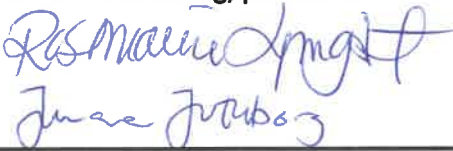




Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Maalahti-Korsnäs kotihoito
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Ros-Marie Ljungkvist, palveluesimies Johanna Juthborg, palveluesimies 
Hyväksymisajankohta	
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 / 28.4.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävän	



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 analysointi	8
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen	8
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
5.1 Palvelutarpeen arviointi	10
5.2 Omatyöntekijä	10
5.3 Asiakassuunnitelma	10
5.4 Toteuttamissuunnitelma	11
5.5 Asiakastyön kirjaaminen.....	11
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	12
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus.....	12
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	13
5.9 Monialainen yhteistyö.....	14
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	14
6 HENKILÖSTÖ.....	15
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	15
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa.....	16
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	16
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN.....	17
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen.....	17
7.2 Terveysten- ja sairaanhoito	18
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen.....	18
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	19
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka.....	20
7.6 Yksikön toimitilat	20
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	20
8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta.....	20
8.2 Lääkinnälliset laitteet.....	21



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut.....	21
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	22
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	23
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA.....	23
10 LIITTEET	25



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.*

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: Maalahti-Korsnäs kotihoito

Osoite: Malminrinne 4, 66100 Maalahti, Thorshaantie, 66240 Petolahti, Kuhilastie 2, 66200 Korsnäs, Bredhällanintie 61, 66220 Korsnäs

Puhelin: 0500-868384 (Övermalax), 050-5663204 (Yttermalax), 050-5181059 (Petolahti), 050-5463065 (Korsnäs), 050-3738349 (Bergö)

Kaupunki/kunta: Maalahti-Korsnäs

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Koti- ja asumispalvelut - kotihoito

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Kotihoito

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 186

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Johanna Juthborg ja Ros-Marie Ljungkvist, palveluesimies, socionomi

Puhelin: 050-3714501 / 050-5027785 S-posti: johanna.juthborg@ovph.fi; ros-marie.ljungkvist@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu Palvelutuottaja

Ruokapalvelu, siivouspalvelu Teese Botnia

Hälytysvastaanotto Verifi

Turvapuhelin Everon

Autojen leasing Secto

Rengashuolto Vianor



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... pyydyttävä 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

- ✓ Ostopalveluiden laatu ja turvallisuus varmistetaan asiakaspalautteen vastaanottamisella.

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).

- ✓ Maalahden ja Korsnäsin kotihoidon vanhustenhuolto tuottaa kuntien ikäihmisille joustavia, yksilöllisiä ja kuntouttavia palveluja. Vanhuksille on annettava edellytykset elää ja elää itsenäisesti. Hoitoa ja huolenpitoa on tarjottava yksilön tarpeiden mukaisesti, sen on oltava laadukasta ja perustuttava yksilön itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen kunnioittamiseen. Maalahden ja Korsnäsin kotihoidon vanhustyössä korostuvat turvallisuuden, itsemääräämisoikeuden, kunnioituksen ja oikeudenmukaisuuden kaltaiset arvot. Terveys- ja sosiaalihuollon työlle on ominaista kuntouttava lähestymistapa.

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.

- ✓ Kotihoidolla tarkoitetaan palveluja, joilla varmistetaan, että henkilö pystyy suoriutumaan arjen toiminnoista kotonaan ja elinympäristössään. Kotihoitoon kuuluvat sosiaali- ja terveystyöpalvelut, yksin selviytymistä tukeva toiminta ja kotihoito. Tukipalvelut järjestetään henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tarvittaessa kotihoitoa on saatavilla vuorokaudenajasta riippumatta. Kotiin annettavia palveluja koskevilla kriteereillä pyritään varmistamaan, että palvelut voidaan myöntää yhdenvertaisesti, oikeudenmukaisesti ja asianmukaisesti. Lisätietoja löytyy esitteestä "Kotiin tarjottavat palvelut" <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/arjen-tuki/ikaihmissen-palvelut/kotiin-annettavat-palvelut/kotihoito/>
- ✓ Kotihoidon toimintaperiaatteet perustuvat turvalliseen ja asiakaslähtöiseen hoitoon kotihoidon kriteerien mukaisesti. Kotihoidon toteuttamisessa sovelletaan kuntouttavia työmenetelmiä, joilla pyritään tukemaan, edistämään ja ohjaamaan asiakasta selviytymään mahdollisimman itsenäisesti.

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.

Kuvaa yksikön vastuun jakautumista riskienhallinnassa:

- ✓ Sijaispoolilla taataan riittävät resurssit pätevien sijaisten saamiseksi lomien ja sairauslomien aikana. Tarjoamme mahdollisuuden oppisopimuskoulutukseen, piirien välistä yhteistyötä lisätään ja henkilöstöä siirretään ryhmien välillä tarpeen mukaan. Lääkerobotit otetaan käyttöön. Kaikki työntekijät lukevat omavalvontasuunnitelman läpi ja hyväksyvät sen allekirjoituksellaan. Koulutuksia järjestetään tarvittaessa. Työnjohtaja kannustaa kaikkia työntekijöitä täyttämään Haipron raportin, jos ilmenee väärinkäytöksiä tai turvallisuuspuutteita. Tällä tavoin tästä voidaan sitten keskustella yhdessä ryhmässä ja löytää ratkaisu, jotta se ei toistu.



- ✓ Henkilökunta käy läpi sekä omavalvontasuunnitelman että palo- ja pelastussuunnitelman. Riskianalyysi tehdään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Työsuojelun kanssa keskustellaan myös vähintään 2 krt/vuosi.

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:

- ✓ On tärkeää, että henkilöstöllä on korkea riskitietoisuus ja uskalletaan tuoda esiin ja keskustella riskeistä. Kotihoidon työ on monimutkaista siinä mielessä, että henkilökunta työskentelee yleensä yksin, asiakkaat ovat omassa kodissaan, johon emme voi kokonaisuudessaan vaikuttaa, henkilökunta liikkuu liikenteessä säällä kuin säällä. Yhteydenpito henkilökunnan, muiden hoitoyksiköiden, asiakkaiden, omaisten jne. välillä on haastavaa. Monet työprosessin vaiheet voivat mennä pieleen ja riskit ovat olemassa.
- ✓ Työsuojelun riskikartoituksen vuosikatsaus käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Haiproa käytetään lääkkeiden ja muiden väärinkäytösten ja poikkeavuuksien hoitoon. Ilmoitus lähtilanteesta ja onnettomuuksista. Kotihoidon työntekijät ottavat yhteyttä palveluesimieheen ja keskustelevat tilanteista yhdessä.
- ✓ Riskienhallintaprosessissa sovitaan työmenetelmistä riskien tunnistamiseksi ja kriittisistä työvaiheista.

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.
Asiakas kaatuu	Selvitä apuväline, ylösnousutuki, tasapaino- ja ylösnousuharjoituksia, kotikuntoutus



Riski	Miten varaudutaan
Liian vähän henkilökuntaa, stressaava työtilanne koska liian vähän henkilökuntaa töissä	Tärkeimmät työt priorisoidaan; lääkkeet, aamupala, pukeminen. Muut asiat hoidetaan myöhemmin tai vasta iltopäivällä. Yhteistyö on tärkeää muiden yksiköiden kanssa
Luvaton henkilöstö	Luvallinen henkilöstö hoitaa lääkkeet, medimi robotin asiakkaille, auttaa yksiköiden välillä
Epäergonominen työtapa	Ota apuvälinen joka parantaa työasennon, tarvittaessa 2 työntekijää.
Onnettomuusriski; ei hiekotettu, liukas, muut tienkäyttäjät	Ostettu jäähiekkaa jota voi ottaa mukaan. Kaikille on liukusuojat joka työvuorossa. Asiakas hoitaa oman pihan.
Väärä asiakas, väärin jaettu dosetti, lääkkeitä häviää	Lääkkeitä säilytetään yksiköissä niin vähän kuin mahdollista, tarkka dokumentaatio, toinen lähihoitaja tarkistaa jaettu dosetti. Lääkkeet jaetaan lääkehuoneessa rauhallisesti ja hiljaisuudessa.
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

- ✓ Henkilökunta tekee Haiproa vaaratilanteiden ja poikkeamien varalta. Haiproa hoidetaan tiimissä. Protokollat kirjoitetaan käsittelyn jälkeen, jotta koko henkilökunta voi selvittää, miten Haipro on hoidettu ja mitä meidän pitäisi tehdä tulevaisuudessa, jotta se ei toistuisi. Jos on tapauksia, joista muiden tiimien on oltava tietoisia, tiedot välitetään kaikille tiimeille.

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

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

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyy palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen



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

Kehittämiskohde/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö

- ✓ Haipron kautta syntyvät riskit käsitellään tiimin toimesta. Protokollat on kirjoitettu siten, että kaikki tiimin jäsenet tietävät, miten edetä, jotta vältetään sen toistuminen. Julkinen kansio on käytettävissä kaikille tiimeille, joissa aiemmat tapaukset ja poikkeamat ovat käytettävissä.

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](#)

- ✓ Henkilökunta tekee ilmoituksen esimiehelle tai palveluesimiehelle. Tarvittaessa asia siirretään sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Palveluohjaaja tekee kotikäynnin ja palvelutarpeen arvioinnin. Henkilöstöön liittyvissä puutteissa työnjohtaja keskustele suoraan kyseisen työntekijän kanssa. Henkilöstö on tietoinen raportointivelvollisuudestaan ja sen ansiosta, että he lukevat oman valvontasuunnitelmansa läpi ja hyväksyvät sen allekirjoituksellaan.

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 vähyyttä 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.

- ✓ Hoidon ja palvelujen tarpeen arvioi palveluohjaaja yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen, lähi-sukulaisen tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma käsitys voimavaroistaan ja siitä, miten niitä voidaan vahvistaa. Palvelutarpeen arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota toimintakyvyn palauttamiseen, säilyttämiseen ja edistämiseen sekä mahdollisuuksiin kuntoutukseen. Palvelutarpeen arviointi sisältää kaikki mitat toimintakyvyn (fyysinen-, psyykinen-, sosiaalinen- ja kognitiivinen toimintakyky). Lisäksi on otettava huomioon eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, jotka ennustavat toimintakyvyn heikkenemistä, kuten epävakaa terveydentila, kipu, huono ravitsemus, epävarmuus, sosiaalisten kontaktien puute tai yksinäisyys. Asiakkaan palvelutarpeen arvioi kotikäynnillä palveluohjaaja. Kotikäynnit tehdään yleensä yhdessä sekä asiakkaan että omaisen kanssa. Käytetään Rai-arviointivälineitä.

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.

- ✓ Kaikilla asiakkailla on 1-2 omaishoitajaa, jotka nimetään. Dokumentoidaan asiakkaan hoidossa ja tiedossa täällä annetaan asiakkaalle, jotta hän tietää, kuka omahoitaja on.

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.



- ✓ Ensimmäisellä kotikäynnillä käydään läpi eri vaihtoehtoja ja kerrotaan, mitä huoltomuotteja on saatavilla. Asiakkaan toiveet otetaan arvioinnissa huomioon. Henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön, koska hänellä on aina pääsy asiakkaan suunnitelmaan. Henkilökunta kirjautuu sisään matkapuhelimilla asiakkaan luona ja saa kaikki tiedot asiakkaan suunnitelmasta ja suoritettavista tehtävistä, jokaisen vierailun aikana.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

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

- ✓ Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ensimmäisellä kotikäynnillä yhdessä palveluohjaajan, asiakas, asiakkaan omaiset tai huoltajat sekä tarvittaessa kotisairaanhoidon kanssa. Suunnitelma kirjataan Abilitan hoitodokumentaatioon. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti sitä mukaa, kun uutta teitoa saadaan. Omahoitaja, palveluohjaaja tai käytäntösuunnittelija päivittää suunnitelmaa tarpeen mukaan. Jokaisen vastuulla on, että asiakkaan suunnitelma päivitetään.
- ✓ Ensimmäisellä kotikäynnillä käydään läpi palvelutarpeen arviointi ja annetaan tietoa siitä, mitä palvelumuotoja on saatavilla. Asiakas on keskiössä, joten asiakkaan toiveiden perusteella hoito suunnitellaan. Palaute kysymys lähetetään joka toinen vuosi asiakkaalle, omaisille ja henkilökunnalle.
- ✓ Abilita mobiilissa on kaikkien henkilökunnan jäsenten käytettävissä, joten kaikilla on tietoa asiakkaan suunnitelmasta.

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 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](#)



- ✓ Henkilökunta perehdytetään asiakastietojen dokumentointiin perehdyttämällä yhdessä toisen työntekijän kanssa. Dokumentoinnin merkitys korostuu tiimeissä. Asiakastyö dokumentoidaan asianmukaisesti ja viivytyksettä Abilita mobiilissa koska se voidaan dokumentoida paikalla asiakkaan luona.
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilötietoja käsitellään tietosuoja-asetuksessa säädetyin perustein. Henkilötietojen käsittely perustuu pääsääntöisesti lakisääteiseen velvoitteeseen ja rekisteröidyn suostumukseen tai sopimus, jossa rekisteröity on osapuolena, on täytettävä. Saatuja henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen. Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivulla on tietoa tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteke/tietosuojakaytantomme/>
- ✓ Henkilöstö kokee tietosuojan ABC:n. Kaikki työntekijät sitoutuvat "Tietojen- ja tietojärjestelmien käyttöön ja luottamuksellisuuteen".
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueen suojeluvirkailijat ovat Tuija Viitala puh.06-2131840 sekä Anne Korpi puh. 040-1832211

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

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

- ✓ Jo perehdytyksessä korostetaan kotihoidon tavoitetta ja sitä, että kotihoidon henkilökunta tulee vieraana vanhusten kotiin. Korostaa, että henkilökunta on paikalla ikäihmisten ehdoilla. Emme voi pakottaa ketään, vaan meidän on aina varmistettava asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys. Asiakkaan näkemykset vierailuajoista otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon. Jos epäasiallista kohtelua ilmenee, asiakkaat, omaiset tai muu henkilökunta otetaan välittömästi työntekijän käsiteltäväksi.
- ✓ Jos tulee ilmoitus epäasiallisesta kohtelusta sukulaiselta tai asiakkaalta niin työnjohtaja keskustele ensin työntekijän kanssa. Työnjohtaja informoi asiakasta/omaisia keskustelun jälkeen. Jos epäasiallinen kohtelu jatkuu, omaisia kehoitetaan ottamaan heihin uudelleen yhteyttä. Sitten työntekijälle annetaan varoitus.

Lastensuojelun hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

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

5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus

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.

- ✓ Asiakas tai läheinen voi osallistua omavalvontaan ja laatuun täyttämällä kahden vuoden välein jaettavan palautepyyynnön tai antaa palautetta suoraan verkkosivuston kautta. Suullinen palaute välitetään myös suoraan henkilökunnalle tai esimiehelle.
- ✓ Palaute käydään läpi henkilökunnan kanssa, sekä negatiivinen että positiivinen. Jos vastaus on kielteinen, laaditaan suunnitelma parannuksen aikaansaamiseksi. Saatu palaute on kerättävä julkiseen kansioon, johon koko tiimillä on pääsy.

5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

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

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

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

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

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

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

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

- ✓ Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan yksikössä lähtemällä aina asiakkaan toiveista ja toiveista. Kotihoidolla ei ole oikeutta pakottaa asiakasta, vaan käymme asiakkaan luona hänen ehdoillaan. Vierailuajkojen osalta asiakkaan toiveita kunnioitetaan suurelta osin. Asiakkaan itsemääräämisoikeus on toimintamme kaikki kaikessa, sillä kotihoidolla ei ole oikeutta pakottaa ketään.
- ✓ Laitteessa käytetään rajoituksia vain, jos asiakkaan terveydelle aiheutuu vaaraa, esim. muistisairauden sattuessa asiakkaalle voidaan asettaa GPS-hälytys, jotta asiakas ei mene liian kauas kotoa eikä löydä kotia uudelleen. Henkilökunta saa hälytyksen, jossa asiakas on, ja voi auttaa hänet takaisin kotiin. Oven hälytys voidaan käyttää myös tapauksissa, joissa on ahdistunut dementia, joka menee ulos.

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.

- ✓ Yhteisiä tiimikokouksia pidetään yleislääketieteen osaston henkilökunnan, palveluesimiesten ja vierailusuunnittelijoiden kanssa. Tiimikokouksiin voidaan kutsua muistihoitajia, palliatiivisia hoitajia, ravitsemusterapeutteja, puheterapeutteja, mielenterveyshoitajia, diabeteshoitajia tarvittaessa.

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.



- ✓ Palvelun työnjohtaja vastaanottaa huomautuksia, yhteystiedot löytyvät ensimmäiseltä sivulta. Rek-lamaatioista keskustellaan mahdollisimman pian yksittäisen työntekijän tai koko tiimin kanssa kan-telun sisällöstä riippuen. Työnjohtaja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin väärinkäytöksen korjaa-miseksi.

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

- ✓ . Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät suunnitelman lopusta

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

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

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

- ✓ Yksikössä työskentelee 2 sosiaalityöntekijää (työnjohtajaa), 4 sairaanhoitajaa, 43 lähihoitajaa ja 3 kotihoitajaa. Kotihoidossa ei ole mitoitusta koskevia vaatimuksia, mutta riittävät henkilöresurssit varmistetaan sijaispoolilla ja yhteistyö eri tiimien kesken. Joskus tiimissä saatetaan tarvita lisää re-sursseja ja sitten teidän on autettava toisianne muista tiimeistä. Kaikki asiakkaat täyttävät kotihoi-don kriteerit. Henkilöstön riittävyyttä seurataan vertaamalla asiakkaan myöntämiä tunteja toteutu-neisiin tunteihin. Henkilöstön määrä eri vuoroissa: arkiamu 25, viikonloppuamu 16, iltavuorot 9, yö 2.



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/ 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 henkilöstön rekrytoinnin periaatteet: lähihoitaja tai sairaanhoitaja rekrytoidaan kaikkiin kotihoitoon tehtäviin ja hänen tulee täyttää pätevyysvaatimukset. Sijaisten ja resurssiyksikön henkilöstön käytön periaatteet: Sijaispoolin työntekijöitä käytetään ensisijaisesti lomien ja sairauslomien kattamiseen. Muissa tapauksissa työllistetään lähihoitajia tai hoitajaopiskelijoita. Palvelukseen otetuilla henkilöillä on oltava vähintään tyydyttävä toisen kielen taito, jotta he olisivat päteviä ja voisivat työskennellä säännöllisesti. Kielikoulutusta on saatavilla organisaatiossa tarvittaessa.

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 ylläpitämistä.

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

- ✓ Uudet työntekijät koulutetaan terveydenhuoltoon yhdessä yhden muun työntekijän kanssa noin 3-5 päivän ajan aiemmasta kokemuksesta riippuen. Esittelymateriaali käydään läpi esimiehen kanssa ja työntekijä allekirjoittaa salassapitopaperit. Dokumentoinnin, haavanhoidon, ensiavun ja lääkelaskenta koulutus on se, mihin yksikössä panostetaan juuri nyt. Kurssivalikoima on hyvä nyt, kun kuumme suurempaan organisaatioon. Henkilökunnalla on mahdollisuus ilmoittautua kaikille koulutuskalenterin kursseille. Ilmoitetaan henkilökunnalle, että koulutusta suositellaan 3 päivää/henkilö.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

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

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

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

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

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

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

- ✓ Asiakkaiden elinympäristö on hygieniatasoltaan hyvin vaihteleva. Henkilökunnalla on kuitenkin aina pääsy suojavarusteisiin, kuten käsineisiin, naamioihin, esiliinoihin jne. Maalahden ja Korsnäsin kotihoitoon on nimitetty hygieniapäällikkö. Henkilökunta huolehtii asiakkaan hygieniasta kulloinkin voimassa olevan käytännön mukaisesti. Jos on monilääkeresistenttejä/tartuntatauteja, ne on merkitty punaisella asiakkaan suunnitelmaan, jotta kaikki henkilökuntaan kuuluvat tietää, pitäisikö kyseessä olla ylimääräiset / erityiset suojavarusteet ja vaativatko ne erityistoimenpiteitä. Erityistoimenpiteistä on tietoa Intran hoito-ohjesäännössä. Henkilökunta käyttää aina suojakäsineitä kaikkien hygieniatoimenpiteiden aikana.
- ✓ Normaalit hygieniakäytännöt elintarvikkeiden käsittelyssä. Kaikilla vakituisella henkilökunnalla on hygieniapassi.
- ✓ Asiakas itse, hänen omaisensa tai yksityinen siivousyritys huolehtii asiakkaiden siivouksesta yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Siivooja huolehtii toimistojen siivouksesta. Useimmiten tekstiilihoito järjestetään asiakkaan kotona pesukoneessa, vain poikkeustapauksissa vaatteet pestään kotihoitolaitoksissa.
- ✓ Haavanhoitovälineet lähetetään steriloitavaksi Maalahti-Korsnäsin terveysasemalle. Likaiset työvälineet säilytetään suljetussa laatikossa. Terveysasemalta palautetut puhtaat instrumentit. Saappaat desinfioidaan käytön jälkeen. Yksikön hygieniapäällikkö: Lotta Sundbäck. Hän osallistuu säännöllisesti kokouksiin muiden hygieniapäälliköiden kanssa.
- ✓ Hygieniahoitajien yhteystiedot: Merja Tikkakoski puh. 040-6609395

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.

- ✓ Huonossa yleiskunnossa sairaanhoitaja voi konsultoitua Maalahden ja Korsnäsin terveysaseman johtavalle lääkärille. Lääkəri aika varataan Maalahden ja Korsnäsin terveysasemalle tai tarvittaessa Vaasan keskussairaalan päivystykseen.
- ✓ Sairaanhoitaja vastaa tiimensä asiakkaiden hoidosta. Henkilökunta osallistuu ensiapukoulutukseen kolmen vuoden välein. Kotihoidossa vaaditaan vain hengenpelastava ensiapukurssi. Asiakkaiden suun terveydenhuollosta huolehditaan Maalahden-Korsnäsin terveyskeskuksessa. Sairaanhoitaja seuraa pitkäaikaissairaita asiakkaita ottamalla vuosinäytteitä. Asiakkaat, joilla on esimerkiksi diabetes, ovat säännöllisesti yhteydessä diabeteshoitajaan seurannassa.
- ✓ Odottamattomien kuolemantapausten varalta on saatavilla kirjalliset ohjeet. Henkilökuntaa pyydetään soittamaan 112-poliisille, jos kotona tapahtuu kuolema.

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

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

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

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

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 yksikötasolla jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä omalta osalta, yksikötasolla esihenkilöllä ja organisaatiotasolla johtavat viranhaltijat.



Rajattu lääkevarasto

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

Lue lisää: [Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

- ✓ Sairaanhoidajat vastaavat tiimeissään lääkityksestä. He voivat siirtää vastuun lääkkeiden jakamisesta vain lähihoitajille.
- ✓ Maalahden-Korsnäsin kotihoidon vastuulääkäri on Lars-Erik Malm
- ✓ Vastaava sairaanhoitaja: Tiimin sairaanhoitaja
- ✓ Lääkesuunnitelma pidetään ajan tasalla ja se tarkistetaan vuosittain hoitajien kanssa. Hoitohenkilökunta tekee lääkelaskujen tentit (love) 5 vuoden välein. Vain ne, joilla on lääkelasku kunnossa ja lääkärin valtuutustodistus, hoitavat lääkkeitä yksikössä.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

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

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

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

- ✓ Kotihoidossa käytetään kuntouttavaa lähestymistapaa asiakkaiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseksi. Tuemme ja pyrimme ylläpitämään asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä päivittäisessä työssä. Aktivointi, ulkoilu ja päivätoiminta ovat yksi tapa ylläpitää toimintakykyä. Henkilökunta pyrkii mahdollisuuksien mukaan viemään asiakkaat ulos liikuntaan/kävelyille tai ulkoiluun. Asiakas on itsenäinen henkilö omassa kodissaan. Asiakas voi olla yhteydessä sukulaisiinsa niin usein kuin haluaa. Jos henkilökunta tarvitsee auttaa yhteydenotossa, se voidaan tehdä tarvittaessa.

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 terveystriskejä. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

- ✓ Asiakkaat huolehtivat itse ruoistaan tai ottavat ruokapalvelun. Pyyntöjä voi tehdä keittiöön. Joskus todistuksia voidaan vaatia, jos kyseessä on hyvin erityinen ruokavalio. Ruokavaliot ilmoitetaan keittiöön. Esimerkiksi, jos asiakas on aliravitsemuksen vaarassa, voidaan tarjota ylimääräistä ravintoa. Henkilökunta tarjoaa tarvittaessa mehua/vettä asiakkaille, jos nesteen saanti vähenee. Erityisesti kesällä tämä on erityisen tärkeää. Asiakkaan kotona henkilökunta voi tarvittaessa tuoda yöpöydälle voileivän tai hedelmiä asiakkaan otettavaksi ennen yötä tai jos hän herää keskellä yötä, jotta päivittäinen paasto ei veny liian pitkäksi.

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.

- ✓ Kotihoito toimii asiakkaan kotona. Yleiset tilat ovat käytettävissä vain henkilöstötoimistossa.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

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

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

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



- ✓ Asiakkaan koti on henkilökunnan työtila. Asiakas vastaa tilan laadusta. Jos henkilökunta reagoi epä-terveellisiin tiloihin, riskistä keskustellaan asiakkaan tai hänen omaistensa kanssa. Asiakasta voidaan pyytää korjaamaan asia tai häntä voidaan kehottaa muuttamaan asuntoon. Useimmiten sisäilmaongelmalle ei tehdä mitään, ellei asiakas itse reagoi. Jos työntekijä on erityisen herkkä asiakkaan sisäilmalle, kyseinen henkilökunta voidaan vapauttaa vierailemasta kyseisen asiakkaan luona.
- ✓ Työsuojeluriskianalyysi tehdään vuosittain yhdessä kotihoidon henkilökunnan kanssa yksikön terveysriskien vähentämiseksi. Yhteistyötä tehdään myös työsuojelun ja työterveydenhuollon kanssa.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinnällisten 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 nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

- ✓ Lääkinnällisistä laitteista vastaavat henkilöt: Simone Knuts ja Annika Nyfors
- ✓ Yksikkö valmistelee laitepasseja. Vaaratilanneilmoitus Fimealle tehdään, kun sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnälliset laitteet ovat aiheuttaneet vaaratilanteen tai se olisi voinut johtaa asiakkaaseen: käyttäjän tai muun henkilön terveys vaarantuu
- ✓ Verenpainemittarit lähetetään kalibroitaviksi suositelluin väliajoin. Jos tuote rikkoutuu, se lähetetään välittömästi huoltoon tai järjestetään uusi tuote. Lainatut apuvälineet korjataan, kun apuvälineitä lainataan Maalahden ja Korsnäsin terveyskeskuksen kautta.

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

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

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa sisään lukien vastuukysymykset. Jos kameravalvonta on käytössä yksikössä, tulee siitä olla maininta, jotta kaikki tiloissa liikkuvat henkilöt ovat asiasta tietoisia. Kameran käyttö yleisissä tiloissa tulee olla perusteltua ja asiakkaan hoidon, turvallisuuden ja terveyden kannalta siihen on oltava perusteltu syy. Kameran käyttö yleisissä tiloissa on sallittua, mikäli asiakkaita ei voida muulla tavalla turvata. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja



ei saa kuvata. Ulkotilojen kuvaaminen on sallittua ilman erityistä syytä. Asiakkaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 pykälän turvaama yksityisyyden suoja. Erityisen tärkeää on miettiä, mihin kameravalvonnan tallenteita käytetään ja kenellä on oikeus niitä katsoa. Tallenteet ovat käytännössä asiakkaan asiakirjoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvonnasta tulee lisäksi löytyä rekisteriseloste.

Jos sen sijaan on kysymys kotihoidon asiakkaiden turvapuhelimista, tulee hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä sekä käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta olla nimettynä 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.

- ✓ Kotihoitotoimistoissa on lukitut ovet ja Maalahdessa ja Bergössä on koodatut avaimet. 112-sovellus on asennettu kotihoitopuhelimiin. Muissa vuoroissa, joissa henkilökunta työskentelee yksin, he voivat aina soittaa toiselle tiimille apua. Rasor-hissituoli ja pähkinäpallo ovat käytettävissä, jos asiakas on nostettava lattialta. Kotihoidon henkilökunta testaa sosiaaliset hälyttimet (kotihoitossa olevilla) kuukausittain. Hälyttimen testaamisesta vastaavat kotihoitoa vailla olevien asiakkaiden omaiset.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

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

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

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

- ✓ Palo- ja pelastussuunnitelma on saatavilla yksiköillä. Henkilökunta lukee suunnitelman läpi ja allekirjoittaa lukeneensa sen. Palo- ja pelastusharjoitukset järjestetään vuosittain. Asiakkaan kotona varmistetaan, että asiakkaalla on palovaroittimet. Läheltä piti -tilanteiden tai palovaaran sattuessa otetaan yhteyttä omaisiin tai viime kädessä pelastuslaitokseen, joka tekee palotarkastuksen asiakkaalle. Palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään vuosittain. Suunnitelma on nähtävillä kotihoidon ilmoitustaululla. Kaikki henkilökunnan jäsenet ovat lukeneet sen läpi ja allekirjoittaneet suunnitelman. Palo- ja pelastusharjoituksia järjestetään vuosittain.
- ✓ Säännöllisillä tiedotustilaisuuksilla ja harjoituksilla varmistetaan, että yksikön henkilöstö osaa toimia häiriö- ja poikkeustilanteissa.

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.

- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on tietoa tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteko/tietosuojakaytantomme/>
- ✓ Henkilökunta tutkii tietosuojan ABC: n. Kaikki työntekijät allekirjoittavat "Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksen"
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavat ovat Tuija Viitala puh. 06-2131840 ja Anne Korpi puh.040-1832211

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

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

- ✓ Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet työnjohtajat Johanna Juthborg ja Ros-Marie Ljungkvist. Ohjaaja vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksesta.

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.

- ✓ Valvontasuunnitelma tarkistetaan vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Kaikki henkilökunnan jäsenet lukevat sen läpi ja hyväksyvät allekirjoituksellaan.

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 saatavilla kunkin tiimin toimistolta, esimiehen toimistolta ja Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/>

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)

