



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/palvelukokonaisuuden nimi	Villa Alina & Efraim / Pohjanmaan hyvinvointialue
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Doris Sundström, palveluyksikönjohtaja
Hyväksymisajankohta	28.4.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 / 28.4.2023 2019, 2020, 2021, 2022
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Sähköisenä, hyvinvointialueen verkkosivuilla, yksikön sisäisillä ilmoitustauluilla ja sisäänkäynnin vierisellä ilmoitustaululla.



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	11
5.3 Asiakassuunnitelma	11
5.4 Toteuttamissuunnitelma	11
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	12
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	12
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	13
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	13
5.9 Monialainen yhteistyö	15
5.10 Muistutukset ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki	15
6 HENKILÖSTÖ	16
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	16
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	16
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	17
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	18
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	18
7.2 Terveysten- ja sairaanhoito	19
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	19
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	20
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	21
7.6 Yksikön toimitilat	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	22



8.1 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta.....	22
8.2 Lääkinnälliset laitteet	22
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut.....	23
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma	24
8.5 Tietosuojaja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	25
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	25
10 LIITTEET	27

1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta: *Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa 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.*

Erytyslainsäädäntö 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: Villa Alina & Efraim

Osoite: Kirkkotie 6 B, 64200 Närpiö

Puhelin: 040-584 6825 (palveluyksikönjohtaja), 040-828 1791, 040-357 2670

Kaupunki/kunta: Närpiö

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Koti- ja asumispalvelu

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Asumispalvelu, tehostettu palveluasuminen 24/7

Toiminnan laajuus (asiakas-/asiakaspäikkämäärä): 28

Yksikön/palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/koulutus: Doris Sundström, palveluyksikönjohtaja, sosionomi (AMK), hoito- ja hoiva-alan johtajuusopinnot 60 op, apuhoitaja

Puhelin: 040-584 6835 S-posti: doris.sundstrom@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu Palvelutuottaja

Siivous- ja ruokapalvelu, kiinteistöpalv. Närpiön kaupunki

Asiakashälyttimet Tunstall

Vartijapalvelut MTP

Kampaaja Yksityisyrittäjä

Jalkahoito YA, yksityisyrittäjä

Vastuulääkäri Pihlajalinna

Pesulapalvelut Eco-Wash

Laboratoriopalvelut Fimlab

Lääkkeet	Närpiön apteekki
Suun terveydenhuolto, akuutti hoito	Närpiön terveyskeskus, 112
Työterveyshuolto	Mehiläinen

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 seuraavasti:

- ✓ Hyvinvointialueen johdon tulee varmistaa ostopalvelujen laatu ja asiakasturvallisuus jo hankintavaiheessa. Palveluja käyttävää henkilöstöä tulee kuulla ja heille tulee antaa mahdollisuus esittää näkemyksiä palvelujen laadusta. Laatu voi vaihdella toimittajan mukaan.
- ✓ Hyvinvointialueen johdon tulee tarkastaa alihankkijoiden mahdollinen omavalvontasuunnitelma jo hankintavaiheessa.

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).

- ✓ Aktivoiva ja kuntouttava työskentelytapa, jolla taataan iäkkäiden asiakkaidemme arvokas ja merkityksellinen arki itsemääräämisoikeutta unohtamatta. Kunnioitus, yksityisyys sekä yksilöllinen hoito ja hoiva elämän loppuun saakka. Omaiset osallistetaan hoitoon myös asiakkaan muutettua yksikköön. Vanhuspalvelulaki ja sosiaalihuoltolaki ohjaavat toimintaa.

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 arvot ja toimintaperiaatteet: asiakkaat ovat keskiössä, heidän tulee tuntee olonsa turvallisiksi ja kokea, että heidän arkensa on täynnä merkityksellistä toimintaa. Hyvä ja riittävä ruoka, kuntoilu, ulkoilu ja lääkitys fyysisen, kognitiivisen ja henkisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallintaprosessi on yksikön/palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua

- Omavalvontaohjelma 12/2022

- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023

- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

Lääkehoitosuunnitelma ja rajatun lääkevaraston suunnitelma

Valmius-, pelastus- ja poistumissuunnitelma

Henkilöstön tulee olla tietoinen sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisesta epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta.

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.

Yksikön vastuun jakautuminen riskienhallinnassa:

- ✓ Palveluyksikönjohtaja, vastaavat sairaanhoitajat ja yksikön vastuuhenkilöt laativat suunnitelmia ja tiedottavat henkilökuntaa suunnitelmien sisällöstä. Suunnitelmat ovat saatavana sähköisesti ja toisinaan myös paperisena. Säännölliset viikkokokoukset, joissa muistutamme toisiamme, keskustelemme mahdollisesta riskienhallinnasta ja ryhdymme tarvittaviin toimenpiteisiin. Valmiusasioiden (pelastuminen, poistuminen ym.) ja laiteturvallisuuden vastuuhenkilöt, ruokavastaavat, lääkehoitovastaavat, hygieniavastaavat. Vastuuhenkilöt huolehtivat omalla vastuualueellaan säännöllisistä turvakävelyistä uusien työntekijöiden kanssa ja tiedottavat esim. tulipaloihin ja hälytyslaitteisiin liittyvistä toimista, huolehtivat yhteydenpidosta keittiöön ja hygieniahoitajiin, laativat laiterekistereitä ym. Henkilöstölle tulee antaa riittävästi työaikaa sekä mahdollisuus osallistua asianmukaisesti koulutuksiin vastuualueensa mukaisesti. Esihenkilö huolehtii siitä, että jokaisessa työvuorossa on tarvittava määrä työntekijöitä.



- ✓ Esihenkilöllä on päivitetty suunnitelmat, suunnitelmat ovat saatavilla, esihenkilö tiedottaa asioista viikkokokouksissa ja huolehtii siitä, että henkilöstö osallistuu asianmukaisesti tiedotustilaisuuksiin ja koulutuksiin. Vastuhenkilö saa hallintopäiviä (iltapäiviä) muun henkilökunnan kouluttamiseen mm. turvallisuusasioista.
- ✓ Esihenkilö ylläpitää avointa viestintää ja toimii tarkkanäköisesti luodakseen myönteisen ilmapiirin epäkohtien ja turvallisuusasioiden käsittelyyn.
- ✓ Henkilöstö osallistuu viikkokokouksissa ja koulutuksissa turvallisuustason ja -riskien arviointiin sekä keskustelelee niistä, omavalvontasuunnitelman laatiminen/päivittäminen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttaminen.

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.

- ✓ Yksikössä tunnistetaan asiakasturvallisuutta uhkaavia riskejä ja epäkohtia sekä kuinka niitä voidaan ehkäistä henkilöstön, mahdollisten omaisten ja asiakkaiden toimesta. Henkilöstö tekee HaiPro-ilmoituksen, jonka esihenkilö käsittelee ja joka voidaan välittää ylemmälle tasolle päätöksentekoa varten. Henkilöstö kirjaa mahdolliset vaaratilanteet ja riskialttiit tapahtumat hoitokertomukseen ja ilmoittaa niistä esihenkilölle, omaisille ja asiakkaalle. Myös SProta voidaan käyttää ilmoittamiseen, vaikka nykyään käytetäänkin pääasiassa HaiProta.

Toimintayksikön/palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Esimerkki: Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.
Kaatumisonnettomuudet	Asianmukainen lääkitys, riittävä ravitsemustila ja nestetasapaino, päivittäiset aktiviteetit iäkkään asiakkaan tasapainon ja lihasten vahvistamiseksi.
Lääkehoidon vaaratilanteet (väärä lääke, väärä asiakas), ulkopuoliset voivat päästä käsiksi lääkkeisiin	Kulunvalvonta, ulkopuolisilla henkilöillä tai vierailijoilla ei ole pääsyä lääkevarastoon. Lääkkeitä säilytetään lukitussa tilassa ja erikseen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.
Stressi, ajanpuute	Huolellisesti suunnitellut työvuorolistat. Henkilöstöä on informoitu toiminnasta ruokailutilanteissa,

Riski	Miten varaudutaan
	kaatumisonnettomuuksissa, vaaratilanteissa ja tilanteissa, joissa henkilöstömitoitus on riittämätön (prioriteettiluettelo).
Väkivalta, uhkaavat tilanteet, käytöshäiriöiset asiakkaat	Henkilöstölle annetaan mahdollisuus osallistua asianmukaiseen koulutukseen ja viikkokokouksiin. Henkilöstö voi aina keskustella esihenkilön ja vastaavien sairaanhoitajien kanssa saadakseen työkaluja erilaisten tilanteiden käsittelemiseen.
Asiakas poistuu yksiköstä huomaamatta, kieltäytyy palaamasta henkilöstön yrityksistä huolimatta	Ulko-ovien hälyttimet, mattohälytin sängyn vieressä, koodilukot. Mahdollisuus ottaa vartijaan yhteyttä avun pyytämiseksi. Menettelytavasta on tietoa ilmoitustaululla.
Asiakkaan siirtäminen, henkilöstön kulumisvammat	Henkilöstön kinestetiikkakoulutus, riittävät apuvälineet, muistutus esihenkilöltä apuvälineiden käytöstä.
Asiakkaiden happilaitteet, suurpalon vaara jos happilaitteita ei sammuteta mahdollisesti uhkaavassa tulipalossa	Nimetty vastuuhenkilö, joka kouluttaa henkilöstöä säännöllisesti.
Yhteistyökumppanit: ostopalvelujen laatu voi vaihdella	Hyvinvointialueen johdon tulee varmistaa ostopalveluorganisaatioiden laatu.

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

- ✓ HaiProta käytetään säännöllisesti. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset ja laatii toimenpiteitä vaaratilanteiden korjaamiseksi ja uusien vaaratilanteiden estämiseksi. Esihenkilöllä on sähköinen luettelo, ja käsitellyt ja ajankohtaiset HaiPro-ilmoitukset tulostetaan ja lisätään kansioon, joka on henkilöstön luettavissa. Ilmoituksista keskustellaan viikkokokouksissa. SProta ei käytetä nykytilanteessa. Asianomaisia henkilöitä tiedotetaan. Kirjaukset aina Abilita-hoitokertomukseen.

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 liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

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

Kehittämiskohde/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Palautekanava			

Klorillin käyttö henkilökunnan toimesta, kaksi vastuuhenkilöä nimetty 19.4.2023. Vastuuhenkilöiden tehtävänä on huolehtia tiedotuksesta ja Klorillin asianmukaisesta laimennuksesta. Asiasta on tietämättömyyttä, myös siivous- ja hoitohenkilöstön parissa. Myrkyllinen aine, jonka säilytykseen ja käyttöön tulee kiinnittää huomiota. Asia otettu esille viikkokokouksissa ja sitä painotetaan uusien sijaisten ja opiskelijoiden perehdytyksessä.

Asiakkaiden ravitsemustila, erityisesti muistisairaiden asiakkaiden (asiakas unohtaa syödä, ei syö tarpeeksi, ei ole ruokahalua). Sekä omaisia että henkilöstöä on informoitu asiasta. Marraskuusta 2022 lähtien on kiinnitetty erityishuomiota painon seurantaan ja energiatiheään ruokavalioon, työruutiineja on muutettu ruokailutilanteiden yhteydessä, jotta asiakkailla olisi enemmän rakennetta ja rauhallinen ruokailutilaisuus. Nimetty ruokavastaavat, kaksi hoitajaa.

Efraimissa on huono kuuluvuus, Skype ja wi-fi katkeavat usein. Henkilöstöä, omaisia ja asiakkaita on tiedotettu asiasta useasti ja vastuuhenkilöille on ilmoitettu. Ongelmaa ei valitettavasti ole korjattu, vaikka se on ollut tiedossa heti yksikköön muuton jälkeen eli maaliskuusta 2020 lähtien.

- ✓ Yksikön esihenkilö ja vastuuhenkilöt seuraavat korjaavia toimenpiteitä ja niiden kirjaamista. Niistä keskustellaan säännöllisesti viikkokokouksissa.
- ✓ Esihenkilö ja vastuuhenkilöt tiedottavat säännöllisesti viikkokokouksissa henkilöstöä ja yhteistyökumppaneita yhdessä sovituista työtapojen parannuksista ja korjaavista toimenpiteistä (myös kirjalliset muistiot ovat kansiossa henkilöstön saatavilla).

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

- ✓ Henkilöstön sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus toteutuu siten, että henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä ilmoituksia esim. HaiPron kautta. Vaihtoehtoisesti he voivat ilmoittaa asiasta suoraan esihenkilölle.
- ✓ Suullisella ja kirjallisella tiedotuksella esim. viikkokokouksissa taataan, että henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan.

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 vähyyt 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.

- ✓ Asiakkaan palvelutarve arvioidaan, käytössä oleva mittari: RAI-arviointiväline. Hoitohenkilöstön joukosta nimetyille vastuuhenkilöille varataan säännöllisesti työaikaa RAI-arviointien toteuttamiseen. Asiakas, omaiset, myös sairaanhoitajat ja yksikön esihenkilö osallistetaan arviointiin. Taustatietoa haetaan myös mahdollisten muiden hoitolaitosten raporteista.
- ✓ Annamme uusille asiakkaille ja heidän omaisilleen aina mahdollisuuden täyttää elämäntarina.
- ✓ Asiakas ja/tai hänen omaisensa tai läheisensä kutsutaan mukaan palvelutarpeen arviointiin ja päivitykseen hoitotapaamisissa. Omahoitaja kutsuu hoitotapaamisen koolle ja osallistuu siihen.
- ✓ Yksikössä käytetään Braden-arviointia painehaavariskien arviointiin. MNA ja MMSE sisältyvät RAI-arviointiin.

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 omahoitaja: 2–3 hoitajaa/asiakas.

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.

- ✓ Jos asiakassuunnitelmalla tarkoitetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa, siihen (Abilita-hoitokertomus) kirjataan asiakkaan mahdolliset toiveet palveluista ja tukitoimista. Asiakas ja omaiset osallistetaan suunnitelman laadintaan. Henkilöstö näkee, mitä päivälle on suunniteltu, ja kuittaa asiat tehdyiksi. Asiakkaan ja omaisten käsitykset, mielipiteet ja toiveet kirjataan aina.
- ✓ läkkäät asiakkaamme – usein muistisairauksista kärsivät – eivät aina ole järin vastaanottavia tiedon antamiselle palveluvaihtoehdoista, mutta henkilöstö kuuntelee heidän mielipiteitään, minkä lisäksi myös omaisille annetaan aina kirjallisesti ja suullisesti tietoa asiakkaan muuttaessa yksikköön.

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.

- ✓ Kaikille asiakkaille laaditaan suunnitelma heidän muuttaessaan yksikköön. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja mikäli jotain erityistä tapahtuu.
- ✓ Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri palveluvaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi? Ks. kohta 5.3.
- ✓ Kuvaile, miten varmistetaan, että yksikön henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti päivittäisessä työssään. Ks. kohta 5.3.

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](#)

- ✓ Esihenkilö ja yksikön työntekijät perehdyttävät uuden henkilöstön asiakastietojen kirjaamiseen. Vaitiolovelvollisuutta painotetaan. Vakituksella henkilöstöllä ja pitkäaikaisilla sijaisilla on henkilökohtaiset ammattikortit, joiden avulla he kirjaavat asiakastiedot. Kaikilla on omat kirjautumistunnukset eri ohjelmiin, joissa asiakastietoja käsitellään.
- ✓ Yksikössä noudatetaan sovittuja menettelytapoja, jotta asiakastyön kirjaaminen tapahtuisi asianmukaisesti ja viipymättä. Esihenkilö on kirjaamisen asiantuntija ja käy mahdollisuuksien mukaan hoitokertomuksia läpi ja keskustelee kirjauksista asianomaisten kanssa. Tietoa viikkokokouksissa. Lisäksi muistutamme toisiamme kirjaustavoista. Henkilöstölle on saatavilla kirjallista tietoa, joka sisältää yksinkertaiset kirjaussäännöt ja ohjeet. Asiakastiedot tulee aina lähettää suojatun postin kautta, ei esimerkiksi tekstiviestillä.
- ✓ Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä yksikössä ei ole erityistä selostetta.
- ✓ Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan, ”Tietosuoja ABC:ssä” on hyvin tietoa. Jatkokoulutusta mahdollisuuksien mukaan, sijaisten saatavuus, koulutuksen tarjonta, useimmiten työpaikkakoulutuksena.
- ✓ Kaikki työntekijät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen, jolla varmistetaan, että henkilökunta noudattaa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä ohjeita ja viranomaismääräyksiä liittyen asiakastietojen kirjaamiseen. Henkilöstön verkkopohjainen tietosuojakoulutus, ”Tietosuoja ABC”.
- ✓ Tietosuojavastaavien nimet ja yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

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.

- ✓ Toiminnalle on laadittu eettiset periaatteet ja tavoitteet asiakkaiden hyvän kohtelun varmistamiseksi. Henkilökuntaa tiedotetaan tästä, minkä lisäksi muistutamme ja opetamme toisiamme, miten erilaisissa hoitotilanteissa toimitaan.
- ✓ Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, esihenkilö ottaa asian esille kehityskeskustelussa.
- ✓ Omaiset havaitsivat asiakasta koskevan riskitilanteen loppukesällä 2022. Asiakas oli koronaviruksen sairastettuaan menettänyt merkittävästi painoa. Keskustelujen ja mm. vastuulääkärin kanssa pidettyjen hoitotapaamisten jälkeen asiakkaan painoa on seurattu säännöllisesti, minkä lisäksi useammat asiakkaat ovat saaneet energiatihettä ruokaa ja ylimääräisiä välipaloja.

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:

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.

- ✓ Yksikön toimintaa, laatua ja omavalvontaa kehitetään säännöllisillä keskusteluilla asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä kanssa. Hoitohenkilöstö toivoo lisää aikaa säännöllisille hoitotapaamisille omahoitajien ja asianomaisten kanssa. Nykytilanteessa henkilöstömiehitys ei salli tätä.
- ✓ Asiakaspalaute: juuri nyt, keväällä 2023, yksikössämme on käytettävissä kiertävä iPad, josta vastaavat hyvinvointialueen laatuvaastavat. Asiakkaat voivat hoitajien tai omaisten avulla ilmaista iPadilla asiakastyytyväisyytensä ja antaa palautetta toiminnastamme.
- ✓ Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, se otetaan esille viikkokokouksissa ja siitä keskustellaan johtavan viranhaltijan kanssa.

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 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)

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

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

- ✓ Asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä osa-alueita, joita vahvistetaan yksikössä: esimerkiksi mitä asiakas haluaa syödä, miten pitkään hän haluaa aamulla nukkua, haluaako hän peseytyä aamulla vai illalla, haluaako hän ulkoilla säännöllisesti, haluaako hän osallistua aktiviteetteihin, haluaako hän toisinaan osallistua ulkoisiin aktiviteetteihin.
- ✓ Yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa: edellisen kohdan osa-alueita kunnioitetaan.
- ✓ Yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa: rajoitustoimenpiteistä keskustellaan aina vastuulääkärin kanssa ja niistä tiedotetaan omaisia, esim. vyöluvut, sängynlaidat.
- ✓ Yksikön rajoitustoimenpiteet: sängynlaidat, vyöluva, erityiset yöpyjamat. Koodilukitut ulko-ovet. Tiedut rajoitustoimenpiteet ovat laajuudeltaan hyvin rajoittavia, ja toimenpiteisiin ryhdytään aina

lääkärin luvalla. Koodilukituilla ulko-ovilla turvataan asiakkaiden arki. Muistisairaat asiakkaat eivät aina ole tietoisia siitä, etteivät he välttämättä löydä takaisin, jos he poistuvat yksiköstä.

- ✓ Mikäli asiakkaan itsemääräämisoikeutta on välttämättömästi rajoitettava, yksikön rajoitustoimenpiteisiin voi kuulua, että hoitaja seuraa aina asiakasta (ei jätä asiakasta yksin ulkoilun ajaksi). Asiakas ei kenties aina saa lääkkeitä (liian suuri annos), joita hän uskoo tarvitsevänsä. Henkilöstö on läsnä sen ajan, kun rajoitustoimenpiteet ovat voimassa.

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.

- ✓ Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys on järjestetty asiakkaiden, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien ja muiden toimijoiden välillä.

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.

- ✓ Palveluyksikönjohtaja ottaa useimmiten vastaan yksikön muistutukset (yhteystiedot omavalvontasuunnitelman alussa). Yksikön ilmoitustauluilta löytyvät potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.
- ✓ Edellä mainitut henkilöt käsittelevät muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset liittyen yksikön toimintaan. Kehittämistoimenpiteistä sovitaan ja ne huomioidaan yksikön kehittämissä.
- ✓ Minkä ajan sisällä yksikön muistutukset käsitellään: välittömästi, toisinaan lyhyellä viiveellä vastuuhenkilön ajanpuutteen mukaan.

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

Sosiaali - ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

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

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

- ✓ Yksikön henkilöstörakenne ja henkilöstömäärä: palveluyksikönjohtaja, sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avustaja ja hoitoapulaisia. Lakisääteinen miehitys.
- ✓ Esihenkilöllä tulisi olla riittävästi aikaa johtaa yksikköä. Nykytilanteessa, keväällä 2023, tämä ei kuitenkaan toteudu. Liian paljon hallintoa, ylimääräisiä työtehtäviä, selvityksiä ja suunnitelmia, jotka kaikki päätyvät esihenkilön pöydälle. Joskus esihenkilön täytyy myös avustaa hoidossa, jos sijaisia ei ole saatavilla.
- ✓ Yksikön henkilöstömitoitus toteutuu lain mukaisesti. Nyt se on 0,65, kun taas joulukuussa sen pitäisi olla 0,7 hoitajaa/asiakas.
- ✓ Yksiköllä tulisi olla riittävästi henkilöstövoimavaroja vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeeseen, mutta asiakkaamme vaativat suuresti hoitoa ja henkilöstölle siirretään yhä enemmän hallinnollisia tehtäviä, mikä vie aikaa asiakailta. THL seuraa miehitystä säännöllisesti, kaksi kertaa vuodessa kolmen viikon ajanjaksolla.
- ✓ Yksikön henkilöstömäärä eri työvuoroissa: arkisin 7–8 aamuvuorossa, 5 iltavuorossa, pyhisin 5 aamu- ja iltavuorossa, öisin 2 hoitajaa.
- ✓ Jotta voisimme varmistaa riittävän tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevän henkilöstön määrän, yksikkö toivoo lisäresursseja epäsuoraan asiakastyöhön.
- ✓ Kuten aiemmassa kohdassa mainittiin: THL seuraa ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa. Emme ole saaneet seurannan tuloksista erityistä palautetta.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

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

- ✓ Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet: rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti, avoimet työpaikat julkaistaan ja käsitellään Kuntarekryssä. Pätevyys tarkistetaan aina. Resurssiyksikön kautta otetaan tuuraaajia ja sijaisia lomina, sairauspoissaoloja ja muita lakisääteisiä vapaita varten. Tällä hetkellä ei ole tarpeeksi resursseja käytettävissä (resurssiyksikössä), joten yksikön esihenkilö hankkii usein itse tarvittavat sijaiset.
- ✓ Asiakkaiden kodeissa (= asumisyksikössä) työskentelevien henkilöiden soveltavuus ja luotettavuus: tarkistetaan mahdollisuuksien mukaan ennen tuurauksia ja sijaisuuksia, esihenkilö tapaa työnhakijat henkilökohtaisen haastattelun merkeissä ja tarkistaa mahdolliset referenssit.
- ✓ Henkilökunnan riittävä kielitaito varmistetaan henkilökohtaisessa haastattelussa ja mahdollisessa kieliharjoittelussa ennen tuurausta ja sijaisuutta. Tässä on valitettavan usein puutteita, sillä meillä on henkilöstöpula ja työnhakijat ovat Närpiössä usein uusia asukkaita, jotka eivät osaa kieltä sataprosenttisesti. Lisäksi iäkkäiden murretta ei aina ole helppo ymmärtää. Kaikkien tulee kuitenkin saada mahdollisuus harjoitella ja parantaa uutta työkieltään.
- ✓ Neljä Närpiön hoito- ja palvelukeskuksen yksikköä jakaa 80 % lähihoitajapoolista, jonka tulee kattaa suunnittelemattomat poissaolot.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

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

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

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

- ✓ Kun uusi sijainen tai opiskelija aloittaa yksikössä, hänelle nimitetään yksi tai kaksi ohjaajaa, jotka huolehtivat perehdytyksestä. Tarkistuslistalla varmistetaan, että uusi henkilöstö saa kaiken tarvittavan tiedon. Esihenkilö kertoo esim. vaitiolovelvollisuudesta ja kerää vaitiolosituksen allekirjoitukset sekä tiedottaa palkasta ja muista eduista, sairauspoissaolojen ilmoittamisesta ja yleisesti yksikön toimintatavoista.
- ✓ Täydennyskoulutukset, joihin yksikön tulee juuri nyt panostaa vastatakseen asiakkaiden palvelutarpeeseen, ovat pääasiassa EA-kurssit, työpaikkakoulutukset, mini-LOP, iäkkäiden ravitsemusoppi, muistisairaudet, Tietosuojan ABC.

- ✓ Jotta varmistetaan, että henkilöstön täydennyskoulutus vastaa lainsäädännön minimisuositusta 3 pv/työntekijä/vuosi, tarvitaan lisää henkilöstöresursseja ja osaavia sijaisia.

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

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygienia-asetetut tavoitteet, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihyyntien 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 hygienia-asioiden, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygienia-työtä.

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

- ✓ Yleinen hygienia-asetus on varsin hyvä, moniresistentit mikrobit eivät nykytilanteessa ole niin tavallisia. Joulukuussa 2022 kaksi COVID-19-tapausta, jotka eivät levinneet laajemmin. Tarkat hygienia-asetukset ennen ruokailutilanteita ja ESBL-huoneessa sekä koskien työskentelyjärjestystä (puhtaasta ”likaiseen”). Jos asiakkaalla on vilustumisoireita, hänet pidetään mahdollisuuksien mukaan hänen omassa huoneessaan kahden päivän ajan. Vasta rakennetut ja remontoituvat kylpyhuoneet (pinnat) käsitellään antibakteerisilla aineilla. Kaikilla asiakkailla on oma kylpyhuone/WC, suihkut.
- ✓ Elintarvike- ja käsihygienia huomioidaan ruoanlaitossa (ostopalveluammattilaiset) ja ruokailutilanteissa (asiakkaat ja henkilöstö) siten, että kaikkia asiakkaita autetaan desinfioimaan kädet ennen ruokailua. Ruokapöydässä on omat paikat. Henkilöstöä kehoitetaan pesemään kädet usein EIKÄ käyttämään hanskoja ruoanjakelussa; puhtaat käden ovat kaiken A ja O. Useimmilla henkilökunnan jäsenillä on hygienia-asetus.
- ✓ Hygienia-asetukset, tulehdusten ja tarttuvien tautien leviämisen estäminen: ks. tämän luvun kohdat.
- ✓ Siivous ja tekstiilihuolto toteutuu ostopalvelujen kautta vaihtelevalla laadulla. Hankinnoista vastaavien tulisi tarkastella tätä osa-aluetta huolellisemmin. Nykytilanteessa vastuu laadun ylläpitämisestä ja ”tarkastajana” toimiminen lankeaa esihenkilölle ja yksikön hoitohenkilöstölle, mikä ei aina ole saanut myönteistä vastaanottoa asianomaisilta.

- ✓ Henkilöstöä on perehdytetty/koulutettu yksikön siisteyden ja tekstiilihuollon toteutukseen ohjeistusten ja standardien mukaisesti perehdytyksissä, työpaikkakoulutuksissa, viikkokokouksissa ja kehoittamalla työntekijöitä lukemaan saatavilla olevat tiedot intrasta. Saatavilla on uskomattoman paljon hyvää tietoa, mutta valitettavasti työpäivän aikana sen lukemiseen ei riitä aikaa.
- ✓ Lääkinnälliset laitteet ja välineet puhdistetaan käytön jälkeen Dekolla tai desinfiointipyyhkeillä.
- ✓ Yksikölle on nimetty hygieniavastaava. Tarvittaessa otamme yhteyttä VKS:n hygieniahoitajaan.
- ✓ Hygieniahoitajan yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

7.2 Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. Ensiapuosaamista tulee vastata yksikön asiakasrakennetta ja sitä on päivitettävä joka kolmas vuosi. Asiakkaan terveyttä ajatellen yksiköllä pitäisi olla laadittuna toimintaohjeet ainakin koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

- ✓ Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito järjestetään yksikössä yhteistyössä Pihlajalinnan vastuulääkärin kanssa. Yksikössä on 3 x sataprosenttista sairaanhoitajan virkaa. Sairaanhoitajat osallistuvat lääkärintuottoon ja voivat ottaa lääkäriin tarvittaessa yhteyttä ja antaa lääkkeitä lääkemääräyksellä. Sairaanhoitajat ottavat laboratorionäytteitä, konsultoivat lääkäriä ja ohjaavat muuta henkilökuntaa. Yövuoroissa ei ole sairaanhoitajia, vielä harvemmin iltavuoroissa. Lääkäriin voi ottaa yhteyttä 24/7. Tällä hetkellä yksi sairaanhoitajan virka on valitettavasti täyttämättä.
- ✓ Henkilöstön ensiaputaitoja ei nykytilanteessa (koronaviruspandemian takia) ole päivitetty sovitun mukaisesti. Osallistumme nyt koulutuksiin sitä mukaa kun niitä lisätään koulutuskalenteriin (päivitystarve joka kolmas vuosi).
- ✓ Asiakkaiden suun terveydenhuolto järjestetään täällä Närpiön hoito- ja palvelukeskuksessa. Varaamme ajan ja seuraamme asiakasta suuhygienistin ja hammaslääkärin vastaanotolle. Henkilöstö auttaa päivittäisissä askareissa, kuten hampaiden harjauksessa ja hammasproteesien kunnossapidossa. Tämä tehtävä on usein todellinen haaste, kun olemme tekemisissä muistisairaiden kanssa.
- ✓ Pätevä hoitohenkilöstö edistää ja seuraa pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveydentilaa. Meillä on mahdollisuus suorittaa yksikössä nk. diagnostisia pikatestejä. Lisähappea on saatavilla kaikissa asiakashuoneissa.
- ✓ Toimintaan äkillisissä kuolemantapauksissa on laadittu kirjallinen ohjeistus. Asiakkailta on vastuulääkärin kanssa sovittu hoitolinjat, ja vastuulääkäreitä konsultoidaan aina.

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 tosiasiaa käy yksikössä arvioimassa lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä vastaan ja niin edelleen. Jos sairaanhoitajaa ei ole yksikön omassa henkilökunnassa, voidaan työnjaosta sopia palvelujen tuottajan muiden yksiköiden sairaanhoitajien kanssa tai tehdä yhteistyötä terveyskeskuksen tai yksityisen terveydenhuollon toimijan kanssa.

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

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

Rajattu lääkevarasto

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

Lue lisää: [Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

- ✓ Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma ja rajatun lääkevaraston suunnitelma. Molempia päivitettiin vuoden 2023 alussa. Suunnitelmiin on kirjattu vastuunjaot, lääkehoidon ajankohtaisuuden ylläpitäminen sekä menettelyt henkilöstön lääkelupien suhteen. Huhtikuussa 2023 on nimetty yksi vastuuhenkilö (sairanhoitaja), joka pitää kirjaa lääkeluvista, huolehtii henkilöstön työpaikkakoulutuksista ja vastaanottaa käytännön suorituksia.
- ✓ Yksikössä tulee olla rajattu lääkevarasto, josta on tehty ilmoitus Aluehallintovirastoon. Lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan rajatun lääkevaraston suunnitelman mukaisesti. Nykytilanteessa, huhtikuussa 2023, yksikköön on hankittu erillinen lääkekaappi. Kaikki lääkkeet eivät ole vielä sataprosenttisesti kaapissa. Meillä on luettelo lääkkeistä, joiden tulee löytyä kaapista. Hyvinvointialueen johtava lääkäri on hyväksynyt luettelon.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Lastensuojelulain mukaan (2007/417 § 4 a) lastensuojelun on turvattava lapsen hyvä hoito ja kasvatus, 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 toimintavaihtoehtoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehtoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

- ✓ Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta edistetään sosiaalisella kanssakäymisellä, yksilöllisellä kuntoutuksella ja sopeutuksella, yhteisillä ulkoiluilla, äänen lukemisella, bingoilla ja muilla juhllisuuksilla.
- ✓ Asiakkaan säännöllinen yhteydenpito omaisiin mahdollistetaan siten, että henkilöstö auttaa (tarvittaessa) puheluissa ja Skype-puheluissa. Omaisten ja ystävien vierailut piristävät arkea.
- ✓ Asiakkaiden liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan mahdollisuuksien mukaan (riittävästi henkilökuntaa). Bingoa sekä pappien/diakoniatyöntekijöiden ja kolmannen sektorin ym. vierailuja edistetään. Ulkoiluja on priorisoitu maaliskuuhuhtikuussa 2023. Yksi asiakkaistamme osallistuu Väntuganin toimintaan, työntekijä tai mahdollisesti harjoittelija seuraa hänen mukanaan. Yksi asiakkaista käy säännöllisesti katsomassa jääkiekkoa, jos hänen ystävänsä vain pääsevät mukaan.
- ✓ Asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet huomioidaan, priorisoidaan ja kirjataan. Alhaisemman hoitotaakan jaksoina tätä toimintaa priorisoidaan erityisesti.

7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

- ✓ Asiakkaiden ateriat järjestetään siten, että ruokapalvelu ostetaan Närpiön kaupungilta (keskuskeittiö).
- ✓ Henkilöstö on tietoinen asiakkaan toiveista, ruokavaliosta tai muista rajoitteista. Edellä mainitut huomioidaan ruokailutilanteissa. Yksikössä on ruokavastaavia, jotka tarpeen tullen ottavat yhteyttä keskuskeittiöön. Ruokavastaavat (ja muu henkilöstö) reagoivat mahdolliseen lisääntyneeseen ravintotarpeeseen, tilaavat energiatiheän ruokavalion sekä informoivat henkilöstöä ja omaisia.
- ✓ Asiakkaiden hyvälaatuisen ruoan ja riittävän ravinnon ja nesteen saannin varmistamiseksi yksikössä on ruokavastaavia ja säännöllinen painonseuranta. Painonseurannan mittaustiedot kirjataan asiakkaan hoitokertomukseen.
- ✓ Henkilöstö on saatavilla 24/7, jotta varmistetaan, ettei asukkaiden yöpaasto ylitä 11 tuntia. Mikäli asiakas herää keskellä yötä, hän saa maitoa, voileivän, banaanin. Iltapala tarjoillaan yksilöllisesti riippuen siitä, miten myöhään asiakkaat valvovat ja miten pitkään he aamulla nukkuvat. Aamupalaa ei saa antaa kuinka myöhään tahansa aamupäivällä. Aamulla suihkuun menevät asiakkaat saavat aamupalan huoneeseen, jos heidän pitää odottaa suihkuapua.

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: vasta remontoitu ja rakennettu vanhainkoti. Asiakkaat vuokraavat huoneen, minkä lisäksi heillä on käytettävissä yhteinen ruokasali ja olohuone. Mahdollisimman kodinomainen sisustus, ottaen huomioon turvallisuusnäkökohdat ja poistumisen.
- ✓ Asiakkaat voivat vapaasti sisustaa huoneensa. Yksikössä on sairaalasänky ja -patja jokaisessa huoneessa. Asiakkaita kehoitetaan välttämään sisustamista matoilla tai suurilla huonekaluilla, sillä tilaa on rajoitetusti ja hygienianäkökohdat ovat tärkeitä (siistimisen tulee olla helppoa).
- ✓ Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asiakas on pitkään poissa.
- ✓ Asiakkaiden yksityisyyden suojaa kunnioitetaan siten, että he voivat pitää huoneensa halutessaan lukittuna. Yksikössä on käytössä järjestelmä, jonka avulla asiakkaat eivät pääse toistensa huoneisiin. Kun huoneen ovi on lukittu ulkoa tämän järjestelmän avulla, asiakas voi silti poistua huoneesta painamalla ovenkahvaa alas. Asiakkaan turvahälytin on yhdistetty huoneen oveen, joten ovi avautuu, kun asiakas lähestyy omaa oveaan.
- ✓ Omaiset ja läheiset voivat vierailla yksikössä vapaasti, mutta emme suosittele, että he saapuvat kesken aamutöiden tai myöhään illalla (yöllä). Elämän loppua kohti vierailut voivat tapahtua mihin vuorokaudenaikaan tahansa, ja omaiset voivat halutessaan viettää aikaa asiakkaan vierellä rajoituksetta.

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 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 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.

- ✓ Vasta rakennetut ja remontoitavat tilat, joissa on korkeat standardit ilmanvaihdon yms. suhteen. Vahtimestariin otetaan yhteyttä ongelmassa ja mahdollisissa riskitilanteissa.
- ✓ Yhteistyötä tehdään viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa yksikön terveysriskien vähentämiseksi: Närpiön kaupungin tekninen toimiala, vahtimestari, sairaalatekniikan vastuuhenkilö ja hyvinvointialueen kiinteistöjen vastuuhenkilö. Yhteistyö pelastuslaitoksen kanssa (säännölliset palotarkastukset).

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 §).

- ✓ Yksikössä on nimetty kaksi vastuuhenkilöä lääkinnällisille laitteille.
- ✓ Henkilöstön laitepassi on suunnitteilla hyvinvointialueella.
- ✓ Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja lääkinnälliset laitteet hankitaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti, mahdolliset hankinnat huomioidaan. Käytön ohjaus toteutetaan asianmukaisen edustajan tai vahtimestarin avulla, joskus työpaikkakoulutetun henkilöstön ohjauksessa.
- ✓ Asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#) lääkinnällisistä laitteista HaiPron kautta tai suullinen ilmoitus esihenkilölle tai vahtimestarille.
- ✓ Lääkinnällisten laitteiden määräaikaishuollot (esim. vuosihuollot), kun laitteet ovat huollon tarpeessa tai rikkoutuvat, järjestetään pätevän vahtimestarin kautta tai ottamalla yhteyttä hyvinvointialueen vastuuhenkilöön.

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.

- ✓ Yksikön turvallisuus turvataan teknisillä ratkaisulla. Tunstall-asiakashälyttimet, henkilökunta voi kutsua apua asiakahuoneissa seinänäytön kautta. Henkilöstöllä on puhelin/moduuli, minkä lisäksi öisin käytetään myös TWIG-hälytintä, joka yhdistyy suoraan MTP:n vartijalle. Vartija kiertää yleisissä tiloissa ja voidaan tarpeen vaatiessa kutsua yksikköön.
- ✓ Yksikön henkilöstö raportoi suoraan palveluyksikönjohtajalle tai vahtimestarille, jos asiakkaan/henkilöstön käyttämä turvalaitteisto ei toimi. Tällä tavalla taataan hälytyksiin vastaaminen ja kaikkien turvallisuus. Tunstall-asiakashälyttimien säännöllisestä huollosta ja tarkistuksesta on laadittu sopimus (maaliskuussa 2023). Sopimuksen on laatinut hyvinvointialueen sairaalatekniikasta vastaava henkilö.
- ✓ Yksikössä on valvontakameroita, joita käytetään lähinnä öisin miehityksen ollessa alhainen: ei asiakahuoneissa, kylpyhuoneissa tai henkilöstötiloissa.
- ✓ Tunstall ja hyvinvointialueen (sairaalatekniikan) sairaalainsinööri vastaavat turvapuhelimien ja muiden hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta.
Nimi ja yhteystiedot tarvittaessa palveluyksikönjohtajalta.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoitettavaan toimintaan. Asumisyksiköiden turvallisuuslähtökohta on ajankohtainen kiinteistön pelastussuunnitelma (kiinteistön omistajan vastuulla), ja poistumisturvallisuus selvitys, jotka ovat palo- ja pelastusviranomaisten valvonnan alaisuudessa. Lisäksi jokaiseen yksikköön 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

- ✓ Asiakkaiden ja henkilöstön turvaamisen varmistamiseksi yksikössä on pelastus-, poistumis- ja valmiussuunnitelmat. Henkilöstöä kehoitetaan tutustumaan suunnitelmiin. Säännöllisiä turvakävelyjä toteutetaan nimetyn vastuuhenkilön kanssa. Turvakävelyjä kiinteistön vahtimestarin kanssa on järjestetty kolme kertaa yksikköön muuton jälkeen maaliskuusta 2020.
- ✓ Pelastussuunnitelman laadinnan/päivityksen ajankohta sekä poistumisturvallisuus selvitys: tehty uuteen yksikköön muuton jälkeen helmikuussa 2021, päivitetty maaliskuussa 2023.
- ✓ Henkilökunnan osallistuminen palosammutusharjoituksiin x 1 viidessä vuodessa varmistetaan lisäämällä koulutustilaisuudet hyvinvointialueen koulutuskalenteriin. Seuraavan harjoituksen ajankohta: 25.5.2023, jolloin priorisoidaan työntekijöitä, jotka eivät ole aiemmin osallistuneet kyseiseen harjoitukseen.
- ✓ Miten usein yksikössä järjestetään turvakävelyjä: aina uuden henkilöstön kanssa, minkä lisäksi vastuuhenkilö järjestää turvakävelyjä noin joka toinen vuosi.
- ✓ Yksikön valmius häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta: vastuuhenkilö on aloittanut kirjallisen suunnitelman laadinnan. Esihenkilö ja vastuuhenkilöt ovat osallistuneet laatu- ja turvallisuusvastaavien verkkokoulutukseen 29.3.2023.
- ✓ Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti tutustumaan yksikön pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuussuunnitelmaan ja valmiussuunnitelmaluonnokseen.
- ✓ Yksikön esihenkilölle ja henkilöstölle järjestetään säännöllisesti koulutuksia ja turvakävelyjä, joilla taataan, että he osaavat toimia oikein häiriö- ja poikkeustilanteissa. Tämän lisäksi kaikkien vastuulla on lukea asiaa koskevat aineistot.

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. Terveyttä 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.

- ✓ Yksikössä varmistetaan tietosuojan toteutuminen siten, että kaikille tarjotaan mahdollisuus työajalla tehdä ”tentti”, nykyisin Tietosuojan ABC. Esihenkilö informoi henkilöstöä: miten kirjataan, miten käsitellään arkaluonteisia asiakastietoja. Jotta varmistetaan, että yksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä, on kaikilla työntekijöillä oma ammattikortti ja henkilökohtainen kirjautumistunnus, jonka esihenkilö tilaa. Asiakastietojen tarkastelut tallennetaan lokiin. Ohjaajat perehdyttävät uudet työntekijät ja opiskelijat. Tällä tavoin taataan henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan.
- ✓ Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

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.

- ✓ Seuraavat henkilöt ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman tekemiseen/päivittämiseen: palveluyksikönjohtaja, vastaavat sairaanhoitajat sekä pelastus-, poistumis- ja valmiussuunnitelmassa nimetyt vastuuhenkilöt, ruokavastaavat, laitevastaavat.
- ✓ Yksikön/palvelukokonaisuuden omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat: yhteyshenkilöt saatavilla tarvittaessa palveluyksikönjohtajalta.

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 asiakirjahallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

- ✓ Yksikön esihenkilö on vastuussa, sisäisiä ja ulkoisia tarkastuksia toteutetaan säännöllisesti omavalvontasuunnitelman ajankohtaisuuden varmistamiseksi.

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.

- ✓ Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti ja fyysisesti nähtävänä yksikön ilmoitustauluilla (henkilöstön, omaisten, asiakkaiden saatavilla). Suunnitelma on myös nähtävänä 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)

