**Sosiaalipalvelujen**

**omavalvontasuunnitelma**

**Pohjanmaan hyvinvointialue**

|  |  |
| --- | --- |
| Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi | Kotihoito Uusikaarlepyy |
| Hyväksyjä (nimi, nimike)Allekirjoitus | Vt. PalveluesimiesNoora Luoma- Stenvall |
| Hyväksymisajankohta  | 30.4.2023 |
| Versionumero ja pvmAiempien versioiden päiväykset(aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta) | 1.0 |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä | Kyllä |

**SISÄLLYS**

[1 JOHDANTO 4](#_Toc125391904)

[2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU 4](#_Toc125391905)

[3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 5](#_Toc125391906)

[3.1 Toiminta-ajatus 5](#_Toc125391907)

[3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet 6](#_Toc125391908)

[4 RISKIENHALLINTA 7](#_Toc125391909)

[4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa 7](#_Toc125391910)

[4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen 7](#_Toc125391911)

[4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi 8](#_Toc125391912)

[4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen 9](#_Toc125391913)

[4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus 10](#_Toc125391914)

[5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 10](#_Toc125391915)

[5.1 Palvelutarpeen arviointi 11](#_Toc125391916)

[5.2 Omatyöntekijä 11](#_Toc125391917)

[5.3 Asiakassuunnitelma 11](#_Toc125391918)

[5.4 Toteuttamissuunnitelma 12](#_Toc125391919)

[5.5 Asiakastyön kirjaaminen 12](#_Toc125391920)

[5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun 13](#_Toc125391921)

[5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus 14](#_Toc125391922)

[5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen 14](#_Toc125391923)

[5.9 Monialainen yhteistyö 16](#_Toc125391924)

[5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki 16](#_Toc125391925)

[6 HENKILÖSTÖ 17](#_Toc125391926)

[6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus 17](#_Toc125391927)

[6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa 18](#_Toc125391928)

[6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus 18](#_Toc125391929)

[7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN 19](#_Toc125391930)

[7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen 19](#_Toc125391931)

[7.2 Terveyden- ja sairaanhoito 20](#_Toc125391932)

[7.3 Lääkehoidon toteuttaminen 21](#_Toc125391933)

[7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa 22](#_Toc125391934)

[7.5 Ateriat ja sopiva ruoka 23](#_Toc125391935)

[7.6 Yksikön toimitilat 23](#_Toc125391936)

[8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS 24](#_Toc125391937)

[8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta 24](#_Toc125391938)

[8.2 Lääkinnälliset laitteet 24](#_Toc125391939)

[8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut 25](#_Toc125391940)

[8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma 26](#_Toc125391941)

[8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma 27](#_Toc125391942)

[9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA 27](#_Toc125391943)

[10 LIITTEET 29](#_Toc125391944)

# 1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta:

*Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.*

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

# 2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

**Palvelutuottaja:** Pohjanmaan hyvinvointialue

**Y-tunnus**: 3221324-6

**Kunta:** Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

**Yksikkö/ palvelukokonaisuus**

Nimi: Kotihoito Uusikaarlepyy

Osoite: Jeansborgintie 1 B, 66900 Uusikaarlepyy

Puhelin: 0444038557

Kaupunki/kunta: Uusikaarlepyy

**Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus**

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Kotiin annettavat palvelut

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Avohoito

Toiminnan laajuus (asiakas-/asiakaspaikkamäärä): Noin 130 säännöllistä potilasta

**Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuuhenkilö**

Nimi, titteli/ koulutus: Noora Luoma-Stenvall, vt. palveluesimies

Puhelin: 0444038557 S-posti: noora.luoma-stenvall@ovph.fi

**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat**

Ostettu palvelu Palvelutuottaja

Henklöstön työvaatteet Lindström

Vartiointipalvelut Botniasec

Siivouspalvelut Alerte

Tietosuojasäiliö Encore

Koneellinen annosjakelu Anja

Lääkeautomaatti Evondos

Asiakkaiden turvapuhelin Everon

Asiakkaiden ateriapalvelut Alerte

Laboratoriopalvelut Fimlab laboratoriot Oy

Tietopalvelut 2M-It

Työpuhelimet, leasing Telia

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuotettaessa.

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… pyydettävä 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**

Käytössämme on palvelusetelituottajien hyväksymiskriteerit, kotihoidon ja omaishoidon palveluseteleiden sääntökirja sekä yksityisen palveluasumisen valvontasuunnitelma. Ennen kuin palveluntuottaja voi hakea palveluntarjoajaksi palvelusetelillä, hänen tulee olla yksityisten ilmoitus- tai luvanvaraisten sosiaalipalvelujen tuottajien rekisterissä tai terveyden- ja sairaanhoidon luvanvaraisten palveluiden rekisterissä. Ilmoitusvelvollisten tukipalveluiden, joita ei tarvitse rekisteröidä, tarjoajan tulee olla hyväksytty kunnan ylläpitämässä rekisterissä (viranomaispäätös). Palvelun tuottajaksi hyväksytään jokainen, joka täyttää hakulomakkeissa asetetut kriteerit ja sitoutuu noudattamaan sosiaali- ja terveyslautakunnan 22.9.2015 hyväksymiä ohjeita. Palvelusetelilaissa (569/2009) määriteltyjen edellytysten lisäksi henkilöstöä ja palvelun sisältöä koskevat vaatimukset ovat keskeisiä. Lähtökohtana on, että palvelun tulee vastata vastaavaa kunnallista toimintaa.

Päätös omaishoidon tuesta perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja hyvinvointialueen asettamiin kriteereihin. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidon tarpeessa olevalle henkilölle tarjotun palvelun sekä omaishoitajalle maksettavan palkkion, vapaat ja omaishoitoa tukevat palvelut. Hyvinvointialue ja omaishoitaja tekevät sopimuksen omaishoidon tuesta. Sopimuksen liitteenä on hyvinvointialueen, hoidon tarpeessa olevan ja omaishoitajan yhteistyönä tekemä hoito- ja palvelusuunnitelma (suunnitelma perustuu kotikäynnillä tehtyyn RAI Oulu -seulokseen). Omaishoidon tuen hakemusta käsiteltäessä tehdään kotikäynti hoitoa tarvitsevan henkilön luokse.

##

# 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

## 3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812), sekä erityislakeina lastensuojelu- (2007/417) ja vammaispalvelulaki (1987/380) sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519), mielenterveys- (1990/1116) ja päihdehuoltolaki (1986/41) ja vanhuspalvelulaki (2012/980).

Kotihoito on ympärivuorokautista toimintaa, jolla tuetaan vanhuksien asumista kotona. Kotihoito mahdollistaa sen, että arjen askareissa tukea tarvitsevat tai ammatillista osaamista vaativaa hoitoa tarvitsevat asiakkaat voivat asua turvallisesti kotona. Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden mahdollisuuksia asua kotona ja selviytyä arjesta sairauksista ja toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta.

Tarpeen arvioinnin perusteella kotisairaanhoitoa voidaan myöntää 18 vuotta täyttäneelle henkilölle, joka sairauden tai toimintakyvyn alenemisen vuoksi ei voi käydä terveyskeskuksessa.

## 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.

**Kotihoidon arvoja ovat:**

**Elämänlaatu**

Haluamme myötävaikuttaa merkitykselliseen kontekstiin tarjoamalla osallistumista ja vaikuttamista yksilön elämänlaatua edistämään - "hyvää elämää".

**Turvallisuus**

Haluamme tarjota asiantuntevan henkilöstön antamaa hyvää hoitoa turvallisessa ympäristössä. Pyrimme jatkuvuuteen ja kaikkien osapuolten osallistumiseen.

**Kunnioitus**

Haluamme kohdata jokaisen ihmisen ainutlaatuisena yksilönä taustasta, uskonnosta, etnisestä taustasta, iästä ja sukupuolesta riippumatta. Haluamme suojella yksilön koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta.

**Osallisuus – itsemääräämisoikeus**

Asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioidaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa annetun lain (812/2000) sekä ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemista ja vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lain (980/2012). perusperiaatteiden mukaisesti.

Otamme kaikissa tilanteissa huomioon asiakkaan oikeuden päättää itseään ja omaa hoitoaan koskevista asioista. Muistisairaiden tai alentuneesta toimintakyvystä kärsivien henkilöiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Muistisairaiden asiakkaiden kohdalla itsemääräämisoikeus ei saa johtaa hoidon laiminlyöntiin.

**Voimavaroista huolehtiminen**

Aktivoivan työskentelytavan kautta autamme ja tuemme asiakasta saavuttamaan optimaalisen fyysisen, kognitiivisen, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn.

**Kotihoidon toimintaperiaatteet ovat:**

- Toiminta on moniammatillista ja perustuu sekä omahoitajamalliin että tiimityöhön

- Hoito ja huolenpito toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa

- Toiminnan tulee olla ennakoivaa ja ennaltaehkäisevää ja hyödyntää yksilön voimavaroja (fyysisiä, kognitiivisia, psyykkisiä ja sosiaalisia)

- Palvelu tarjotaan oikeaan aikaan ja se on kustannustehokasta

# 4 RISKIENHALLINTA

**Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta**

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua

- Omavalvontaohjelma 12/2022

- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023

- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

##

## 4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Organisaatiossa on laadittu riskienhallinta- ja turvallisuuspolitiikka, jossa on määritelty riskienhallinnan periaatteet, riskien tunnistaminen ja arviointi sekä riskienhallinnan toteutus ja vastuu. Työsuojelun ja tietoturvan riskikartoitus tehdään kahden vuoden välein. Niiden pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelmat, jotka huomioidaan toimintasuunnitelmaa laadittaessa.

Potilasturvallisuuden riskit tulevat esille HaiPro-järjestelmässä. Järjestelmässä voidaan raportoida tapahtuneista onnettomuuksista, läheltä piti -tilanteista sekä tehdä kehitysehdotuksia. HaiPro-järjestelmään tehdään myös henkilöstön työturvallisuusilmoitukset ja tietoturvallisuusilmoitukset.

## 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 virhetoimintojen 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.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallintaprosessin aikana sovitaan lähestymistavat riskien ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseen.

Henkilökunta ilmoittaa vaaroista, virheistä ja puutteista palveluesimiehelle tai kotihoidon ohjaajille. HaiPro-järjestelmää käytetään riskien kartoittamiseen ja poistamiseen.

Riskikartoitus tehdään kahden vuoden välein. Kaikki kotihoidon tiimit osallistuvat riskikartoitukseen kirjoittamalla muistiin kaikki työssä riskinä kokemansa asiat. Tämän jälkeen työsuojeluparit ja palveluesimies kokoontuvat laatimaan riskiarvioinnissa saatujen tietojen pohjalta kehittämissuunnitelman. Ehdotus käsitellään työpaikkakokouksessa.

Kehittämissuunnitelmassa kerrotaan, kuka vastaa ehdotettujen toimenpiteiden toteuttamisesta ja millä aikataululla.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

| Riski | Miten varaudutaan |
| --- | --- |
| Esimerkiksi: Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.  | Esimerkiksi: Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä. |
| Väärä lääkitys | Hyvät rutiinit, ennaltaehkäisevät keskustelut |
| Fyysinen rasitus | Hyvä liiketekniikka, hyvät työasennot |
| Työtapaturma | Hyvät rutiinit, laitteiden oikea käyttö |
| Psyykkinen kuormitus, stressi | Tauot, mikrotauot |
| Väkivalta yksin työskennellessä | Parikäynnit, 112-sovellus kännykässä |
| Tietovirta | Hyvät rutiinit, päivitetyt puhelinlistat |
| Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä. | Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä. |

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

## 4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamiin käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- [HaipPro](https://intra.pohjanmaanhyvinvointi.fi/fi/tuki-ja-palvelut/linkit-ohjemiin-ja-jarjestelmiin/haipro-potilasturvallisuus/), läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportoimiseen

- [Spro](https://intra.pohjanmaanhyvinvointi.fi/fi/tuki-ja-palvelut/linkit-ohjemiin-ja-jarjestelmiin/sosiaalihuollon-epakohtailmoitus-spro/), sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

Riskienhallinta

Palvelupäällikkö ja palveluvastaava käsittelevät oman alueensa HaiPro- ja SPro-ilmoitukset. Kotipalvelun ohjaaja käy läpi toiminnan vaaratilanteet ja vaaratapahtumat tiimikokouksissa.

Palveluesimies käsittelee työsuojeluraportit.

Organisaatiotasolla seurataan potilasturvallisuuden ohjausryhmän asettamia potilasturvallisuuden avainlukuja.

## 4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

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

Korjaavat toimet

Palveluesimies käy säännöllisesti (vähintään 1-2 kertaa vuodessa) läpi omien yksiköidensä HaiPro- ja S-Pro-ilmoitukset yhdessä kotipalvelun ohjaajien kanssa, minkä jälkeen suunnitellaan ja ryhdytään kehittämistoimenpiteisiin esiin tulleiden asioiden perusteella.

Organisaatiotasolla HaiPro- ja S-Pro-ilmoituksia seurataan ja kehittämistoimenpiteitä ohjataan sieltä käsin. Työtapaturmat ja niihin liittyvät läheltä piti-tilanteet raportoidaan HaiPro-järjestelmässä. Työsuojelu toimittaa vuosittain työtapaturmatilastoja, joita voidaan käyttää pohjana kehittämisessä.

Miten yksikössäsi reagoidaan havaittuihin laatupoikkeamiin, läheltä piti-tilanteisiin ja -tapauksiin?

Asiasta keskustellaan henkilökunnan kanssa syyttämättä ketään. Tavoitteena on tunnistaa vaaratilanteet ja sitä kautta kehittää toimintaa entistä turvallisemmaksi. Esiin nousseet epäkohdat oikaistaan yhteistyökumppaneiden kanssa tai sisäisesti työyhteisössä yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti.

Kiinnitämme erityistä huomiota konkreettisiin toimenpiteisiin riskien ehkäisemiseksi, kuten ohjaamiseen ja neuvontaan esimiehen ja/tai tiiminohjaajan aloitteesta. Joka vuosi varmistetaan, että henkilöstö saa riittävästi koulutusta.

Tiedottaminen muutoksista.

Viestintä tapahtuu sekä kirjallisesti että suullisesti. Käymme läpi muutokset työpaikkakokouksissa ja henkilökunta voi lukea kokouspöytäkirjat. Lisäksi tiedotetaan kirjallisesti sähköpostitse.

Ajankohtaista tietoa löytyy myös yksiköiden sisäisiltä sivuilta.

**Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen**

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

Kehittämiskohde/ Parannustoimenpide Aikataulu Vastuuhenkilö

Palautekanava

Henkilökunta Turvallisuuskoulutus syksy 2023 Noora Luoma-

 Stenvall

##

## 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 hyvinvointialeen 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](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Henkilöstön sosiaalilain mukaista ilmoitusvelvollisuutta S-Prossa käsitellään säännöllisesti henkilöstökokouksissa. Tietoa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta löytyy myös uuden henkilöstön perehdytyskansiosta. HaiProssa tehdään myös S-Pro-ilmoitus. S-Prossa tehdään ilmoitus huolesta, ts. ilmoitus epäkohdista kotona. S-Prossa raportoidaan myös varkauksista, palovaaroista ja muista sosiaalihuoltoon kuuluvista asioista. Jos henkilökunta havaitsee asiakkaan kotona epäkohtia, asiasta keskustellaan kotipalvelun ohjaajan ja esihenkilön kanssa sekä tiimitapaamisissa.

# 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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys 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.

Uuden asiakkaan ensimmäinen palvelutarpeen arvio tehdään palveluohjauksessa, jossa laaditaan väliaikainen "kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma". Tällöin asiakkaan tarpeita testataan 6-8 viikon mittaisen arviointijakson aikana. Kotihoito voi olla tilapäistä tai jatkuvaa, se voidaan järjestää säännöllisenä (saa palvelua vähintään kerran viikossa) tai tilapäisenä palveluna. Tilapäistä kotihoitoa voidaan myöntää tarvearvioinnin mukaisesti myös lyhyemmäksi ajaksi, enintään 2 kuukaudeksi. Kotipalveluohjaajan tulee sen jälkeen tehdä uusi tarvekokeilu asiakkaan tarpeista RAI-arviointivälineen mukaan. Arviointijakson RAI-arvioinnin perusteella tehdään palvelupäätös, jonka jälkeen hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään yhdessä hoitajan, asiakkaan ja omaisten kanssa.

Kotipalvelun ohjaaja arvioi asiakkaan palvelutarpeen yhdessä tiimisairaanhoitajan/omahoitajan kanssa, kun alustava hoito- ja kuntoutussuunnitelma päättyy. Kotikäynnin ja RAI-arvioinnin perusteella asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään. Asiakkaan palvelutarpeita arvioidaan säännöllisesti kotikäynneillä ja puolen vuoden välein RAI-arviointijärjestelmän avulla. Palvelutarpeen arvio tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Omaiset osallistuvat mahdollisuuksien mukaan.

## 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.

Uusille asiakkaille nimetään omahoitaja säännöllisten tiimitapaamisten yhteydessä.

## 5.3 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39 § mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään asiakaslähtöisesti ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa tulisi tavoitteena olla hyvinvointialueen viranhaltijan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Asiakkaan näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista kirjataan suunnitelmaan.

Niin palveluohjaajat, kotihoidon ohjaajat kuin jossain määrin myös kotihoidon tiimit voivat tiedottaa tarjolla olevista palveluvaihtoehdoista. Kotihoidon alkamisen jälkeen asiakkaalla tai hänen omaisillaan on mahdollisuus ilmaista toiveensa sekä kotihoidon ohjaajalle että hoitohenkilökunnalle.

Hoitohenkilökunnalla on mahdollisuus osallistua asiakkaan kirjalliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan Lifecaren potilastietojärjestelmässä. Ohjeet kotikäynnin sisällöstä perustuvat hoito- ja palvelusuunnitelman tietoihin.

## 5.4 Toteuttamissuunnitelma

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

Nimetty omahoitaja suorittaa RAI-HC-arvioinnin asiakkaalleen ennen kuin alustava hoito- ja palvelusuunnitelma päättyy. Kotihoidon ohjaaja ja tiimin sairaanhoitaja seuraavat, että hoito- ja palvelusuunnitelma toteutuu keskustelemalla tiimissä sekä seuraamalla kotihoidon tilastoja ja päivittäistä kirjaamista. Hoitosuunnitelma on voimassa 6 kuukautta, mutta se voidaan päivittää aikaisemmin, jos asiakkaan palvelutarpeessa tai terveydentilassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Palvelun tarve voi lisääntyä, pienentyä, jatkua entiseen tapaan tai päättyä asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti.

## 5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakaskirjaan. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen1/2021.

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](https://thl.fi/documents/920442/2816495/THL_maarays_1_2021sosiaalihuollon_asiakasasiakirjoista_ja_niihin_merkittavista_tiedoista.pdf/f11f6fce-d7c5-9fff-7a92-d40460dbde80?t=1637222140211)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](https://tietosuoja.fi/documents/6927448/10594424/Sosiaalihuollon%2Basiakatietojen%2Bk%C3%A4sittely.pdf/fc9f4ce8-caee-3161-f3ae-8962a87007b6/Sosiaalihuollon%2Basiakatietojen%2Bk%C3%A4sittely.pdf?t=1664534736382)

Kaikkeen hyvinvointialueen kotihoitoon valmistellaan perehdytysopasta ja tarkistuslistaa perehdytystä varten.

Uusille työntekijöille ja opiskelijoille nimitetään vastuussa oleva ohjaaja. Uudet työntekijät tekevät 3–5 työvuoroa ohjaajansa kanssa ennen kotikäynnin tekemistä itsenäisesti. Harjoittelujakson aikana opiskelijat tekevät kaikki kotikäynnit yhdessä ohjaajansa kanssa. Uudet työntekijät ja opiskelijat täyttävät perehdytyslistan yhdessä ohjaajansa kanssa. Täytetty tarkistuslista annetaan palveluesimiehelle. Esimies allekirjoittaa tarkistuslistan ja säilyttää sen huoneessaan.

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyskansio on nähtävissä tiimihuoneessa. Tiimisairaanhoitajalla ja esimiehellä on omat tehtävänsä perehdytyksen aikana. Esimiehen tehtävänä on käydä läpi salassapitosopimus uuden henkilöstön kanssa.

Uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisen yhteydessä tähän tehtävään nimetty ohjaaja antaa heille tietoa siitä, miten henkilötietojen kirjaaminen tapahtuu potilastietojärjestelmä Lifecaressa ja Kotihoito-mobiilisovelluksessa. Asiakaskäynnin aikana dokumentointi tehdään suoraan Kotihoitoon. Toiminnalla on mm. tietosuojaan ja tietoturvallisuuteen liittyvät ohjeet, jotka palvaeluesimies käy läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa. Jokainen työntekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuus- ja salassapitosopimuksen. Palveluesimies vastaa henkilöstön perehdyttämisestä tietoturvallisuuteen ja siihen liittyvästä täydennyskoulutuksesta. Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilökunnalla on pääsy tietosuojan verkkokoulutuksiin. Kurssin suorittamisesta toimitetaan todistus palveluesimiehelle.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Tuija Viitala 06-213 18 40.

Lue lisää aiheesta:

Säännökset sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteesta ja

sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä 2022

Laki sosiaali- ja teveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 2016

## 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 kuulutuksi, 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.

Suuri osa sosiaalipalveluita koskevista valituksista liittyy asiakkaan epäasianmukaiseen kohteluun tai siihen, että vuorovaikutustilanne asiakkaan kanssa on epäonnistunut. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelusta toimintayksiköstä vastaavalle henkilölle tai muulle johtavalle henkilölle (tjänsteinnehavare). Jos palvelu perustuu hankintasopimukseen, muistutus toimitetaan palvelun järjestämisestä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulee kuitenkin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida asiakkaaseen kohdistuvaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen myös ilman muistutusta.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu, kuinka asiakkaiden oikeudenmukainen kohtelu varmistetaan ja mitä menettelyä sovelletaan, jos epäoikeudenmukaista kohtelua havaitaan.

Yksikön sisäisillä sivuilla on ohjeistus koskien vanhusten huonoon kohteluun puuttumista sekä ohjeet työntekijöiden ilmoitusvelvollisuudesta, jos he havaitsevat epäkohtia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Yksikön esimies ilmoittaa omalle esimiehelleen huonosta kohtelusta ja siitä, miten se on käsitelty. Tarvittaessa tämä antaa ohjeita ja auttaa yksikön lähiesimiestä tapauksen käsittelyssä. Kielteiset tapaukset ja vaaratilanteet käsitellään yhdessä omaisten kanssa. Tarvittaessa pidetään tapaaminen omaisten kanssa.

##

## 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.

Olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä on eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja omaistensa huomioon ottaminen. Koska laatu ja hyvä hoito ja huolenpito voivat tarkoittaa eri asioita henkilökunnalle ja asiakkaille, on kehittämistyössä tärkeää hyödyntää kaikkea eri tavoin järjestelmällisesti kerättyä palautetta.

Roidu palautejärjestelmään vastaanotetaan asiakaspalautetta digitaalisesti Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen, asiakaspalautepäätteiden sekä yksiköiden QR-koodien välityksellä. Palaute annetaan nimettömänä, mutta nettisivujen kautta palautetta antavat voivat antaa myös yhteystietonsa, jos haluavat että heihin otetaan yhteyttä. Tässä tapauksessa palautteen antajaan ollaan yhteydessä kahden viikon kuluessa. Palaute vaatii käsittelyn sähköisessä Roidu-järjestelmässä. Jokaiselle yksikölle on nimetty palautevastaava.

Palautteita käsitellään säännöllisesti yksiköiden yksikkökokouksissa ja tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin suunnittelemalla kehittämistoimenpiteitä. Roidu-järjestelmän palautteiden käsittelykenttään kirjataan, onko palautteen antaja saanut vastauksen ja mihin kehittämistoimenpiteisiin palautteen johdosta on päätetty ryhtyä.

Yksiköiden raporteista kootaan kaikki toiminnan osa-alueet kattava asiakaspalaute, joka raportoidaan hallitukselle vuosittain osana laaturaporttia.

## 5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

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

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

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

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Ennen rajoittavien toimenpiteiden käyttöä asiasta on keskusteltava asianosaisen, rajoituspäätöksen 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](https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/itsemaaraamisoikeuden-tukeminen) (thl.fi)

[Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020](https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/8165/2020)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/2857/2021)

Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa?

Sosiaalihuollon asiakkaalle annettava hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja lähtökohtana on, että palvelua tarjotaan yksilön itsemääräämisoikeutta rajoittamatta. Rajoittaville toimenpiteille on aina oltava lakisääteinen peruste, ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain, jos asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus ovat vaarassa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä on tehtävä asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoittavat toimenpiteet on toteutettava vähiten rajoittavan toimenpiteen periaatetta noudattaen ja turvallisella tavalla yksilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa?

Kotihoidossa palvelu toteutetaan rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Jos rajoittaville toimenpiteille on kuitenkin vahvat perusteet, rajoitus tehdään yhteisymmärryksessä asiakkaan ja asiakkaan omaisten kanssa. Rajoitustoimenpide kirjataan hoitosuunnitelmaan ja dokumentoidaan hoitotyösivulle. Lääketieteelliset päätökset kirjataan asiakaskertomukseen.

## 5.9 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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.

Tarvittaessa järjestetään monialainen yhteistyökokous kaikkien osapuolten kanssa.

## 5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

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

Kuka ottaa vastaan yksikön muistutukset, virka-asema ja yhteystiedot?

Ylihoitaja Paula Olin, paula.olin@ovph.fi

Toiminta-alueen johtaja Tony Pellfolk, tony.pellfolk@ovph.fi

Muistutuksen tavoitteena on tarjota asiakkaalle helppo ja joustava tapa esittää mielipiteensä toimintayksikölle. Muistutuksen tarkoituksena on kiinnittää huomiota huonoon kohteluun ja asianomaiselle yksikölle annetaan mahdollisuus korjata tilanne nopeasti. Itse päätöstä ei voida muuttaa muistutuksella.

Tarvittaessa asianomaisen yksikön henkilökunta tai sosiaaliasiamies auttaa muistutuksessa. Asiakas saa vastauksen esittämäänsä muistutukseen kohtuullisessa ajassa, 1–4 viikon kuluessa. Sosiaalihuollon asiakaskirjauksiin ei tehdä merkintöjä muistutuksesta tai muistutuksen käsittelemisen yhteydessä laadittavista asiakirjoista. Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeutta hakea muutosta sosiaalihuollon päätökseen tai oikeutta valittaa asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

Muistutus voidaan tehdä lomakkeella tai erillisellä kirjeellä, jonka tulee sisältää lomakkeessa esitetyt seikat.

Muistutus lähetetään osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue,

Sosiaalihuollon kirjaamo, Hietalahdenkatu 2-4,

65130 VAASA

| **Sosiaaliasiamies** | **Potilasasiamies** |
| --- | --- |
| * 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.
 | * 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.

Uudenkaarlepyyn kotihoidossa on 1,0 palveluesimies, 1,0 palveluvastaava, 4,8 sairaanhoitajaa ja 35,4 lähihoitajaa. Esihenkilö johtaa yksikköä yhdessä palveluvastaavan kanssa.

Miten varmistetaan, että esihenkilöllä on riittävästi aikaa johtaa yksikköä?

Vuonna 2023 esihenkilö saa palveluvastaavan jakamaan työtaakan. Palveluvastaavalla on 50 % hallintotehtäviä ja 50 % terveyden- ja sairaanhoitoon liittyviä tehtäviä.

Kuvaile, miten yksikön henkilöstömitoitusvaatimus toteutetaan.

Työvuorosuunnittelu tehdään olemassa olevien resurssien mukaan. Henkilöstörakenne huomioidaan suunnittelussa niin, että jokaisessa vuorossa on tarvittava osaaminen. Esimies seuraa päivittäin kotihoidon optimointiohjelmassa, onko asiakaskäynnit jaettu tulevissa vuoroissa olemassa olevien resurssien mukaan tai tarvitaanko lisää sijaisia. Esihenkilö etsii sijaisia ​​päivittäin, samoin resurssiyksikkö ja optimointihenkilöstö. Yksikön sisäiset sijaiset kattavat osan henkilöstön lyhytaikaisista poissaoloista.

Yksikön henkilöstömäärä eri työvuoroissa (arkisin ja viikonloppuisin)?

Arkisin, aamuvuoro: Sairaanhoitajia, 5; lähihoitajia ja kodinhoitajia, yhteensä 16 henkilöä.

Arkipäivisin, iltavuorot: lähihoitajia ja kotihoitajia, yhteensä 8 henkilöä.

Viikonloput, aamuvuoro: Lähihoitajia ja kotihoitajia, yhteensä 15 henkilöä.

Viikonloput, iltavuorot: Lähihoitajia ja kotihoitajia yhteensä 8.

## 6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

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

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

Kuvaile yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytoinnin periaatteet löytyvät organisaation sisäisiltä sivuilta.

Mitkä ovat yksikön sijaisten ja resurssiyksikön henkilöstön käytön periaatteet?

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus taataan varmistamalla, että henkilöstöä ja osaamista on riittävästi. Sijaisten rekrytoinnin yhteydessä arvioidaan ensin sisäiset mahdollisuudet työn järjestämiseen ja yksikön sisäisten sijaisten käyttöön.

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

Palveluesimies haastattelee uudet työntekijät ennen työsuhteen alkamista. Haastattelussa käydään läpi alkuperäiset arvosanat ja varmistetaan, että palkattu henkilö on tutkinnon lisäksi rekisteröity sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon Valviraan. Sosiaali- ja terveysvirasto olettaa, että Valviran rekisterissä on sekä sertifioidut ammatillisen koulutuksen saaneet henkilöt että suojatulla ammattinimikkeellä toimivat ammattilaiset. Uusilla työntekijöillä on aina koeaika.

## 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 perehdytyssuunnitelma, 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.

Toimintayksikön hoitoa ja hoivaa antava henkilökunta perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omavalvonnan tekemiseen. Tämä koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään työstä poissa olleita työntekijöitä. Johtamisen ja koulutuksen merkitys kasvaa, kun työyhteisö oppii uutta toimintakulttuuria ja uutta lähestymistapaa työhön ja asiakkaisiin esimerkiksi itsemääräämisoikeuden tukemisen ja omavalvonnan osalta.

Perehdytysopas ja perehdytyksen tarkistuslista ovat ahkerassa käytössä. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille nimitetään vastaava ohjaaja. Uusilla työntekijöillä on 3-5 työvuoroa ohjaajansa kanssa ennen itsenäisesti tehtävää kotikäyntiä. Harjoittelujakson aikana opiskelijat tekevät kaikki kotikäynnit yhdessä ohjaajansa kanssa. Uudet työntekijät ja opiskelijat täyttävät perehdytyslistan yhdessä ohjaajansa kanssa. Täytetty tarkistuslista annetaan palveluesimiehelle. Esimies allekirjoittaa tarkistuslistan ja säilyttää sen huoneessaan. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyskansio on nähtävissä tiimihuoneessa. Tiiminsairaanhoitajalla ja esimiehellä on omat tehtävänsä perehdyttämisen aikana. Esimiehen tehtävänä on käydä läpi salassapitosopimus uuden henkilöstön kanssa.

Täydennyskoulutuksen tarve tulee esille kehityskeskusteluissa. Esimiehet välittävät jatkokoulutustoiveet tai -tarpeet koulutusvastaaville. Esimies seuraa henkilöstön täydennyskoulutuspäivien määrää. Henkilöstön koulutukset, sisäiset ja ulkoiset täydennyskoulutukset, rekisteröidään Almaan. Lisätietoa koulutuksista löytyy intranetistä.

# 7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

##

## 7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen/muiden-epidemioiden-ja-vakavien-hoitoon-liittyvien-infektioiden-ilmoittaminen-harvi-)

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

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.

- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten käytössä.

- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.

- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

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

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

Hygieniakäytännöistä on saatavilla erilaisia ohjeita Pohjanmaan hyvinvointialueiden verkkosivuilla. Konkreettisen työn kannalta on hyvä olla toimintasuunnitelma niin normaalien kuin poikkeavien olosuhteiden aikana (esim. Noro-epidemioiden aikana). Tämä on asia, josta on tullut erityisen ajankohtainen COVID-19-pandemian aikana. Hygieniahoitajat auttavat asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta on hyvä, jos yksikössä on hygieniavastaavia, jotka tukevat hygieniatyötä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut määräykset infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja hoivassa (määräys 3/2020).

Kuvaile, miten yleistä hygieniatasoa seurataan.

Hyvinvointialueella työskentelee hygieniahoitaja, joka valmistelee ja päivittää erilaisia hygieniaohjeita. Jokaisessa yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt, joiden tehtävänä on huolehtia hygieniahoitajan ohjeiden noudattamisesta sekä avustaa ja ohjata henkilökuntaa hygienia-asioissa. Hygieniasta vastaavat henkilöt tapaavat hygieniahoitajan säännöllisesti. Tiimin sairaanhoitajat keskustelevat hygienia-asioista tiimin jäsenten kanssa, kuten myös esimiehet henkilöstönsä kanssa.

Miten varmistetaan, että hygieniakäytännöt vastaavat asiakkaiden toteuttamissuunnitelman mukaisia tarpeita?

Hygieniahoitajaan voidaan ottaa yhteyttä ja hän voi tarvittaessa kouluttaa yksikön henkilökuntaa.

Hygieniahoitaja tekee hygieniakartoituksen ja tarkkailee käsihygieniaa yksiköissä.

Instrumenttien sterilointi on järjestetty keskitetysti (Malmin sairaalan instrumenttihuollossa).

Henkilökunnan suojavarusteiden ja käsidesin tilaamisen hoitavat varasto ja lääkekeskus.

Hygieniasta huolehtiminen on osa jokaisen hoitajan perustyötä. Erityistä huomiota kiinnitetään käsihygieniaan ja suojavaatteisiin. Tartunnan leviämisen estämisessä ja epidemiatilanteissa hygieniahoitaja huolehtii tiedon ja toimintojen järjestämisestä.

Miten siivous ja tekstiilihuolto on järjestetty?

Siivous on ulkoistettu Alertelle. Tekstiilien hoito on ulkoistettu Lindström Groupille.

Yksikön hygieniavastaavat ovat Lena Rimmi ja Nina Blomqvist

Hygieniahoitajan yhteystiedot: Chatrine Norrbacka chatrine.norrbacka @ ovph.fi

## 7.2 Terveyden- ja sairaanhoito

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

* Miten asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito on järjestetty yksikössä?
* Tutkimukset, tarkastukset jne. ohjataan yksiköstä ja tarvittaessa otetaan näytteet asiakkaalta. Kotihoidon tiimin sairaanhoitajat huolehtivat omahoitajaperiaatteen mukaisesti siitä, että asiakkaan asiat viedään lääkärille ja jatkotoimenpiteisiin. Käytössä on myös erilaisia ​​ohjeita. Ohjeet ovat intrassa.

Kotihoidon asiakkailla on kontrolleja, joita tehdään säännöllisin väliajoin riippuen tarpeesta ja sairaudesta. Muissa tapauksissa asiakkaat saavat palvelua joko kotihoidon sairaanhoitajan, nk. paperineuvonnan, tai kotihoidon puhelinneuvonnan kautta tai heidät ohjataan suoraan päivystyksen kautta. Kotihoidon lääkäri voi tarvittaessa tehdä myös kotikäyntejä.

Miten toimintaan äkillisissä kuolemantapauksissa ja onko siihen laadittu kirjallinen ohjeistus?

Kirjalliset ohjeet ovat olemassa. Ohjeet käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa.

## 7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

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

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

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

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

Ketkä vastaavat yksikön lääkehoidosta?

Terveyskeskuksen lääkäri, esimies, palveluvastaava

Vastaava lääkäri ja erikoistuminen?

Lönnbäck Mikael

Vastaava sairaanhoitaja?

Tiimisairaanhoitaja itäinen: Wikblad Annika, tiimi keskusta: Rimmi Lena, tiimi läntinen: Kvist Carina, tiimi Jepua-Munsala: Johnson Annika, Nyman Ellinor.

Kuvaile, miten seurataan, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen ja että sitä toteutetaan osana jokapäiväistä työtä?

Organisaation ohjeiden mukaisesti lääkehoitosuunnitelma laaditaan vuosittain hyvinvointialueella laadittuun pohjaan.

Kuvaile, miten varmistetaan, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkeluvat?

Sairaanhoitajien sekä lähi- ja kodinhoitajien työtehtävät on vakiinnutettu ja pätevyys mm. lääkehoitoon liittyvissä asioissa varmistetaan säännöllisesti täydennyskoulutuksella ja käytännön näytöllä. Palveluvastaavat tarkastavat lääkeluvat ja jokainen työntekijä on velvollinen varmistamaan, että lupa on voimassa ja että niin käytännön kuin teoreettiset osiot on suoritettu.

Vastuu lääkehoitosuunnitelmien ja lääkelupien hyväksymisestä ÖVPH:ssa

Kyseiset henkilöt toimivat tarvittaessa myös lääkintävastaavina lääkesuunnitelmaa laadittaessa Kautiainen Markku

Tiimisairaanhoitaja Wikblad Annika, tiimisairaanhoitaja Jepua: Johnson Annika. tiimisairaanhoitaja: Munsala Nyman Ellinor vastaavat yksikön lääkehoidosta.

Vastaava lääkäri on Lönnbäck Mikael.

Organisaation ohjeiden mukaan lääkehoitosuunnitelma tehdään vuosittain hyvinvointialueella laadittuun pohjaan.

Palveluesimies ja palveluvastaava valvovat jatkuvasti LOP/LOVE-lupia ja kertovat henkilökunnalle, kun on aika päivittää lääkelupa.

Sairaanhoitajien sekä lähi- ja kodinhoitajien työtehtävät on vakiinnutettu ja pätevyys mm. lääkehoitoon liittyvissä asioissa varmistetaan säännöllisesti täydennyskoulutuksella ja käytännön näytöllä. Palveluesimies tai palveluvastaavat tarkastavat lääkeluvat ja jokainen työntekijä on velvollinen varmistamaan, että lupa on voimassa ja että niin käytännön kuin teoreettiset osiot on suoritettu.

## 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. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

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

Kuvaile, miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista, sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta.

Henkilökunta on osaavaa, motivoitunutta ja työhönsä sitoutunutta. He työskentelevät asiakaslähtöisesti ottaen huomioon asiakkaan omat voimavarat. Hoitotyössä käytetään kinesteettistä menetelmää. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua päivätoimintaan, mikäli kriteerit täyttyvät.

Missä laajuudessa asiakkaiden liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan?

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

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat sisältävät päivittäiseen liikuntaan, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan liittyviä tavoitteita. Omahoitaja arvioi RAI-HC-mittarin avulla asiakkaan toimintakyvyn ja laatii hoito- ja kuntoutussuunnitelman. Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan vähintään puolen vuoden välein, kun omahoitaja arvioi hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa arvioidaan päivittäin kotikäyntien ja kirjaamisen yhteydessä.

## 7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

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

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

Asiakkaan riittävää ravinnon ja nesteiden saantia sekä ravitsemustilaa seurataan muun muassa seuraamalla BMI:tä ja painoa. Jos asiakas ei syö tarpeeksi, asiakaskäynnillä voidaan olla asiakkaan luona siihen asti, kunnes asiakas on varmasti syönyt. Huolellinen seuranta ja dokumentointi ovat tärkeitä erityisesti muistisairaudesta kärsivien asiakkaiden kohdalla.

* Kotihoidon henkilökunta tilaa ruokaa asiakkaan ostoslistan ja asiakkaan toiveiden mukaan. Jääkaapissa oleva ruoka otetaan esiin ja tarjotaan asiakkaalle. Vesikannu ja mukeja tulee olla asiakkaan saatavilla kesäaikaan.

## 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.

Uudenkaarlepyyn kotihoidolla on toimistot Uudenkaarlepyyn keskustassa, Jepualla ja Munsalassa. Yhteisiä tiloja käyttävät kotihoidon ohjaajat, kotihoidon sairaanhoitajat, lähihoitajat, kodinhoitajat, palveluvastaava ja palveluesimies.

# 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.

Riskit kartoitetaan joka toinen vuosi. Toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa yhteistyössä työterveyshuollon ja yksikön isännöitsijän kanssa.

## 8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinnällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei -toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Lääkinnällisille laitteille on nimitetty vastuuhenkilö: On nimitetty

Nimi ja yhteystiedot: Antti Havia, Huoltoinsinööri, 06-786 23 38

Henkilöstö on suorittanut yksikön laitepassin: On suorittanut tai on suorittamassa

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja lääkinnällisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaiden käyttämät apuvälineet tulevat apuvälinelainaamosta. Apuvälineet lainataan lääketieteellisistä syistä. Apuvälinelainaamo hankkii tarvittavat apuvälineet, huoltaa niitä ja lähettää ne tarvittaessa korjattavaksi. Apuvälinelainaamo tekee myös kotikäyntejä, joissa kartoitetaan apuvälineiden tarvetta. Palveluohjaajilla on mahdollisuus tuoda kotikäynnille fysio- tai toimintaterapeutti kartoittamaan apuvälineiden tarvetta.

## 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.

Miten turvataan, että asiakkaiden ja henkilöstön käyttämiä turvalaitteet toimivat ja hälytyksiin vastataan?

Palveluohjaajat myöntävät asiakkaille turvapuhelimet kriteerien mukaisesti. Asiakas soittaa kotiin apua turvarannekkeen nappia painamalla. Turvapuhelimien hälytys menee Verifin hälytyskeskukseen, josta suunnitelman mukaan soitetaan asiakkaan omaisille, kotihoidon optimointikeskukseen tai hätäkeskukseen numeroon 112. Kotihoidon yöpartio vastaanottaa asiakkaiden turvahälytykset öisin.

Kotihoidon yksiköissä säilytetään avaimia niiden asiakkaiden osalta, joilla on turvapuhelin, josta hälytys menee kotihoitoon. Nämä avaimet säilytetään erillisessä avainkaapissa. Verifi soittaa kotihoidon optimoinnille, joka etsii toiminnanohjauksen ohjelmasta, kuka työntekijä pääsee nopeimmin hälytyskäynnille. Hälytyksen vastaanottanut henkilö tekee kotikäynnin itse tai delegoi kotikäynnin toiselle hoitajalle. Kotikäynnin tehnyt hoitaja kirjaa kotikäynnin huolellisesti potilastietojärjestelmään. Kotihoidon henkilökunta testaa turvapuhelimet kuukausittain ja dokumentoi testauksen potilastietojärjestelmään.

* Kuka vastaa turvapuhelimien ja muun hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta?

Nimi ja yhteystiedot: Hopponen Sari, 0408051366

## 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 poistumisturvallisuusselvitys, 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 ruokahuollon 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](https://stm.fi/-/uusia-ohjeita-sosiaali-ja-terveydenhuollon-varautumiseen-ja-valmiussuunnitteluun)

[STM: Valmiusasiat](https://stm.fi/valmiusasiat)

Organisaation kotihoidon kriteereissä alk. 2/2023 sanotaan seuraavaa:

kohta 4. Henkilökunnan fyysisen turvallisuuden varmistamiseksi kotikäynnille voi tarvittaessa osallistua turvallisuusalan ammattilainen. kohta 6. Asiakas/omaiset vastaavat myös kodin yleisestä turvallisuudesta. kohta 8. Jos asiakkaalla on vieraita tai omaisia, jotka käyttäytyvät uhkaavasti tai ovat päihteiden vaikutuksen alaisena, häntä pyydetään poistumaan asunnosta hoitajan ollessa paikalla ja kunnes hoitaja on suorittanut asiakkaan hoitotoimenpiteet. kohta 11. Ampuma-, puukotus- ja leikkaavat aseet ja muut esineet, joilla voidaan vahingoittaa toista henkilöä, on säilytettävä sallitulla tavalla, eivätkä ne saa olla esillä kotikäynnin aikana.

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan, että tehtävät saadaan hoidettua mahdollisimman häiriöttömästi ja että normaalista poikkeaviin toimenpiteisiin ryhdytään turvallisuustilanteissa ja poikkeusoloissa. Valmiustoimenpiteitä ovat muun muassa valmiussuunnittelu, jatkuvuuden hallinta, valmistelut, koulutus ja valmiusharjoitukset.

Valmiuslain (1552/2011) 12 §:n mukaan viranomaisten on oltava valmiina mm. valmiussuunnittelulla. Valmiussuunnitteluprosessissa kartoitetaan häiriöiden ja poikkeusolosuhteiden merkitystä organisaation tehtäville ja toiminnalle, tehtävissä ja toiminnassa mahdollisesti tapahtuvat muutokset, miten jatkuvuus turvataan ja mitä toimenpiteitä paluu normaaliin edellyttää. Tärkeä osa valmiussuunnittelua on valmiussuunnitelman laatiminen. Riittävän valmiustason ylläpitämiseksi esimerkiksi hätätilanteessa ei riitä pelkkä suunnittelu, vaan tarvitaan myös konkreettisia toimenpiteitä ja järjestelyjä toiminnan turvaamiseksi. Intrassa on ohjeet esimerkiksi koskien meneillään olevia sähkökatkoksia.

Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää keskitettyä turvallisuuskoulutusta turvallisuusyksikön puolesta. Turvapäivä-koulutustilaisuuksia järjestetään kaikkialla hyvinvointialueella keskimäärin kaksi kertaa viikossa.

Kotihoidon henkilökunnalla on käytössä hyökkäyshälytin, jonka he voivat ottaa mukaan kotikäynneille. Henkilökunnalla on työpuhelimiin asennettuna 112 sovellus.

Viimeisimmän pelastussuunnitelman ajankohta: 7.6.2022

## 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 27h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Kuvaile, miten yksikössä varmistetaan tietosuojan toteutuminen.

Asiasta keskustellaan säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Henkilökuntaa koulutetaan myös säännöllisesti tietoturva- ja potilasturvallisuusasioissa. Pohjanmaan hyvinvointialue on julkaissut kirjallisen tietoturvakäytännön ja omavalvontasuunnitelman, jossa ilmaistaan organisaation sitoutuminen tietoturvatyöhön ja kuvataan, miten tietoturvatyö järjestetään. Tietoturvakäytäntö on saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla. Teknisissä tietoturva- ja tietosuojatehtävissä on nimetyt vastuuhenkilöt, jotka organisaatiossa työskentelevät henkilöt ja sidosryhmistä vastaavat tuntevat. Vastuuhenkilöillä on resurssit ja valtuudet suorittaa vastuullaan olevat tehtävät.

Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Uusille työntekijöille ja harjoittelijoille on nimetty ohjaaja, joka käy läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät asiat. Esihenkilö käy läpi salassapitosopimuksen uuden henkilökunnan tai opiskelijoiden kanssa ja vastaa siitä, että henkilökunta saa tietoturvaan liittyvän perehdytyksen ja jatkokoulutuksen.

Tietosuojasta vastaava henkilö (nimi ja yhteystiedot):

Tuija Viitala, tietosuojapäällikkö/tietosuojavastaava, tuija.viitala@ovph.fi

# 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt**

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

Omavalvontasuunnitelman tekemiseen/päivitykseen osallistuneet: palveluesimies Luoma-Stenvall Noora, palveluvastaava Eng Ulrika, lähihoitajat ja sairaanhoitajat.

Noora Luoma-Stenvall, 0444038557, vastaa yksikön/palveluyksikön omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksesta.

**Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Omavalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjanhallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

Päävastuu omavalvontasuunnitelmasta on palveluesimiehellä. Hänen tulee päivittää suunnitelma vuosittain tai tarvittaessa useammin, jos toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä yksikössä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti esillä kansiossa yksikössä, Hyvinvointialueen verkkosivuilla ja intrassa.

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

**Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen 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.

# 10 LIITTEET

**Sosiaaliasiamies**

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos

et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

Sosiaaliasiamies myös

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

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

**Palvelu on asiakkaalle maksuton!**

**Puhelinaika:**

**maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00**

**puhelinnumero 040 507 9303**

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite:**sosiaaliasiamies@ovph.fi**

(suojaamaton sähköposti)

****

**Potilasasiamies on apunasi**

Autamme sinua, jos haluat tietää potilaan oikeuksista.

Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön

hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

**Puhelinaika:**

**maanantai–torstai, kello 9.00–11.00 ja 12.00–14.00**

**puhelinnumero 06 218 1080**

**Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.**

Sähköposti: **potilasasiamies@ovph.fi**

(suojaamaton sähköposti)

****