



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Elvira-koti
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Heidi Svarvén, palveluyksikönjohtaja
Hyväksymisajankohta	23.5.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 / 13.4.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla



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	5
4 RISKIENHALLINTA	6
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa	6
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen	7
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien raportointi 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	11
5.3 Asiakassuunnitelma	11
5.4 Toteuttamissuunnitelma	11
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	12
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	13
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	14
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	14
5.9 Monialainen yhteistyö	16
5.10 Muistutukset ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki	16
6 HENKILÖSTÖ	17
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	17
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	18
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	20
7.1 Hygienia sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	20
7.2 Terveysten- ja sairaanhoito	21
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	22
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	23
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	24
7.6 Yksikön toimitilat	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	25
8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta	25



8.2 Lääkinnälliset laitteet	25
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut.....	26
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma	27
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	28
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	29
10 LIITTEET	31

1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta: *Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.*

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

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

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

Yksikkö/palvelukokonaisuus

Nimi: Elvira-koti

Osoite: Moonantie 9, 65610 Mustasaari

Puhelin: 044-727 1234

Kaupunki/kunta: Mustasaari

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Koti- ja asumispalvelu

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Tehostettu palveluasuminen

Toiminnan laajuus (asiakas-/asiakaspaiikkamäärä): 24 asiakaspaiikkaa

Yksikön/palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/koulutus: Heidi Svarvén / Palveluyksikönjohtaja

Puhelin: 044-727 1234 S-posti: heidi.svarven@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
<u>Ruokapalvelut</u>	<u>Teese Botnia Oy Ab</u>
<u>Siivouspalvelut</u>	<u>Teese Botnia Oy Ab</u>
<u>Vartijapalvelut</u>	<u>NYQS Botnia Oy</u>
<u>Henkilöstön työvaatteet</u>	<u>Lindström / Seinäjoen keskuspesula</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.

Yksikkö/palvelukokonaisuus vastaa alihankintana ostetuiden palveluiden laadusta

✓ **Kerro, miten ostopalvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan:**

Ruokapalveluja arvioidaan yhteisissä kokouksissa ruokahuoltohenkilöstön ja hoitohenkilöstön kanssa.

Siivouspalvelut tarkistetaan säännöllisillä laatu tarkastuksilla.

Teltonika-hälytyspainikkeet tarkistetaan säännöllisesti kerran kuussa, kuitataan luetteloon.

✓ **Vaaditaanko alihankkijoilta omavalvontasuunnitelma?**

Kyllä

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).

✓ **Kuvaile yksikön/palvelukokonaisuuden toiminta-ajatusta.**

Elvira-koti tarjoaa 24 asiakaspaikkaa tehostettuun palveluasumiseen henkilöille, jotka eivät enää selviydy kotona avohuollon palveluista huolimatta.

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.

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.

✓ **Kuuaile yksikön/palvelukokonaisuuden toimintaa ohjaavia arvoja ja toimintaperiaatteita.**

Toiminnan tavoitteena on luoda merkityksellistä ja turvallista arkea kodinomaisessa ympäristössä sekä antaa yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa, joka on aktivoivaa ja kuntouttavaa. Turvallisuutta luodaan siten, että asiakas saa hoitoa henkilökunnalta, joka tuntee asiakkaan tavat, tarpeet, kiinnostuksen kohteet ja elämäntarinan. Asiakkaille tulee säännöllisesti tarjota mahdollisuus liikkua ulkona sekä osallistua sisällä päivittäiseen, ohjattuun ja merkitykselliseen toimintaan, joka tukee aikuisen henkilön minäkuvaa. Asiakkaiden tulee voida saada säilyttää toimintakykynsä mahdollisimman pitkään osallistumalla palvelutalon päivittäisiin askareisiin oman jaksamisensa ja kykyjensä mukaisesti. Sosiaalinen yhdessäolo ja yhteisöllisyys omaisten, muiden asiakkaiden ja henkilöstön kanssa ovat tärkeitä osia hoivassa. Pyrimme siihen, että asiakas voi asua meillä mahdollisimman pitkään. Vältämme myös tarpeettomia siirtoja. Tilapäinen siirto voi muuttua ajankohtaiseksi ainoastaan erikoissairaanhoidon niin vaatiessa.

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)

- Lääkehoitosuunnitelma

- Pelastussuunnitelma

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.

Kuvaa yksikön vastuun jakautumista riskienhallinnassa:

- ✓ **Miten johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja?**
Henkilöstömitoituksen säännöllinen seuranta.
- ✓ **Miten esihenkilö huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista?**
Riskinarviointilomake täytetään vuosittain yhdessä henkilöstön ja työsuojelun kanssa. Lomakkeessa kuvaillaan, millaisia vaaroja yksikössä on. Kuvaus riskeistä, niiden seurauksista, mihin ne voivat johtaa, jo tehdyistä toimenpiteistä, suunnitelluista toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä, aikataulusta ja seurannasta.
Kaikkien työntekijöiden tulee lukea pelastussuunnitelma/valmiussuunnitelma sekä kuitata se lueksi.
Kaikkien tulee myös lukea/kuitata omavalvontasuunnitelma.
- ✓ **Miten esihenkilö huolehtii myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuus-kysymysten käsittelylle?**
Kaikkien työntekijöiden tulee olla tietoisia epäkohtia ja turvallisuutta koskevasta ilmoitusvelvollisuudesta.
Yksikössä ylläpidetään myönteistä ja avointa vuoropuhelua sekä painotetaan, että epäkohdista ja turvallisuusriskeistä on tärkeää ilmoittaa, sillä se on tapa kehittää työskentelytapoja ja koko toimintaa.
- ✓ **Miten työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen/päivittämiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen?**
Riskinarviointilomake täytetään vuosittain yhdessä henkilöstön ja työsuojelun kanssa. Lomakkeessa kuvaillaan, millaisia vaaroja yksikössä on. Kuvaus riskeistä, niiden seurauksista, mihin ne voivat johtaa, jo tehdyistä toimenpiteistä, suunnitelluista toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä, aikataulusta ja seurannasta.
Kaikkia työntekijät osallistuvat turvallisuuskoulutukseen.
Omavalvontasuunnitelmasta keskustellaan henkilöstön kanssa henkilöstökokouksissa.

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.

Kuvaile riskien- ja epäkohtien tunnistamista yksikössä:

- ✓ **Kuvaile miten tunnistatte asiakasturvallisuutta vaarantavia riskejä ja epäkohtia ja miten niitä ennaltaehkäistään sekä miten niihin puututaan.**

Kaikista tunnistetuista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä ilmoitetaan yksikön palveluyksikönjohtajalle. Vaaratilanteet ilmoitetaan ja ne käsitellään (HaiPro).

Toimintayksikön/palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten niihin varaudutaan.

Riski	Miten varaudutaan
Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.
Osaavan ja pätevän henkilöstön saatavuus	Aktiivinen rekrytointi.
Lääkehoito	Uuden lääkehoitosuunnitelman valmistuminen vuonna 2023. Työskentelyrauha lääkehuoneessa.
Puutteelliset kielitaidot	Työnantaja tarjoaa henkilöstölle kieltenopetusta.

Riskienhallintaprosessissa sovitaan työtavoista riskien ja kriittisten toimenpiteiden tunnistamiseksi.

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien raportointi 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:

- **HaiPro**, läheltä piti -tilanteiden ja vaaratapahtumien raportointiin
- **SPro**, sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen.

- ✓ **Kuvaile, miten läheltä piti -tilanteet ja poikkeamat käsitellään sekä miten ne kirjataan.**

Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro käytössä. Myös työturvallisuuden HaiPro-raportointijärjestelmä on käytössä. RAI-työkaluun raportoidaan myös kaatumisista ja uhkaavasta käytöksestä. Kaikki asiakasta koskevat poikkeamat kirjataan hoitokertomukseen. Asiakasta koskevat riskitilanteet huomioidaan hoidon suunnittelussa ja niistä keskustellaan henkilöstön parissa. RAI:n avulla kaatumisia ja muihin kohdistuvaa ongelmakäyttäytymistä voidaan seurata ja arvioida puolen vuoden välein. Työpaikan riskit kartoitetaan ja niihin puututaan vuosittain riskinarviointien yhteydessä. Yksikössä on parhaillaan meneillään SPro-ilmoitusten käyttöönotto.

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/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Lääkehoito / HaiPro	Lääkehoitosuunnitelma valmis	2023	Palveluysijönjoht.
Kirjaaminen / Omaisat	Kirjausten läpikäynti	2023	Palveluysikönjoht.
Kielitaidot	Kieltenopetuksen tarjoaminen	Jatkuvasti	Palveluysikönjoht.

- ✓ **Kuvaile korjaavien toimenpiteiden seuranta ja niiden kirjaamista.**
Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan henkilöstökokouksissamme ja ne kirjataan kokouspöytäkirjaan, joka kaikkien työntekijöiden tulee lukea. Toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan jatkuvasti.
- ✓ **Miten sovituista parannuksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja yhteistyötahoille?**
Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan henkilöstökokouksissamme ja ne kirjataan kokouspöytäkirjaan, joka kaikkien työntekijöiden tulee lukea. Toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan jatkuvasti. Kaikki kokouspöytäkirjat tallennetaan myös henkilöstön TEAMS-tiedostoihin.

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).

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

- ✓ **Kuvaile, miten henkilöstön sosiaalihuoltolain perusteinen ilmoitusvelvollisuus toteutuu.**
Sosiaalihuollon työntekijöiden tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina työskentelevien henkilöiden tulee viipymättä tehdä ilmoitus toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän on tehtäviensä hoidon yhteydessä huomannut tai saanut tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottajan on ilmoitettava asiasta Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäännöistä huolimatta.
Jos tilanne ei etene tai siihen ei puututa, keskustele esihenkilön kanssa asian viemisestä korkeammalle johdolle, Pohjanmaan hyvinvointialueen valvonnalle ja/tai Aluehallintovirastolle, jotta asiaan saadaan selvitys.
- ✓ **Miten varmistetaan, että työntekijät tietävät ilmoitusvelvollisuudestaan?**
Ilmoitusvelvollisuudesta kerrotaan uuden henkilöstön perehdytyksessä.
Kaikki lukevat omavalvontasuunnitelman ja siitä keskustellaan henkilöstökokouksissa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

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

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

- ✓ **Kuvaile, miten asiakkaan palvelutarpeen arviointi toteutetaan ja mitä mittareita siinä käytetään.**
RAI-LTC:n ja MNA-arvioinnin avulla.

RAI-järjestelmä on standardisoitu työkalu tiedonkeruuta ja havaintoja varten. Sillä arvioidaan vanhus- tai vammaispalvelujen asiakkaiden palvelutarvetta sekä ylläpidetään hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmia. RAI-järjestelmä koostuu useista arviointivälineistä eri tarkoituksiin. Yksi näistä on MNA, jolla mitataan asiakkaan ravitsemustilaa.

- ✓ **Kuvaile miten asiakas ja/tai hänen omaistensa tai läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin tai sen päivittämiseen.**

Muuton jälkeen pidetään yhteinen hoitosuunnittelukokous yhdessä asiakkaan, omaisten, sairaanhoitajan, palveluyksikönjohtajan ja mahdollisuuksien mukaan omahoitajan kanssa. Tässä hoitosuunnittelukokouksessa laaditaan asiakkaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Lähtökohtana ovat asiakkaan elämäntarina ja RAI-arvioinnin tulokset. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa sekä muutosten seurauksena. Asiakkaan päivittäistä hoitosuunnitelmaa Abilita-kirjausohjelmassa päivitetään yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti, ja henkilöstö pohjaa päivittäisen asiakastyönsä tähän suunnitelmaan.

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.

- ✓ **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Sosiaalihuollon ammattilainen: Amanda Sandsten, puh. 040-619 7308

5.3 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39 §:n 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.

- ✓ **Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri palveluvaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?**
Palveluohjaaja ja SAS-koordinaattori ovat yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa laatineet asiakassuunnitelman ennen yksikköön muuttoa.
- ✓ **Miten varmistetaan, että yksikön henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**
Asiakassuunnitelman tiedot siirretään asiakkaan yksikön hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jotta henkilöstö voi pohjata päivittäisen työnsä suunnitelmaan.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatusta, hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää henkilökunnan hyvää perehtyneisyyttä työhönsä. On suuri asiakasturvalli-

suusriski, 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.

- ✓ **Kuvaile, miten asiakkaan suunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan.**
Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten, omahoitajan ja sairaanhoitajan sekä palveluyksikönjohtajan kanssa yhteisen kokouksen muodossa. Asiakas tai omaiset allekirjoittavat sopimuksen. Asiakkaan RAI-arviointi sekä elämäntarina ovat osa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa sekä muutosten seurauksena.
- ✓ **Kenen vastuulla asiakkaan suunnitelman päivittäminen on?**
Sairaanhoitajan ja palveluyksikönjohtajan.
- ✓ **Kuvaile, miten varmistatte, että asiakkaat saavat riittävästi tietoa eri palveluvaihtoehdoista ja miten asiakkaiden näkemystä kuullaan.**
Asiakas ja omaiset osallistuvat hoidon suunnitteluun sekä hoitoon ja huolenpitoon jaksamisensa ja kykyjensä mukaisesti. Elämäntarina laaditaan, ja asiakkaalla on mahdollisuus osallistua elämäntarinaa tukeviin aktiviteetteihin. Henkilöstö kunnioittaa asiakkaan yksityiselämää ja yksityisyyttä. Myös aiemmat rutiinit ja nykyiset toiveet huomioidaan. Edunvalvojan nimittäminen vaatii lääkärintodistuksen, minkä jälkeen asia toimitetaan maistraattiin, jossa edunvalvoja nimitetään.
- ✓ **Kuvaile, miten varmistatte, että henkilöstö tietää asiakkaiden toteuttamissuunnitelman sisällön ja toteuttaa sitä jokapäiväisessä työssään.**
Yksikössä käytetään Abilita-kirjausohjelmaa. Asiakkaan hoitokertomuksessa on suunnitelma, joka on laadittu yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman perusteella. Henkilöstö suorittaa päivittäiset tehtävänsä Abilitaan kirjatun yksilöllisen suunnitelman mukaisesti.

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.

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely 2022](#)

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely 2016

- ✓ **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**
Kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa Tietosuojan ABC, joka on kaikille avoin verkkokoulutus. Asiakastietoja käsitellään Abilita-ohjelmassa ja RAI-LTC:ssä. Ohjelmistotoimittajat vastaavat järjestelmän tietoturvasta. Henkilöstölle myönnetään käyttöoikeudet työtehtävien perusteella, ja oikeuksia päivitetään/poistetaan muutosten yhteydessä. Kaikki käyttäjät saavat koulutusta ja ohjausta ennen kuin he alkavat käyttää asiakastietoja sisältäviä ohjelmia.
- ✓ **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti ja viipymättä?**
Kirjaamista tapahtuu jatkuvasti jokaisessa työvuorossa. Yksikössä on moduulijärjestelmä, ja henkilökunta kirjaa asiakastiedot moduuliinsa.
- ✓ **Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä on yksikössä kirjalliset ohjeet?**
Sisältyy asiakirjaan ”Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus”. Kaikkien työntekijöiden ja opiskelijoiden tulee lukea kyseinen asiakirja ja kuitata se luetuksi, kun he aloittavat työt yksikössä.
- ✓ **Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**
Sisältyy asiakirjaan ”Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus”. Kaikkien työntekijöiden ja opiskelijoiden tulee lukea kyseinen asiakirja ja kuitata se luetuksi, kun he aloittavat työt yksikössä.
- ✓ **Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä sekä täydennyskoulutuksesta?**
Kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa Tietosuojan ABC, joka on kaikille avoin verkkokoulutus. Asiakastietoja käsitellään Abilita-ohjelmassa ja RAI-LTC:ssä. Ohjelmistotoimittajat vastaavat järjestelmän tietoturvasta. Henkilöstölle myönnetään käyttöoikeudet työtehtävien perusteella, ja oikeuksia päivitetään/poistetaan muutosten yhteydessä. Kaikki käyttäjät saavat koulutusta ja ohjausta ennen kuin he alkavat käyttää asiakastietoja sisältäviä ohjelmia.
- ✓ **Miten varmistetaan, että henkilökunta noudattaa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä ohjeita ja viranomais määräyksiä liittyen asiakastietojen kirjaamiseen?**
Kaikki suorittavat Tietosuojan ABC -verkkokoulutuksen.
- ✓ **Tietosuojavastaavien nimet ja yhteystiedot.**

Tuija Viitala, puh. 06-213 1840, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Anne Korpi, puh. 040-183 2211, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

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

- ✓ **Kuvaile, miten varmistatte asiakkaiden asiallisen kohtelun ja miten menettelette, jos epäasiallista kohtelua havaitaan.**
Asiakasta kuullaan, puhutellaan ja kohdellaan yksilönä.
Epäasiallisesta kohtelusta ilmoitetaan välittömästi palveluyksikönjohtajalle.
- ✓ **Kuvaile, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne.**
Pienemmät muistutukset tehdään suullisesti asianomaiselle henkilöstölle ja/tai palveluyksikönjohtajalle. Mahdollisuuksien mukaan pyritään saavuttamaan yhteisymmärrys yhteisissä keskusteluissa asianomaisten osapuolten välillä.
Sosiaaliamiehen otetaan yhteyttä, jos asiakas tai omaiset ovat tyytymättömiä kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa. Sosiaaliamies auttaa esimerkiksi selvittämällä lainsäädännön sisällön ja kertomalla viranomaisten käytännöistä. Asiamiehen yhteystiedot löytyvät tämän suunnitelman liitteestä ja yksikön ilmoitustaululta.
SPro, ilmoittaminen epäkohdista ja ilmeisten epäkohtien uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

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.

- ✓ **Kuvaile, miten asiakkaat ja heidän omaisensa tai läheisensä osallistuvat yksikön toimintaan sekä laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.**
Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.
- ✓ **Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?**
Yksikössä on asiakkaille ja omaisille tarkoitettu palautelaatikko.
THL kerää asiakaspalautetta joka toinen vuosi, edellisen kerran vuonna 2022.
Roidu-asiakaspalautelaitteita käytetään organisaatiossa, vaikkakaan ei vielä yksikössä.
- ✓ **Kuvaile, miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.**
Tuloksia käytetään toiminnan kehittämisen perustana. Palaute huomioidaan seuraavan vuoden toimintasuunnitelman laadinnassa.

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 vammaispalvelussa, THL:n [Vammaispalvelujen käsikirja](#).

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

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

- ✓ **Mitä osa-alueita asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyen vahvistetaan yksikössä ja millä keinoin?**
Elämäntarina laaditaan ja asiakkaalla on mahdollisuus osallistua elämäntarinaa tukeviin aktiviteetteihin. Henkilöstö kunnioittaa asiakkaan yksityiselämää ja yksityisyyttä. Myös aiemmat rutiinit ja nykyiset toiveet huomioidaan.
- ✓ **Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa?**
Asiakas tulee kohdata siten, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.
- ✓ **Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa?**

Rajoituksia käytetään ainoastaan tarvittaessa asiakkaan turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittavat toimenpiteet vaativat lääkärin luvan. Lupa on voimassa kolme kuukautta, minkä jälkeen se uusitaan tarvittaessa.

- ✓ **Minkälaisia rajoitusmenetelmiä on käytössä yksikössä ja missä laajuudessa?**
Sänkytuki, turvavyö pyörätuolissa, hygieniahaalarit, magneettivyö.
- ✓ **Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä?**
Sänkytuki, turvavyö pyörätuolissa, hygieniahaalarit, magneettivyö.
- ✓ **Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?**
Rajoittamistoimet ovat aina tilapäisiä. Lääkäri antaa kirjallisen luvan käyttää rajoituksia korkeintaan kolmen kuukauden ajan, mutta rajoittamistoimien käyttö lopetetaan, kun niille ei ole enää tarvetta.

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.

- ✓ **Kuvaile, miten yhteistyö ja tiedon välittäminen asiakkaiden, sosiaali- ja terveydenhuollon eri palvelutuottajien kesken sekä muiden toimijoiden välillä on järjestetty.**
Lääkäripalvelut järjestetään Mustasaaren terveyskeskuksen kautta. Lääkäri vierailee yksikössä joka toinen maanantai, puhelinkierro on joka toinen maanantai. Tarvittaessa ja lähetteellä asiakas voidaan ohjata Pohjanmaan hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon palvelujen piiriin. Tarvittaessa otetaan yhteyttä keskussairaalan päivystykseen tai soitetaan hätänumeroon 112. Hammaslääkärin/suuhygienistin palvelut tarpeen mukaan Mustasaaren terveyskeskuksen kautta.
Säännöllinen yhteistyö kotisairaalan kanssa. Kotisairaala auttaa yksikköä mm. suonensisäisissä hoitotoimenpiteissä.
Fysioterapeutti vierailee yksikössä kerran viikossa sekä tarvittaessa.
Aktiviteettiohjaaja vierailee yksikössä säännöllisesti.
Yhteistyö Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan edunvalvontatoimiston kanssa, kun asiakas tarvitsee edunvalvojaa.

5.10 Muistutukset 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.

- ✓ **Kuka ottaa vastaan yksikön muistutukset, virka-asema ja yhteystiedot?**
Pienemmät muistutukset tehdään suullisesti asianomaiselle henkilöstölle ja/tai palveluyksikönjohtajalle. Palveluyksikönjohtaja Heidi Svarvén, puh. 044-727 1234
- ✓ **Miten käsitellään muistutuksia, kanteluja ja muita valvontapäätöksiä liittyen yksikön toimintaan sekä miten niitä huomioidaan yksikön kehittämistyössä?**
Mahdollisuuksien mukaan pyritään saavuttamaan yhteisymmärrys yhteisissä keskusteluissa.
- ✓ **Minkä ajan sisällä yksikön muistutukset käsitellään?**
Palveluyksikönjohtaja käsittelee asian ja jättää kirjallisen, perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa.

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.

- ✓ **Mikä on yksikön henkilöstörakenne ja henkilöstömäärä? (ammattiryhmät, työtehtävät ja määrä)**

Palveluyksikönjohtaja: 1 (1,0 hallinto)

Sairaanhoitajia: 2

Lähihoitajia: 15,21

Yhteensä 17,21 toimea asiakastyössä.

- ✓ **Miten varmistetaan, että esihenkilöllä on riittävästi aikaa johtaa yksikköä?**
Mikäli henkilöstömitoitusvaatimus täyttyy, esihenkilöllä on aikaa johtaa yksikköä.
- ✓ **Kuvaile, miten yksikön henkilöstömitoitusvaatimus toteutetaan.**
THL seuraa henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa. Mikäli vaatimus ei täyty, ryhdytään jatkoselvityksiin.
- ✓ **Miten varmistetaan, että yksiköllä on riittävästi henkilöstövoimavaroja vastaamaan asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeeseen?**
THL seuraa henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa. Mikäli vaatimus ei täyty, ryhdytään jatkoselvityksiin.
- ✓ **Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin?**
THL seuraa henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa. Mikäli vaatimus ei täyty, ryhdytään jatkoselvityksiin.
- ✓ **Yksikön henkilöstömäärä eri työvuoroissa (arkisin ja viikonloppuisin)?**
Päivisin: 5–6 lähihoitajaa + 1 sairaanhoitaja
Arki-iltaisin: 3–4 lähihoitajaa tai 3 lähihoitajaa ja 1 sairaanhoitaja
Öisin: 2 lähihoitajaa
Päivisin pyhänä: 4 lähihoitajaa + 1 sairaanhoitaja
Iltaisin pyhänä: 4 lähihoitajaa
Yöllä ja viikonloppuiltoina sairaanhoitaja on käytettävissä kotisairaalan kautta ja hätätilanteissa lähi-sairaalan yleislääketieteellisen osaston kautta. Muina aikoina voidaan tarvittaessa ottaa yhteyttä Solgårdin tai Hannes-kodin sairaanhoitajiin.
1 fysioterapeutti (kaikille kunnan asumisyksiköille).
1 aktiviteettiohjaaja (kaikille kunnan asumisyksiköille).
- ✓ **Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?**
THL seuraa henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa. Mikäli vaatimus ei täyty, ryhdytään jatkoselvityksiin.
- ✓ **THL seuraa vanhustenhuollon ympärivuorokautisten yksiköiden henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa: Mikä oli yksikön henkilöstömitoitus THL:n kahdessa viimeisimmässä seurantatutkimuksessa?**
Keväällä 2022: 0,7 Syksyllä 2022: 0,7

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

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

- ✓ **Kuvaile yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**
Vakituisten työntekijöiden ja pitkäaikaisempien sijaisten rekrytointi Kuntarekryn kautta.
- ✓ **Mitkä ovat yksikön sijaisten ja resurssiyksikön henkilöstön käytön periaatteet?**

Palveluyksikönjohtaja valitsee sijaiset alle viiden kuukauden sijaisuuksiin. Pidemmät sijaisuudet Kuntarekryn kautta. Kiinnostuskyselyiden, mainonnan, kontaktien ja harjoittelijoiden kautta.

- ✓ **Kuvaile, millä tavalla henkilön soveltavuus ja luotettavuus huomioidaan rekrytoitaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten, vammaisten tai ikääntyneiden parissa työskentelevää henkilökuntaa?**
Tutkinto- ja työtodistusten esittäminen sekä riittävän kielitaidon osoittaminen. Rekisteritiedot tarkistetaan JulkiTerhikistä/Suosikista, joka on keskusrekisteri kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- ✓ **Kerro, miten varmistatte työntekijöiden riittävän kielitaidon.**
Työntekijät esittävät kielitodistukset, jos sellaisia on.
Organisaatiossa on mahdollisuus suorittaa sisäinen kielikoe ja kielikoulutus.
Palveluyksikönjohtaja testaa uusien työntekijöiden kielitaidon suullisesti.

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 sekä edistetään vaihtoehtoisten ja kuntouttavien työmenetelmien käyttöönottoa suhteessa rajoitustoimenpiteisiin.

- ✓ **Miten huolehditte työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvontaan? (Kuka/ketkä perehdyttävät, perehdytysuunnitelma, tarkistuslista, allekirjoitukset ym.)**
Perehdytys on äärimmäisen tärkeää ja yksikössä on jatkuva tarve kehittää perehdytystä.
Uudet työntekijät saavat perehdytystä noin viikon, sijaiset 2–3 päivää. Perehdytettävää henkilöä ei lasketa henkilöstömitoitukseen perehdytyksen aikana. Tarkistuslista uusille työntekijöille. Tarkistuslistaan sisältyy omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen. Perehdytykseen nimetään ohjaaja. Kuukausi töiden aloituksen jälkeen pidetään seurantatarkoituksessa työkeskustelu.
Tärkeää, että riskienhallinta, HAIPRO, SPRO, RAI sisällytetään perehdytykseen.
- ✓ **Minkälaiseen täydennyskoulutukseen on panostettava juuri nyt, jotta se vastaa asiakkaiden palvelutarvetta?**
Kinestetiikka
Kielet
Turvallisuus
- ✓ **Miten varmistetaan, että henkilöstön täydennyskoulutus vastaa lainsäädännön minimisuositusta 3 pv/työntekijä/vuosi?**
Koulutusrekisterin seuranta HR-ohjelmassa.

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

Omavalvonnassa laatuvaatimusten toteutuminen näkyy mm.

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

Hygieniakäytännöistä löytyy tarkempia ohjeistuksia Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa. Käytännön työn näkökulmasta katsottuna on hyvä olla olemassa suunnitelma yleiselle toiminnalle sekä poikkeaviin olosuhteisiin (esim. Noro-epidemia). Tämä on käynyt selkeästi ilmi COVID-19-pandemian aikana. Hygieniahoitajat 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).

- ✓ **Kuvaile, miten yleistä hygieniatasoa seurataan.**
Asukkaan hygienia taataan päivittäisellä pesulla ja suihkulla kerran viikossa tai useammin. Yksikössä sovelletaan hyvää käsihygieniaa, ja kädet pestään ja tarpeen mukaan desinfioidaan asiakashuoneiden välillä. Hygieniahoitajaan otetaan tarvittaessa yhteyttä, jos yksikössä tarvitaan erillistä ohjeistusta esim. moniresistenttien bakteerien tai muiden infektioiden suhteen.
- ✓ **Miten varmistetaan, että hygieniakäytännöt vastaavat asiakkaiden toteuttamissuunnitelman mukaisia tarpeita?**
Asukkaan hygienia taataan päivittäisellä pesulla ja suihkulla kerran viikossa tai useammin hänen yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelmansa mukaisesti.
- ✓ **Kuvaile, miten huomioidaan hyvä elintarvike- ja käsihygienia ruuanvalmistuksen ja aterioiden yhteydessä (asiakkaat ja henkilöstö).**
Hyvä käsihygienia ja kertakäyttökäsineiden käyttö.
- ✓ **Kuvaile, miten estetään infektioiden ja tartuntatautien leviäminen.**
Epidemioissa tai vaikeammissa infektioissa noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta hoidosta kotona.
Infektiopesu ohjeiden mukaisesti.
Suojavaatteiden käyttö tarvittaessa.
- ✓ **Miten siivous ja tekstiilihuolto on järjestetty?**
Siivousyritys siivoaa yleiset tilat ja asukkaiden huoneet sopimuksen mukaisesti. Asumisyksikön henkilöstö pesee kaiken pyykin yksikön pesutuvassa. Asiaan on tulossa piakkoin muutos.

- ✓ **Kuvaile, miten henkilökunta on perehdytetty/koulutettu puhtaanpidon ja tekstiilihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti.**
Sisältyy perehdytysuunnitelmaan.
- ✓ **Miten varmistetaan, että lääkinnälliset laitteet ja välineet tulee puhdistettua asiakaskäytön jälkeen?**
Steriilien välineiden puhdistus terveyskeskuksen välinehuollossa.
Lääkinnällisten laitteiden puhdistusta koskevia ohjeita tulisi kehittää.
- ✓ **Yksikössä on nimetty hygieniavastuuhenkilö? Kuka? (Hygieniahoitajalle on ilmoitettu vastuuhenkilö?)**
Palveluyksikönjohtaja
- ✓ **Hygieniahoitajan yhteystiedot:**
Merja Tikkakoski, puh. 040-660 9395, merja.tikkakoski@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.

- ✓ **Miten asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito on järjestetty yksikössä?**
Henkilöstö antaa terveyden- ja sairaanhoitoa samalla periaatteella kuin avohuollon asiakkaille. Säännöllisiin tarkastuksiin kuuluvat pituuden, painon ja verenpaineen mittausta sekä lääkärin määräämät verikokeet. Henkilöstö seuraa asukkaan terveydentilaa ja hyvinvointia päivittäin. Terveyskeskuksen lääkäri tekee yleisarvion joka kuudes kuukausi.
- ✓ **Kuvaile, miten lääkäri- tai sairaanhoitajapalvelut ovat järjestetty.**
Lääkäri vierailee yksikössä joka toinen maanantai, puhelinkierro on tarvittaessa joka toinen maanantai. Tarpeen mukaan arkisin päiväsaikaan voidaan ottaa yhteyttä terveyskeskuksen lääkäriin. Päivystysaikana voidaan konsultoida yhteispäivystyksen lääkäriä.
Sairaanhoitaja on paikalla päiväsaikaan joka päivä ja joitain iltoja viikossa. Jos yksikössä ei ole sairaanhoitajaa, otetaan yhteyttä toisen yksikön sairaanhoitajaan. Myös kotisairaalan sairaanhoitajaan voidaan tarvittaessa ottaa yhteyttä.
- ✓ **Miten varmistetaan henkilöstön ensiavun osaaminen? (päivitystarve joka kolmas vuosi)**
Palveluyksikönjohtajalla on rekisteri henkilöstön ensiaputaidoista. Taitoja päivitetään joka kolmas vuosi.
- ✓ **Miten asiakkaiden suunterveydenhuolto on järjestetty?**
Suuhygienisti vierailee yksikössä kerran vuodessa, tutkii asiakkaiden suunterveyden ja kirjoittaa tarvittaessa lähetteen hammaslääkärille. Kiireellisissä tapauksissa yksikön sairaanhoitaja varaa ajan terveyskeskuksen hammaslääkärille.
- ✓ **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**
Terveydentilan säännöllinen seuranta lääkärin ohjeiden mukaan. Esimerkiksi verikokeet ja muut mittaukset.
- ✓ **Miten toimitaan äkillisissä kuolemantapauksissa ja onko siihen laadittu kirjallinen ohjeistus?**

Odottamattomissa kuolemantapauksissa otetaan aina yhteyttä lääkäriin tai poliisiin. Tällaisia odottamattomia kuolemantapauksia ovat esim. onnettomuudet, itsemurha, myrkytyspäily, toimenpiteistä johtuva kuolema tai muu luonnon kuolema. Päivisin otetaan yhteyttä vastuulääkäriin tai terveyskeskuksen lääkäriin. Päivystysaikana soitetaan hätänumeroon 112.

Hätäkeskuksen kanssa sovitaan puhelimitse jatkotoimenpiteistä, usein otetaan yhteyttä poliisiin.

Menehtynyt voidaan viedä yhteispäivystyslääkäriin luokse tarkastusta ja hoitokertomusmerkintöjä varten. Yhteispäivystys kertoo asumisyksikön vastuuhoidtajalle, ottaako omalääkäri seuraavana arkipäivänä kantaa ruumiinavaukseen tai kuolintodistuksen kirjoittamiseen. Poliisi arvioi, onko oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus tarpeen.

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.

Fimean 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](#)

✓ Ketkä vastaavat yksikön lääkehoidosta?

Lääkäri yhteistyössä sairaanhoitajien ja palveluyksikönjohtajan kanssa.

- ✓ **Vastaava lääkäri ja erikoistuminen?**
Yksikön vastaava terveyskeskuslääkäri/yleislääkäri.
- ✓ **Vastaava sairaanhoitaja?**
Yksikössä ei ole vastaavaa sairaanhoitajaa. Palveluyksikönjohtaja ja yksikön sairaanhoitajat.
- ✓ **Kuvaile, miten seurataan, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen ja että sitä toteutetaan osana jokapäiväistä työtä?**
Uuden organisaation lääkehoitosuunnitelma on työn alla ja valmistuu vuonna 2023. Päivitetään vuosittain ja muutosten yhteydessä.
- ✓ **Kuvaile, miten varmistetaan, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkehoitoluvat?**
Palveluyksikönjohtajalla on rekisteri henkilökunnan osaamisesta. Osaamista päivitetään joka viides vuosi tai useammin, jos työntekijä on esimerkiksi ollut pitkään poissa työelämästä.
- ✓ **Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toiminnasta tehty ilmoitus Aluehallintovirastoon? Miten lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**
Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

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.

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.

- ✓ **Kuvaile, miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista, sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta.**
Hoidon suunnittelussa, asiakkaan terveydentilan seurannassa ja laadun seurannassa käytetään RAI-LTC:tä. Yksikössä järjestetään merkityksellistä toimintaa. Asiakkaat osallistuvat arjen puuhiin kykujensä mukaisesti. Saatavilla ohjattua toimintaa ja liikuntaa.
- ✓ **Kuvaile, miten asiakkaan koulunkäynti, työtoiminta tai muu työssäkäynti varmistetaan.**
- ✓ **Kuvaile, miten mahdollistetaan asiakkaan säännöllinen yhteydenpito omaisiin.**
Yksikössä ei ole erillisiä vierailuaikoja, vaan vierailulle voi tulla koska vaan. Säännöllinen yhteydenpito puhelimitse on järjestettävissä.
- ✓ **Missä laajuudessa asiakkaiden liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan?**

Kuntosalilla voidaan järjestää päivittäisiä liikunta-aktiviteetteja. Henkilöstöllä on arkisin klo 13.00–14.00 aktiviteettitunti. Ohjattua toimintaa ja virkistystä järjestetään päivittäin. Mahdollisuus ulkoiluun sään salliessa. Yksikön vieressä on ulkoalue. Asiakkaat voivat viettää ulkona aikaa yksin, henkilöstön tai omaisten kanssa. Molemmissa osastoissa on myös terassit.

Aktiviteettiohjaaja vierailee yksikössä kolme kertaa viikossa sekä järjestää kuukausittaista ohjelmaa.

- ✓ **Miten asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteuttamista seurataan?**

Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä sekä RAI-LTC-puolivuotisarviointien päivittämisen 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: [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#)

- ✓ **Miten asiakkaiden ateriat on järjestetty?**

Kaikki ruoka on peräisin TeeSe Botnian keittiöstä Mustasaaren terveyskeskuksessa. Hoitohenkilöstö keittää kahvit ja tarjoilee välipalat. Aamupala klo 8.00 eteenpäin, lounas klo 11.30, kahvi klo 14.00, päivällinen klo 16.30, iltapala klo 19.00–20.00. Yöpala tarjoillaan asiakkaan toiveiden mukaisesti, mutta ketään ei herätetä syömään. Asiakkailta on aina huoneissaan juotavaa. Välipala kaikkina kellonaikoina on mahdollinen.

- ✓ **Miten varmistetaan, että asiakkaiden toiveet, dieetit tai muut rajoitteet otetaan huomioon ruokailussa?**

Huomioidaan ja kirjataan aina. Oikea ruokavalio tilataan keittiöltä.

- ✓ **Kuvaile, miten varmistetaan hyvälaatuinen ruoka ja riittävä ravinnon ja nesteen saanti.**

Päivittäinen ravinnon ja nesteen saannin seuranta. MNA-arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan useammin.

Ruokahuoltohenkilöstö vastaa siitä, että ruoka täyttää ravitsemuskriteerit.

- ✓ **Miten varmistetaan, ettei iäkkäiden asumisyksiköiden asukkaiden yöpaasto ylitä 11 tuntia?**

Yöpala tarjoillaan asiakkaiden toiveiden mukaisesti, mutta ketään ei herätetä syömään. Asiakkailta on aina huoneissaan juotavaa. Välipala kaikkina kellonaikoina on mahdollinen.

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.

- ✓ **Yksikön toimitilojen käytön periaatteet?**

Yksikössä on 24 asiakashuonetta. 20 huoneista on 25,5 m², neljä huoneista 32,5 m². Kaikilla asukkailla on oma huone ja oma kylpyhuone. Suuremmat huoneet voivat tarvittaessa toimia puolisoiden parihuoneina. Osastoissa on yhteinen ruokasali, viherhuone ja olohuone. Osastojen ulkopuolella käytävän varrella on kuntosali, jota saa käyttää päivittäin. Ateriat tarjoillaan yhteisissä tiloissa. Olohuoneessa ja viherhuoneessa järjestetään yhteisiä aktiviteetteja (lauluhetkiä, harrastustoimintaa). Kuntosalia käytetään jumppaan ja kuntoiluun.

- ✓ **Miten asukkaat voivat sisustaa asuntonsa/huoneensa?**
Huoneessa on sänky, yöpöytä ja verhot. Asukkaiden tulee hankkia muut huonekalut.
- ✓ **Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa?**
Ei.
- ✓ **Miten varmistetaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteuttaminen?**
Henkilöstö kunnioittaa asiakkaan yksityiselämää ja yksityisyyttä huomioimalla aiemmat rutiinit ja nykyiset toiveet.
- ✓ **Miten asukkaiden omaisten tai läheisten vierailut ovat järjestetty?**
Yksikössä voi vierailla milloin vain, erillisiä vierailuaikoja ei ole.

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 terveellisyysvaikutukset sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset 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.

- ✓ **Miten yksikön tilojen terveellisyysvaikutukset liittyvät riskit hallitaan?**
Riskinarviointi tehdään yhdessä henkilöstön ja työturvallisuuden kanssa säännöllisesti ja riskeihin puututaan. Säännöllinen tarkastelu työturvallisuuden ja työterveyshuollon kanssa.
- ✓ **Minkälaista yhteistyötä tehdään viranomaisten ja muiden toimijoiden kesken yksikön terveysriskien vähentämiseksi?**
Kunnalla on sisäilmaryhmä sisäilman hyvän laadun varmistamiseksi. Toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa yhteistyössä kiinteistötoimen, työturvallisuuden ja työterveyshuollon kanssa.
Ilmanvaihtokanavien puhdistus joka viides vuosi.
Ilmanvaihtosuodatinten vaihto vuosittain sekä tarpeen mukaan.
Kiinteistöjä koskevat toimenpiteet ja tarkastukset suoritetaan lakien ja asetusten mukaisesti.
Toteuttajana kiinteistötoimi.

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 §).

- ✓ **Lääkinnällisille laitteille on nimitetty vastuuhenkilö.**
Nimi ja yhteystiedot:
Linda Styris, turvallisuuskoordinaattori, linda.styris@ovph.fi
Petri Luoma, sairaalainsinööri, petri-luome@ovph.fi
Palveluyksikönjohtaja sekä yksikön sairaanhoitajat toimivat laitevastaavina.
- ✓ **Henkilöstö on suorittanut yksikön laitepassin?**
Uusi henkilöstö perehdytetään laitepassiin. Laitepassit rekisteröidään vähitellen Laatuporttiin.
- ✓ **Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja lääkinnällisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huollon asianmukainen toteutuminen?**
Apuvälinelainaamosta lainattavat apuvälineet on hankittu lainaamon kautta, joten he antavat käyttöopastusta, kun apuvälineitä otetaan yksikössä käyttöön. Huoltotarpeissa otetaan yhteyttä lainaamoon.
Yksikön omat lääkinnälliset laitteet tilataan organisaation hankintaosastolta. Huoltosopimus laaditaan.
- ✓ **Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**
Henkilöstö on tietoinen siitä, että raportointi tehdään HaiPro-ohjelman kautta.
- ✓ **Miten määräaikaishuollot on sovittu lääkinnällisille laitteille vuosittain tai jos laite tarvitsee huoltoa, tai rikkoutuu?**
Apuvälinelainaamosta lainattavat apuvälineet on hankittu lainaamon kautta, joten he antavat käyttöopastusta, kun apuvälineitä otetaan yksikössä käyttöön. Huoltotarpeissa otetaan yhteyttä lainaamoon.
Yksikön omat lääkinnälliset laitteet tilataan organisaation hankintaosastolta. Huoltosopimus laaditaan.

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 liik-

kuvat 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 turvapuhelimesta, 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.

- ✓ **Minkälaisia teknisiä ratkaisuja käytetään turvaamaan yksikön turvallisuutta?**
Jokaisessa asiakashuoneessa on henkilökohtaisia hälyttämiä: yksi sängyn vieressä ja yksi kylpyhuoneessa. Asiakas voi myös saada käyttöönsä rannekehälyttimen. Lisäksi huoneisiin voi asentaa ovihälyttimet ja mattohälyttimet. Yksikössä on automaattinen palohälytinjärjestelmä. Hätävalaistus kaikissa yleisissä tiloissa. Pelastussuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma. Potilashälytykset ohjautuvat osaston Miratel Dect -puhelimiin. Henkilöstö voi myös puhua puhelimessa asiakkaiden kanssa, ja hälytys näkyy osaston näytöillä. Kaikki hälytykset rekisteröidään myös valvontakameroihin. Kiinteistötoimi testaa palohälytinjärjestelmää kuukausittain. Potilashälyttimet tarkistetaan palvelusopimuksen mukaisesti. Nostolaitteet tarkistetaan vuosittain palvelusopimuksen mukaisesti. Teltonika-hälytyspainikkeet yöhenkilöstölle, hälytys ohjautuu Verifi-vartiointifirmalle.
- ✓ **Miten turvataan, että asiakkaiden ja henkilöstön käyttämiä turvalaitteet toimivat ja hälytyksiin vastataan?**
Testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Ongelmissa otetaan yhteyttä vartiointifirmaan, Miratelin tukipalveluun tai kiinteistöhoitajaan riippuen siitä, mikä hälytin ei toimi.
- ✓ **Kuka vastaa turvapuhelimien ja muun hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta?**
Nimi ja yhteystiedot:
Palveluyksikönjohtaja, puh. 044-727 1234

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 poistumisturvallisuus selvitys, jotka ovat palo- ja pelastusviranomaisten valvonnan alaisuudessa. Lisäksi jokaiseen yksikköön tulee laatia 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](#)

- ✓ **Miten yksikössä turvataan asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuus?**
Jokaisessa asiakashuoneessa on henkilökohtaisia hälyttimiä: yksi sängyn vieressä ja yksi kylpyhuoneessa. Asiakas voi myös saada käyttöönsä rannekehälyttimen. Lisäksi huoneisiin voi asentaa ovihälyttimet ja mattohälyttimet. Yksikössä on automaattinen palohälytinjärjestelmä. Hätävalaistus kaikissa yleisissä tiloissa. Pelastussuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma. Potilashälytykset ohjautuvat osaston Miratel Dect -puhelimiin. Henkilöstö voi myös puhua puhelimesta asiakkaiden kanssa, ja hälytys näkyy osaston näytöillä. Kaikki hälytykset rekisteröidään myös valvontakameroihin. Kiinteistötoimi testaa palohälytinjärjestelmää kuukausittain. Potilashälyttimet tarkistetaan palvelusopimuksen mukaisesti. Nostolaitteet tarkistetaan vuosittain palvelusopimuksen mukaisesti. Teltonika-hälytyspainikkeet yöhenkilöstölle, hälytys ohjautuu Verifi-vartiointifirmalle.
- ✓ **Pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuus selvityksen laatimis-/päivitysajankohta? Ajankohta:**
Päivitetään vuonna 2023.
- ✓ **Miten varmistetaan, että henkilöstö osallistuu alkusammutusharjoituksiin x 1 / 5 vuotta? Viimeisimmän sammutusharjoituksen ajankohta?**
Edellinen harjoitus vuonna 2021.
Palveluyksikön johtajalla on rekisteri henkilöstön osaamisesta. Osaamista päivitetään joka viides vuosi.
- ✓ **Kuinka usein yksikössä tehdään turvallisuuskävelyjä?**
Säännöllisesti.
- ✓ **Miten yksikössä varaudutaan häiriö- ja poikkeusoloihin? Onko tehty kirjallinen suunnitelma?**
Sisältyy pelastussuunnitelmaan.
- ✓ **Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee yksikön pelastussuunnitelman, poistumisturvallisuus selvityksen ja valmiussuunnitelma?**
Henkilökunnan tulee lukea pelastussuunnitelma aina kun sitä päivitetään. Kuittauslista suunnitelman liitteenä. Uudet työntekijät perehdytetään pelastussuunnitelmaan.
- ✓ **Miten varmistetaan, että yksikön esihenkilö ja henkilöstö osaavat toimia häiriö- ja poikkeustilanteissa?**
Sisältyy pelastussuunnitelmaan.

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 19 h §: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.

- ✓ **Kuvaile, miten yksikössä varmistetaan tietosuojan toteutuminen.**
Kaikkien työntekijöiden tulee lukea ja allekirjoittaa Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus.
Salassapito sekä tietojen ja tietojärjestelmien käyttö perustuvat lainsäädäntöön ja normiohjaukseen. Kaikkia tietoja pitää käsitellä aina huolellisesti ja hyvän hallintotavan mukaisesti. Salassapidolla tarkoitetaan välineriippumattomasti salassa pidettävän tiedon pitämistä salassa ja vaitiolovelvollisuutta eli kieltoa ilmaista tietoa sivullisille sekä kieltoa käyttää salaista tietoa omaksi tai toisen eduksi tai toisen vahingoksi.
Salassa pidettävien tietojen selville ottaminen muita kuin työtehtäviä varten tai tahallinen ohjeiden vastainen toiminta on ehdottomasti kielletty ja sellaisenaan rangaistavaa. Tietojen oikeudettomasta käytöstä voi seurata rikos-, työ- ja vahingonkorvausoikeudellisia seuraamuksia (mm. huomautus, varoitus, työ-/virkasuhteen purku, sakkorangaistus, vankeusrangaistus).
Salassapitovelvollisuus koskee myös opiskelijoita ja muita henkilöitä, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja.
- ✓ **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**
Kaikkien työntekijöiden tulee lukea ja allekirjoittaa Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus.
- ✓ **Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?**
Asiakastietoja käsitellään Abilita-ohjelmassa ja RAI-LTC:ssä. Ohjelmistotoimittajat vastaavat järjestelmän tietoturvasta. Henkilöstölle myönnetään käyttöoikeudet työtehtävien perusteella, ja oikeuksia päivitetään/poistetaan muutosten yhteydessä. Kaikki käyttäjät saavat koulutusta ja ohjausta ennen kuin he alkavat käyttää asiakastietoja sisältäviä ohjelmia.
- ✓ **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:**
Tuija Viitala, puh. 06-213 1841, tuija.viitala@ovph.fi Anne Korpi, puh. 040-183 2211, anne.korpi@ovph.fi

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

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

- ✓ **Ketkä ovat osallistuneet yksikön palvelukokonaisuuden omavalvontasuunnitelman tekemiseen/päivittämiseen?**
Palveluyksikönjohtaja.
- ✓ **Kuka/ketkä vastaavat yksikön/palvelukokonaisuuden omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja puh.)**
Palveluyksikönjohtaja Heidi Svarvén, puh. 040-727 1234

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. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain.

- ✓ **Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?**
Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa ja aina sellaisten muutosten yhteydessä, jotka vaikuttavat toiminnan palvelujen laatuun ja asiakasturvallisuuteen.

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 nähtävänä kotihoitoyksikössä sekä ÖVPH:n kotisivuilla.

- ✓ **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä (fyysisesti, kotisivulla Internetissä)?**
Omavalvontasuunnitelmaa säilytetään Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakirjanhallintajärjestelmässä sekä muissa organisaation määrittämässä paikoissa. Suunnitelma on esillä yksikön ilmoitustaululla omaisia, asiakkaita ja vierailijoita varten. Suunnitelma löytyy myös yksikön henkilöstötiloista.

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.

Sosiaaliasiamies

Ota yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa.

Sosiaaliasiamies auttaa sinua esimerkiksi selvittämällä lainsäädännön sisällön sekä kertomalla viranomaisten käytännöistä.

Sosiaaliasiamies neuvoo, minkä viranomaisen suuntaan sinun kannattaa kääntyä tietyssä asiassa sekä 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, klo 8.00–14.00

Puhelinnumero: 040-507 9303

Sähköposti: sosiaaliasiamies@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa





Potilasasiamies on apunasi

Autamme sinua, jos sinulla on kysymyksiä
potilaan oikeuksista.

Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön
hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme
muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

Puhelinaika: maanantai–torstai, klo 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)

