



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/palvelukokonaisuuden nimi	Asiakas- ja palveluohjaus / Ikäihmisten sosiaalipalvelut (järjestäjä)
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Berit Kivimäki, iäkkäiden palvelujen päällikkö
Hyväksymisajankohta	27.4.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 1.4.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	30.4.2023

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	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	9
5.1 Palvelutarpeen arviointi	9
5.2 Omatyöntekijä	10
5.3 Asiakassuunnitelma	10
5.4 Toteuttamissuunnitelma	10
5.5 Asiakastyön kirjaaminen.....	10
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun.....	11
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	12
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen.....	12
5.9 Monialainen yhteistyö	14
5.10 Muistutukset ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki	14
6 HENKILÖSTÖ.....	15
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	15
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa.....	15
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.....	17
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	18
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	19
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka.....	19
7.6 Yksikön toimitilat.....	20
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	20
8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta.....	20



8.2 Lääkinnälliset laitteet	20
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut.....	21
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma	22
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	22
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 seuranta varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.*

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: Ikäihmisten sosiaalipalvelut

Osoite: Tammikaivontie 4, 65100 Vaasa

Puhelin: 040-354 9918

Kaupunki/kunta: Vaasa / koko Pohjanmaan alue

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Asiakas- ja palveluohjaus, gerontologinen sosiaalityö

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeen selvitys, kartoitus ja myöntäminen koko hyvinvointialueella pääasiassa iäkkäille (+65)

Toiminnan laajuus (asiakas-/asiakaspäämäärä): -

Yksikön/palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/koulutus: Berit Kivimäki, iäkkäiden palvelujen päällikkö, yhteiskuntatieteiden maisteri, laillistettu sosiaalityöntekijä

Puhelin: 040-354 9918 S-posti: berit.kivimaki@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu _____ Palvelutuottaja _____

Yksikkö tekee selvityksiä ja myöntää palveluja, jotka toteutetaan joiltakin osin hyvinvointialueen hyväksymien palvelutuottajien palveluseteleillä tai ostopalveluna. Palvelusetelien kustannukset ja ostopalvelut korvataan muista toiminta-/tulosalueista kuin Ikäihmisten sosiaalipalveluista, pääasiassa Koti- ja asumispalvelujen toiminta-alueesta.

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

- ✓ Ostopalvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan hyvinvointialueen laatuysikön säännöllisillä tarkastuksilla. Lisäksi asiakkaat antavat saamansa palvelun laadusta spontaania palautetta. Palveluseteliohjelma edellyttää tuottajalta palautetta myönnetyn palvelun toteuttamisesta.
- ✓ Laatuysikkö tarkastaa laadun ja seuraa sitä. Tuottajat ovat sitoutuneet noudattamaan ohjausasiakirjoissa asetettuja vaatimuksia.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

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).

Yksikön/palvelukokonaisuuden toiminta-ajatuksen kuvaus

Tavoitteena on tarjota hyvää, turvallista ja ammattimaista palvelua. Oikea-aikaisella palvelutarpeen arvioinnilla ja palveluohjauksella sekä kuntoutuksella, palveluilla ja hoidolla pyritään varmistamaan asiakkaan kotona asuminen ja mahdollisimman itsenäinen arki tarvittavien tukitoimien avulla. Tavoitteena on tukea pääasiassa iäkkäitä henkilöitä, joilla on alentunut fyysinen, henkinen tai sosiaalinen toimintakyky tai joiden toimintakyky on vaarassa heikentyä sekä ehkäistä syrjäytymistä. Toiminta pohjautuu sosiaalihuollon yleiseen lainsäädäntöön sekä erityislainsäädäntöön.

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.

Yksikön/palvelukokonaisuuden toimintaa ohjaavien arvojen ja toimintaperiaatteiden kuvaus

Ihmiseltä ihmiselle, Eteenpäin katsova ja vastuullinen, Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus.

Yksikön toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioitus, yhdenvertainen kohtelu, turvallisuus, oikeudenmukaisuus ja osallisuus sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Sosiaalihuollon ammattilaiset ovat velvollisia ammatillisessa toiminnassaan noudattamaan sosiaalihuollon asiakkaiden asemasta ja oikeuksista sekä asiakastietojen käsittelystä annettuja määräyksiä.

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)

- HaiPro & SPro

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.

Kuvaile yksikön vastuun jakautumista riskienhallinnassa:

Miten johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja?

Turvallisuuskoulutukset, HaiPron ja SPron tarkastelu ja ilmoitukset, joiden tarkoituksena on oppia virheistä ja jatkuvasti kehittää prosesseja, pelastussuunnitelman päivitys ja tarkastelu.

Miten esihenkilö huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista?

Tiedotus omavalvontasuunnitelman saatavuudesta, kehoitus lukea suunnitelma ja tutustua sen sisältöön. Henkilöstö osallistuu erilaisiin koulutuksiin, joihin lukeutuvat mm. ensiapukoulutus, alkusammutus sekä haastavat ja aggressiiviset asiakaskontaktit. Lisäksi henkilöstö osallistuu nk. turvakävelyihin yhteistyössä pelastushenkilöstön kanssa.

Miten esihenkilö huolehtii myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle?

Keskustelut, joiden painopisteenä on asioista oppiminen – tavoitteena jatkuva kehittyminen.

Miten työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen/päivittämiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen?

Suunnitelman tarkastelu/julkaisu. Henkilöstön pätevyys varmistetaan välttämättömillä koulutuksilla ja kiinnittämällä huomiota hyvään perehdytykseen.

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:

- ✓ Henkilökunta havainnoi työympäristöään päivittäin ja ilmoittaa esihenkilölle laatupoikkeamista, puutteista ja mahdollisista havaitsemistaan riskeistä joko suullisesti tai sähköisesti (HaiPro, SPro).
- ✓ Kuvaile, miten tunnistatte asiakasturvallisuutta uhkaavia riskejä ja epäkohtia sekä miten niitä ehkäistään ja miten niihin puututaan. HaiPro/Spro, kun riskejä on olemassa tai niitä havaitaan.

Toimintayksikön/palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Riskit kotikäynneillä: hygieniaongelmat epäpuhtauksien tai tuhoeläinten takia	Suojavarusteet mahdollisuuksien mukaan
Riskit kotikäynneillä: asiakkaan tai omaisten arvaamaton tai aggressiivinen käytös	Parityöskentely, hälyttimet mahdollisuuksien mukaan, 112-sovellus
Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä. Asiakkaita koskevia asiakirjoja säilytetään lukitussa kaapissa
Riskit asiakkaiden vastaanottotiloissa: arvaamattomat tai aggressiiviset asiakkaat, omaiset tai muut henkilöt	Turvaovet työhuoneiden välillä, hälyttimet, vahtimestari tarvittaessa

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:

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

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

Tehtyjen ilmoitusten käsittely ja ilmoitusten läpikäynti asianomaisten osapuolten kanssa riskien ehkäisemiseksi. Havaitut puutteet pyritään korjaamaan välittömästi ja sovitusta toimenpiteistä raportoidaan koko henkilökunnalle.

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.

Kuvaile korjaavien toimenpiteiden seuranta ja niiden kirjaamista.

Miten sovitusta parannuksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja yhteistyötahoille?

Laatupoikkeamissa, epäkohdissa ja läheltä piti -tilanteissa suoritetaan korjaavia toimenpiteitä samanlaisten tapahtumien välttämiseksi tulevaisuudessa. Näitä toimenpiteitä ovat esim. syiden selvitys ja turvallisemmat rutiinit. Korjaavat toimenpiteet kirjataan ja niitä seurataan.

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. SPro- ja HaiPro-ilmoituksilla.
- Miten varmistetaan, että työntekijät tietävät ilmoitusvelvollisuudestaan? Työntekijät saavat tietoa yksikkökokouksissa ja koulutuksissa.

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.

- ✓ Tehdään monialaisia selvityksiä, käytetään RAI-arviointivälinettä, asiakkaalle ja omaisille annetaan mahdollisuus yhdessä kertoa mielipiteensä asiakkaan avun tarpeesta.
- ✓ Palvelutarpeen arvioinnissa tai päivityksessä asiakkaalle ja omaisille annetaan mahdollisuus osallistua ja kertoa mielipiteensä asiakkaan hoitotarpeesta, omia pyydetään osallistumaan selvityksiin asiakkaan salliessa.

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.

Asiakkaita varten on vastaava virkamies.

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.

Asiakassuunnitelma laaditaan palvelu- ja hoitotarpeen selvityksen yhteydessä. Asiakassuunnitelma kirjaan nykytilanteessa käytettäviin asiakastietojärjestelmiin yhteistyössä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa hänen läheisverkostonsa tuella. Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

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

Asiakkaan suunnitelma laaditaan vallitsevan mallin mukaisesti ja sitä päivitetään tarvittaessa. Vastaavan työntekijän tulee päivittää asiakassuunnitelmaa esiin tulleiden tarpeiden mukaisesti tai viimeistään kerran kuudessa kuukaudessa. Vastaava virkamies varmistaa, että työ tulee tehtyä.

Asiakkaalle annetaan tietoa saatavilla olevista palveluvaihtoehdoista sekä mahdollisuus tuoda mielipiteensä esille. Suunnitelma on saatavilla heille, jotka ovat tekemisissä asiakkaan kanssa.

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 2022](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely 2016](#)

- ✓ Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen? Uuden työntekijän suullinen/kirjallinen opastus: miten/mitä/missä kirjataan.
- ✓ Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti ja viipymättä? Asiakastietojen välittäminen hoitavalle yksikölle ei toimi, jos kirjaamista ei ole tehty. Henkilöstö ei siis voi lopettaa asian käsittelyä, jos he eivät ole suorittaneet tarvittavaa kirjaamista.
- ✓ Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä on yksikössä kirjalliset ohjeet? Kyllä
- ✓ Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste? Kyllä
- ✓ Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä sekä täydennyskoulutuksesta? Mahdollisuus osallistua tietosuojakoulutukseen.
- ✓ Miten varmistetaan, että henkilökunta noudattaa tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä ohjeita ja viranomaismääräyksiä liittyen asiakastietojen kirjaamiseen? Henkilökohtainen kirjautuminen vaaditaan, kirjautumisia seurataan säännöllisesti.
- ✓ Tietosuojavastaavien nimet ja yhteystiedot:

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

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

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.

- ✓ Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon tarjoajalta hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakas tulee kohdata tavalla, joka ei loukkaa hänen ihmisarvoaan ja joka kunnioittaa hänen vakaumuksiaan ja yksityisyyttään. Sosiaalihuollon toteutuksessa tulee huomioida asiakkaan toiveet, mielipiteet, kiinnostuksen kohteet ja yksilölliset tarpeet sekä asiakkaan äidinkieli ja kulttuurinen tausta. Vaarallisissa tilanteissa tai asiakkaan kokiessa saaneensa epäasiallista kohtelua tulee tapaus

käydä läpi yhdessä asiakkaan kanssa ja ryhtyä tarpeellisiin toimenpiteisiin, jotta tapaus ei toistu. Asiakas voi myös tarvittaessa ottaa yhteyttä sosiaaliamiehen, jos hänellä on kysymyksiä sosiaalipalvelun asiakkaiden oikeuksista. Sosiaaliamies antaa neuvoja sekä tarvittaessa avustaa asiakasta ja omaisia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisissa asioissa, jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun.

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.

- ✓ Milloin lastensuojelun hyvää kohtelua koskeva suunnitelma on tehty/päivitetty?

Ajankohta:

Tämä kohta ei koske yksikköä.

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.

Asiakkaat voivat halutessaan antaa milloin vain lisäpalautetta.

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

ROIDU-asiakaspalautejärjestelmän kautta. Palautetta voi antaa kaikista yksiköistä verkkosivuilta löytyvän palautelinkin kautta.

Kuvaile, miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Vastaukset käsitellään ja niistä keskustellaan, minkä lisäksi prosesseja kehitetään palautteen perusteella.

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 väestötietovirastosta.

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 tekevän viranhaltijan sekä asiakkaan omaisten/läheisten kanssa. Kehitysvammaisten erityishuoltolain (381/2016) 42 b §, mukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön ehtona on lisäksi se, että yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus (asiantuntijaryhmä). Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka ovat asiakas- ja tilannekohtaisia. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

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

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

Mitä osa-alueita asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyen vahvistetaan yksikössä ja millä keinoin?

Sosiaalihuollon toteutuksessa tulee huomioida asiakkaan toiveet, mielipiteet, kiinnostuksen kohteet ja yksilölliset tarpeet sekä asiakkaan äidinkieli ja kulttuurinen tausta.

Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa?

Asiakkaalle annetaan mahdollisuus esittää toiveita saamastaan palvelusta ja hoidosta sekä niiden toteutuksesta.

Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa?

Palvelu- ja hoitotarpeen arvioinnissa käytetään työkaluna palvelukriteerejä. Viranhaltija voi silti tehdä päätöksen, joka perustuu kokonaisarviointiin.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä?

Yksikössä ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

5.9 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaista 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.

Vastuualueita koskevat kokoukset alueittain sekä monialaiset kokoukset, kun niiden järjestämisen katsotaan tarkoitusmukaiseksi asiakkaan edun kannalta.

5.10 Muistutukset ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään 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?

Iäkkäiden palvelujen päällikkö, puh. 040-354 9918 tai berit.kivimaki@ovph.fi.

Miten käsitellään muistutuksia, kanteluja ja muita valvontapäätöksiä liittyen yksikön toimintaan, sekä miten niitä huomioidaan yksikön kehittämistyössä?

Yksikön päällikkö sekä hänen nimittämänsä henkilö, jolla on tietoa ajankohtaisista asioista, käsittelevät muistutukset, valitukset ja valvontaratkaisut.

Minkä ajan sisällä yksikön muistutukset käsitellään?

Niin pian kuin mahdollista, kun kaikki tarpeellinen tieto on saatavilla.

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 itsemääräämiskeutta 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)

- ✓ Palveluohjaaja 36 kpl, palveluneuvoja 1 kpl, sosiaalityöntekijä 7 kpl + 4 täyttämätöntä vakanssia, sosiaaliohjaaja 3 kpl, johtava sosiaalityöntekijä 3 kpl, sairaanhoitaja 2 kpl, terveydenhoitaja 1 kpl. Yhteensä 57 työpaikkaa. Yksikköä johtaa koordinoiva palveluesihenkilö ja iäkkäiden palvelujen päällikkö.

Miten varmistetaan, että esihenkilöllä on riittävästi aikaa johtaa yksikköä? Kuvaile, miten yksikön henkilöstömitoitusvaatimus toteutetaan.

- ✓ Henkilöstömitoitukselle ei ole asetettu vaatimuksia.

Miten varmistetaan, että yksiköllä on riittävästi henkilöstövoimavaroja vastaamaan asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeeseen?

- ✓ Henkilöstömitoitukselle ei ole asetettu vaatimuksia.

Yksikön henkilöstömäärä eri työvuoroissa (arkisin ja viikonloppuisin)?

- ✓ Yksikön henkilöstö työskentelee arkisin virka-aikana.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

- ✓ Tuki- ja avustavat työtehtävät on järjestetty organisaatiossa.

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 laatiemat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki-Terhikistä/Julki-suosikista. 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?

Rekrytointi Kuntarekryn kautta vakinaisiin toimiin ja virkoihin, sijaiset pitkille ajanjaksoille. Kesäsijaisten rekrytointi keskitetty Resurssiyksikköön. Kesäsijaisia käytetään yksikössä pienessä mittakaavassa.

Mitkä ovat yksikön sijaisten ja resurssiyksikön henkilöstön käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään ainoastaan pitkissä sijaisuuksissa.

Kuvaile, millä tavalla henkilön soveltavuus ja luotettavuus huomioidaan rekrytoitaessa asiakkaiden kohteissa ja lasten, vammaisten tai ikääntyneiden parissa työskentelevää henkilökuntaa?

Soveltuvuus kartoitetaan haastatteluilla ja mahdollisuuksien mukaan suosittelevien lausunnoilla.

Ammattipätevyys tarkistetaan Valviran rekisteristä.

Kerro miten, varmistatte työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Kielitodistus vaaditaan. Uusien työntekijöiden kielitaidot testataan haastattelussa.

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.

Miten huolehditte työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvontaan? (Kuka/ketkä perehdyttävät, perehdytysuunnitelma, tarkistuslista, allekirjoitukset ym.)

Henkilöstön perehdytys toteutetaan siten, että uudet työntekijät työskentelevät kokeneen henkilöstön rinnalla. Uusille työntekijöille jaetaan asteittain tehtäviä, joissa heillä on mahdollisuus konsultoida muuta henkilöstöä ongelmatilanteissa. Uusille työntekijöille taataan pääsy Teams-kanavaan ja tarvittaviin ohjelmiin, jotta he voivat itse tutustua erilaisiin kriteereihin ja käsikirjoihin.

Minkälaiseen täydennyskoulutukseen on panostettava juuri nyt, jotta se vastaa asiakkaiden palvelutarvetta?

Jatkokoulutusta asiakas- ja palveluohjausprosesseista sekä huoli-ilmoitusten käsittelystä, ohjelmistokoulutukset/jatkokoulutukset.

Miten varmistetaan, että henkilöstön täydennyskoulutus vastaa lainsäädännön minimisuositusta 3 pv/työntekijä/vuosi?

Työntekijöitä kannustetaan säännöllisesti tarkastelemaan koulutuskalenterin tarjontaa. Jokaisen vastuulla on olla aktiivinen ja seurata tarjontaa. Yhteisiä koulutustilaisuuksia järjestetään. Koulutuksiin osallistumista seurataan.

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 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, käsihuvun ja suojainten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

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

THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohjeus 3/2020).

Kuvaile, miten yleistä hygieniatasoa seurataan.

Toimistotilat siivotaan hankintasopimuksen mukaisesti noin kerran viikossa useimmissa tiloissa.

Miten varmistetaan, että hygieniakäytännöt vastaavat asiakkaiden toteuttamissuunnitelman mukaisia tarpeita? Kuvaile, miten huomioidaan hyvä elintarvike- ja käsihygienian ruuanvalmistuksen ja aterioiden yhteydessä (asiakkaat ja henkilöstö). Kuvaile, miten estetään infektioiden ja tartuntatautien leviäminen.

Organisaatiossa on tartuntatautivastaava. Hygieenisestä työskentelytavasta on laadittu määräyksiä.

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?
- ✓ Kuvaile, miten lääkäri- tai sairaanhoitajapalvelut ovat järjestetty.
- ✓ Miten varmistetaan henkilöstön ensiavun osaamisen? (päivitystarve joka kolmas vuosi) Kursseja järjestetään säännöllisesti.
- ✓ Miten asiakkaiden suunterveydenhuolto on järjestetty?

- ✓ Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?
- ✓ Miten toimintaan äkillisissä kuolemantapauksissa ja onko siihen laadittu kirjallinen ohjeistus?

Yksikkö vastaa palvelujen järjestämisestä (palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös) kotiin, pitkäaikaisesta ja ympärivuorokautisesta palveluasumisesta pääasiassa iäkkäille. Palvelut tuotetaan muilla toiminta-alueilla, pääasiassa Koti- ja asumispalvelujen toiminta-alueella.

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

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

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, 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](#)

- ✓ Ketkä vastaavat yksikön lääkehoidosta?
- ✓ Vastaava lääkäri ja erikoistuminen?
- ✓ Vastaava sairaanhoitaja?
- ✓ Kuvaille, miten seurataan, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen ja että sitä toteutetaan osana jokapäiväistä työtä?

- ✓ Kuvaile, miten varmistetaan, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkehoitoluvat?
- ✓ Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toiminnasta tehty ilmoitus Aluehallintovirastoon? Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Ei sovelleta yksikössä. Palvelut tuotetaan Koti- ja asumispalvelujen toiminta-alueella.

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.
- ✓ Kuvaile, miten asiakkaan koulunkäynti, työtoiminta tai muu työssäkäynti varmistetaan.
- ✓ Kuvaile, miten mahdollistetaan asiakkaan säännöllinen yhteydenpito omaisiin.
- ✓ Missä laajuudessa asiakkaiden liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan?
- ✓ Miten asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteuttamista seurataan?

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan uudelleen, mikäli hänen toimintakyvysään tapahtuu muutoksia. Asiakkaan vointia ja kokonaistilannetta tarkkaillaan jatkuvasti yhteistyössä tuotannon, pääasiassa Koti- ja asumispalvelujen kanssa.

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

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

- ✓ Kuvaile, miten varmistetaan hyvänlaatuinen ruoka ja riittävä ravinnon ja nesteen saanti.
- ✓ Miten varmistetaan, ettei iäkkäiden asumisyksiköiden asukkaiden yöpaasto ylitä 11 tuntia?

Ateriapalvelu voidaan myöntää kotona asumisen tukitoimintona. Muut palvelut toteutetaan Koti- ja asumis-palvelujen toiminta-alueella.

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?
- ✓ Miten asukkaat voivat sisustaa asuntonsa/huoneensa?
- ✓ Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa?
- ✓ Miten varmistetaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteuttaminen?
- ✓ Miten asukkaiden omaisten tai läheisten vierailut ovat järjestetty?

Ei sovelleta yksikössä. Yksikössä on ainoastaan henkilöstötilat.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että 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 terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?
- ✓ Minkälaista yhteistyötä tehdään viranomaisten ja muiden toimijoiden yksikön terveysriskien vähentämiseksi?

Henkilöstötilojen vastuuhenkilöihin otetaan tarvittaessa yhteyttä. Yksikössä ei ole asiakastiloja.

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 raportoinnista 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 §).

- ✓ Lääkinnällisille laitteille on nimitetty vastuuhenkilö:
Nimi ja yhteystiedot:
- ✓ Henkilöstö on suorittanut yksikön laitepassin:
- ✓ Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja lääkinnällisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huollon asianmukainen toteutuminen?
- ✓ Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?
- ✓ Miten määräaikaishuollot on sovittu lääkinnällisille laitteille vuosittain tai jos laite tarvitsee huoltoa, tai rikkoutuu?

Yksikön laitteisiin lukeutuvat ainoastaan verenpaine- ja verensokerimittarit. Laitevastaavia ovat sairaanhoitaja Netta Ritari, netta.ritari@ovph.fi, ja terveydenhoitaja Evelina Klemola, evelina.klemola@ovph.fi.

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 puhelinten, 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.

- ✓ Minkälaisia teknisiä ratkaisuja käytetään turvaamaan yksikön turvallisuutta?

- ✓ Miten turvataan, että asiakkaiden ja henkilöstön käyttämiä turvalaitteet toimivat ja hälytyksiin vastataan?
- ✓ Kuka vastaa turvapuhelinten ja muun hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta?
Tietyillä alueilla kotikäynneillä ja toimistossa on käytössä hälyttimet. Pääasiassa henkilöstöllä on 112-sovellus ladattuna työpuhelimeensa.
Nimi ja yhteystiedot: Turvallisuusyksikön työesihenkilö Justo Estupiñan Peña, justo.estupinan-pena@ovph.fi (henkilöhälyttimet).

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

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

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

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

Yksikön henkilöstö työskentelee laajasti koko Pohjanmaan alueella pohjoisesta etelään seitsemässätoista (17) eri tilassa, useimmiten toimistotiloissa muiden toiminta-alueiden (esim. kotihoito, terveyskeskus, toimistohenkilöstö) henkilökunnan kanssa. Kaikilla tiloilla on oma pelastussuunnitelmansa. Yhteiset poistumis-harjoitukset ja turvakävelyt. Henkilöstö osallistuu palosammutusharjoituksiin.

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 27 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.
- ✓ Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?
- ✓ Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
- ✓ Tietosuojavastaava (nimi ja yhteystiedot):
Tuija Viitala, puh, 06-213 1840
Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa
Anne Korpi, puh. 040-183 2211
Tammikaivontie 4, 1. krs, 65100 Vaasa

Kaikessa toiminnassa noudatetaan henkilötietolakia ja muuta lainsäädäntöä. Henkilöstön tulee suorittaa sähköinen tietosuojakoulutus. Asiakastietojärjestelmiä varten on laadittu erilliset ohjeet ja salassapitositoumus. Lisäksi henkilöstöllä on lain ja työsopimuksen/virkamääräyksen mukainen vaitiolovelvollisuus. Hyvinvointialueella on myös erilliset tietosuojaohjeet, joita tulee noudattaa.

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?

Omavalvontasuunnitelmasta on keskusteltu yksikkökokouksissa. Osa henkilökunnasta on osallistunut koulutukseen. Koordinoiva palveluesihenkilö ja iäkkäiden palvelujen päällikkö vastaavat suunnitelman laatimisesta.

Kuka/ketkä vastaavat yksikön/palvelukokonaisuuden omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja puh.)? Berit Kivimäki, puh. 040 354 9918.

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.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?
Sisältyy toistuvien päivitysten vuosikelloon.

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.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä (fyysisesti, kotisivulla Internetissä, www-sivuilla)?

Fyysisesti tiloissamme (julkisilla ilmoitustauluilla) sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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) 40 §:n mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

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

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, kello 08.00–14.00

Puhelinnumero: 040-507 9303

Sähköposti: **sosiaaliasiamies@ovph.fi** (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa



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)





Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue