



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO .....	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	6
3.1 Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt .....	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU .....	8
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	8
4.2 Laadunhallinta .....	9
5 RISKIENHALLINTA .....	11
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen .....	11
5.2 Riskienhallinnan työnjako .....	11
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....	12
5.4 Korjaavat toimenpiteet .....	12
5.5 Muutoksista tiedottaminen .....	13
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella .....	13
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	15
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma .....	15
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa .....	16
6.3 Asiakkaan kohtelu .....	17
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen .....	17
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	19
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnassa kehittämiseen .....	20
6.7 Asiakkaan oikeusturva .....	21
6.8 Omatyöntekijä .....	23
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	24
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	24
7.2 Ravitsemus .....	24
7.3 Hygieniaikäytännöt .....	25
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	27
7.5 Rajattu lääkevarasto .....	28
7.6 Monialainen yhteistyö .....	28

8	ASIAKASTURVALLISUUS .....	29
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	29
8.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	29
8.3	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet .....	30
8.4	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	30
8.5	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta .....	31
8.6	Toimitilat .....	32
8.7	Teknologiset ratkaisut .....	32
8.8	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	33
9	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	35
9.1	Asiakastyön kirjaaminen .....	35
10	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	37
11	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	38

# 1 JOHDANTO

Omaavontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihoitolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun vastaavan tahon on laadittava omaavontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omaavontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia omaavontasuunnitelma, toimia sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Omaavontasuunnitelma on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän omaavontasuunnitelma koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä ja se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti. Ammatilliset ovat vastuussa tekemästään työstä, osaamisestaan ja sen kehittämisestä sekä valvovat itse toimintansa laatua.

Toimintayksikkötasoinen omaavontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaavontasuunnitelman kokonaisuutta. Omaavontasuunnitelmat liitetään osaksi omaavontasuunnitelmaa.

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa;
3. Hyvinvointialueella tulee olla tarkoituksenmukaiset rakenteet, resurssit ja osaaminen hoitaa valvontaa;
4. Valvonta on samansisältöistä sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon.

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omaavontasuunnitelma, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omaavontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omaavontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omaavontasuunnitelmaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omaavontasuunnitelman päämääränä on tukea johtamista, palvelujen järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä:

1. Työtehtävissä noudatetaan lakeja ja ohjeita;
2. Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista;
3. Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien ja tiedotetaan asiakasta tai potilasta tämän oikeuksista;
4. Osallistutaan toimintakäytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen omaavontasuunnitelman keinoin.

Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omaavontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

## 2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Lakeuden alueelliset vammaispalvelut	
Palveluntuottajan nimi Kempeleen Toimintakeskus Zytyke	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Aikuiset kehitysvammaiset ja vammaiset	Asiakaspaikkamäärä

### **Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)

Palvelu, johon lupa on myönnetty

Ilmoituksen ajankohta	Palvelualue, joka on rekisteröity
-----------------------	-----------------------------------

### **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat

Compass Group

POKO

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Puhelin 040 134 1625 Susanna Cser, palvelupäällikkö	Sähköposti susanna.cser@compass-group.fi
---	---

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Siivous, Compass Group

Ateriapalvelu, Compass Group

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Siivoustyöstä vastaa palveluntuottaja Compass Group. Siivoustyön tulosta tarkkaillaan aistinvaraisesti henkilökunnan toimesta päivittäin. Mahdolliset puutteet tai poikkeamat ilmoitetaan Compass Groupille. Palveluntuottajan kanssa käydään läpi havaitut puutteet ja poikkeamat.

Ateriapalveluihin liittyvien puutteiden ja poikkeamien kanssa toimitaan samoin; suora yhteys Compass Groupille.

Tarvittaessa voidaan asioida myös Pohteen ateria- ja puhtauspalveluista vastaavien työntekijöiden Marjut Luoman ja Marju Haaralan kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä       Ei

### 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

#### 3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön tai palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa Päivi Törmänen vastuuyksikköpäällikkö p. 040 5258 679 paivi.tormanen@pohde.fi
Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy Palvelualuejohtaja Merja Honkanen p. 044 4970100 merja.honkanen@pohde.fi
Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan Päivi Törmänen, Miia Honkanen, Päivi Rautio, Nina Järvitalo Lisäksi koko henkilökunta on käynyt omavalvontasuunnitelman läpi tekovaiheessa, kaikilla on ollut mahdollisuus kommentoida ja tuoda asioita esille suunnitelmaan. Lisäksi on käyty yhteistä keskustelua suunnitelmaan liittyen.
Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen Suunnitelmasta jaetaan vastuualueita tehtäväksi eri työntekijöille oman osaamisen ja vastualueen mukaisesti. Tekstejä käydään työryhmässä läpi; mahdollisuus kommentoida ja vaikuttaa kirjauksiin. Jokainen työntekijä on velvollinen käyttämään omavalvontasuunnitelmaa yhtenä työkaluna omassa työssään. Omavalvontasuunnitelma on myös osa uusien työntekijöiden perehdytystä.

Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

#### 3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti toimialuejohtajalle, jos tarve niin edellyttää.

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan oleellisesti muuttuessa. Vastuuyksikköpäällikkö koordinoi seurantaa ja ajantasaisuutta.
--

### 3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti. Kehitystyötä tehdään asiakkailta, yhteistyökumppaneilta sekä henkilökunnalta säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

---

Toimintayksikön osoite
Kuivaamontie 1 90440 Kempele
Toimintayksikön verkkosivun osoite
<a href="http://www.pohde.fi">www.pohde.fi</a>

---

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia 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. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Lastensuojelun hyvän kohtelun suunnitelman tiedot:

---

Laadittu
päivämäärä
Tarkistettu
päivämäärä

---

## 4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Kuvaus toiminta-ajuksesta

---

### Kuvaus

Toimintakeskus Zytukkeellä tuotetaan kehitysvammaisille ja vammaisille asiakkaille päivä- ja työtoimintaa ja liikkuvaa työtä. Lisäksi yksiköstä järjestetään tuetun työ ohjaus. Vammaispalvelulain 27 §:n (675/2023) mukainen työtoiminta järjestetään toimintakeskuksessa. Työtoiminnan tarkoitus on tukea kehitysvammaisen henkilön toiminta- ja työkykyä sekä edistää hänen pääsyään työelämään. Työtoiminnalla tuetaan kehitysvammaisen henkilön omia vahvuuksia työelämään osallistumisessa. Vammaispalvelulain mukainen työtoiminta on kodin ulkopuolella järjestettyä osallisuutta lisäävää, itsenäiseen elämään vahvistavaa ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävää toimintaa. Yksikössä tuotetaan myös tuetun työn ohjausta sekä liikkuvaa työtoimintaa. Oheiset palvelut muodostavat jatkumon asiakkaan palveluissa.

Vammaisille henkilöille järjestetään päivätoimintaa ensisijaisesti vammaispalvelulain mukaisesti. Toissijaisesti palvelua voidaan järjestää kehitysvammalain mukaisesti. Päivätoimintaan osallistujat ovat palvelun viimesijaisuuden vuoksi erittäin paljon apua tai tukea tarvitsevia vammaisia henkilöitä.

Vammaisten henkilöiden päivätoiminta järjestetään ryhmämuotoisena palveluna päivätoimintayksikössä. Palveluun kuuluu kodin ulkopuolella järjestettyä itsenäisessä elämässä selviytymistä tukevaa ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävää toimintaa.

Toimintaa ohjaavat laki kehitysvammaisten erityishuollosta, laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, sosiaalihuoltolaki sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

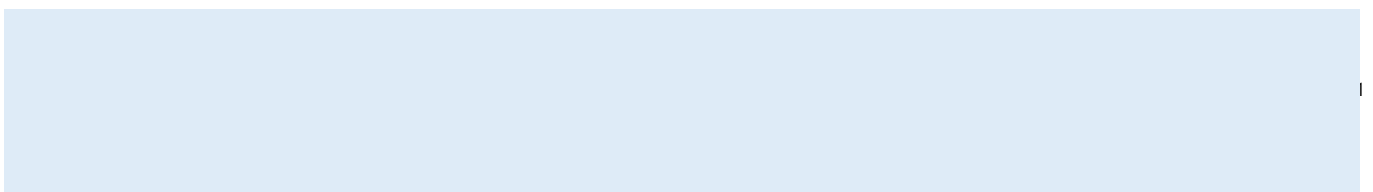
---

### 4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeksyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/ palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/ palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

**Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot hyvinvointialueen [strategiassa](#):**





### **Näemme ihmisen**

Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhdenvertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

### **Kohtaamme ammattitaidolla**

Me osamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

### **Edelläkävijänä vaikuttavuudessa**

Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

---

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENE:nen vuonna 2011 julkaisemien eettisten suositusten mukaisesti

- Henkilökunta kunnioittaa asiakkaiden ihmisarvoa ja perusoikeuksia. Asiakkaalla on kykyjensä mukaan valinnanvapaus ja oikeus itsenäisiin päätöksiin. Toimintakeskuksen palveluissa edellytetään asiakkaan osallisuutta ja suostumusta. Yhdenvertaisuus, tasapuolisuus, tasa-arvo, syrjimättömyys ja yksityisyydensuoja ovat keskeisiä arvoja ja periaatteita.
- Toiminnan lähtökohta on asiakkaan etu. Tämä edellyttää oikeudenmukaisia, kaikille yhtäläisin perustein järjestettyä palvelua. Hyvää palvelua on asiakkaiden inhimillinen ja yksilöllinen kohtelu sekä suvaitsevaisuus.
- Vuorovaikutus on arvostavaa. Edellyttää keskinäistä luottamusta, rehellisyyttä sekä molemminpuolista sitoutumista sovittuihin tavoitteisiin ja toimintaan.
- Työntekijät vastaavat tekemänsä työnsä laadusta. Työntekijöiden osaaminen on ajantasalla, heillä on mahdollisuus kehittyä työssään sekä kehittää työtään. Eettinen osaaminen kuuluu ammattitaitoon. Työnantaja tarjoaa työntekijöille koulutusmahdollisuuksia.

Lisäksi toimintaperiaatteisiin kuuluu se, että toiminta on avointa, läpinäkyvää ja tasalaatuista muiden Pohteen toimintakeskusten kanssa.

---

## **4.2 Laadunhallinta**

Laadunhallinnan avulla kehitetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä esimerkiksi palvelujen vaikuttavuutta. Laadunhallinnan kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi palveluprosessien, asiakaslähtöisyyden ja yhteistoiminnan toteutumisen arviointi.

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

---

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

Toiminnan laatu sekä asiakasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla ja hallinnalla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Asiakastyössä laatu näkyy muun muassa siinä, että asiakkaan palvelua arvioidaan ja seurataan. Asiakkaalle laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelma yhdessä asiakkaan sekä hänen lähiverkoston kanssa. Suunnitelmassa määritellään palvelun tavoitteet, joita arvioidaan säännöllisesti. Asiakkaan toimintakykyä edistävän ja ylläpitävän kuntouttavan työotteen merkitys laadukkaana palvelun kannalta on merkittävä.

Yksi osa laatua on yhteistyö Pohteen muiden toimintakeskusten kanssa yhteisien kriteerien ja prosessikuvauksen myötä, näin varmistetaan se että palvelu on tasalaatuista ja hyvää Pohteen yksiköissä.

Yhtenä mittarina toimivat asiakastyytyväisyyskyselyt. Lisäksi palautetta saadaan asiakkailta ja lähiverkostoilta muita kanavia pitkin. Nämä palautteet käydään aina läpi yksikössä vastuuyksikköpäällikön johdolla.

Osa laatutyötä on myös se, että arvioidaan itse palvelua; missä pitää kehittyä, mikä toimii. Tätä kehittämistyötä tehdään yksikössä säännöllisesti koko työyhteisön kehittämispäivien myötä.

---

## 5 RISKIENHALLINTA

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

### 5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua esimerkiksi perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

### 5.2 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä tulee olla riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelma ([STM ohje 2011:15 riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu](#)).

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

---

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Tarvittavat lomakkeet ovat Toimintakeskus Zytykkeellä Kuivaamontie 1, Kempele

Riskien hallinnan ja omavalvonnan tarkoituksena on ihmisten, omaisuuden, tiedon ja ympäristön turvaaminen sekä toiminnan häiriöttömyyden varmistaminen päivittäisessä toiminnassa. Riskienhallinta käsittää turvallisuusriskien tunnistamisen, arvioinnin ja turvallisuustoiminnan. Turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta tulee olla tietoinen ja tunnistaa ne yksikössä. Näin riskejä ja niiden vaikutuksia turvallisuuteen voidaan arvioida ja laatia toimintaohjeet eri tilanteisiin. Vaarojen arviointi on työpaikalla lakisääteinen velvoite. Työnantaja vastaa siitä, että työpaikan olosuhteet ovat työntekijälle turvalliset. Riskienhallintaan liittyvät tekijät kirjataan kootusti HaiPro -järjestelmään. Samoin kuin työntekijöille tehtävän psykososiaalisen kuormittavuuden arvioinnit.

Työntekijät kirjaavat asiakas- ja työntekijää koskevat haittatapahtumailmoitukset HaiPro -järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään vastuuyksikköpäällikön johdolla työyhteisössä ratkaisuja ja korjaavia toimintatapoja pohtien. Ilmoitukset menevät myös Pohteen työsuojeluun sekä tarvittaessa myös ylemmälle johdolle tiedoksi.

---

### 5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

---

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Turvallisuuden edistäminen ja riskienhallinta kuuluu kaikkien työntekijöiden työnkuvaan. Kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet työntekijät kirjaavat HaiPro- järjestelmään, jossa ne käsitellään protokollan mukaisesti esihenkilön johdolla. Ilmoitukseen tulee kuvata työntekijän oma näkemys sille, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Ilmoituksen käsittelyvaiheessa tulee esihenkilön ottaa kantaa siihen miten mahdollinen jatkokäsittely etenee; suunnitellaanko kehittämistoimenpide, viedäänkö asiaa ylemmälle taholle ja konstultoidaan asiantuntijoita. Ilmoitukset käsitellään henkilökunnan kanssa. HaiPro-järjestelmästä on mahdollisuus ajaa tarvittavat raportit.

Työntekijöillä on mahdollisuus keskustella haittatapahtumista esihenkilön kanssa. Tarvittaessa voidaan olla yhteydessä myös työsuojeluun sekä työterveyshuoltoon.

Vastuuyksikköpäällikkö vastaa riskienhallintaan liittyvästä tiedottamisesta henkilöstölle ja johdolle. Pohteen työsuojeluvaltuutettu seuraa ja arvioi työympäristöä. Hän on tukena arvioinnissa ja vie osaltaan asioita eteenpäin.

---

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Asiakkaat ja omaiset voivat olla havaitsemistaan epäkohdista, poikkeamista ja riskeistä yhteydessä yksikön ohjaajiin tai vastuuyksikköpäällikköön.

Yhteistyötahoja tiedotetaan tehdyistä toimenpiteistä tarvittaessa erilaisissa palavereissa tai tiedottein.

---

Miten ne käsitellään?

Epäkohdat, poikkeamat ja riskit käsitellään yksikössä vastuuyksikköpäällikön johdolla. Tarvittaessa konsultoidaan Pohteen asiantuntijoita asioiden eteenpäin saattamiseksi.

### 5.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet uuden toimintamallin aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan.

---

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Tilanteet käsitellään yksikössä mahdollisimman pian niiden tullessa esille. Korjaavat toimenpiteet määritellään. Varmistetaan tiedonkulku niin, että kaikki työntekijät ovat tietoisia menettelytavan muutoksesta. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään myös niin, että se on ajantasalla.

## 5.5 Muutoksista tiedottaminen

Tiedottaminen toimii perustana muutoksen onnistumiselle. Tiedottamisen avulla korjaavat toimenpiteet ja uudet toimintamallit jaetaan henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien käyttöön.

---

Miten sovituihin muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille, mitä julkaistaan julkisessa tietoverkossa?

Pohteen yleisistä asioista ja laajojen asiakokonaisuuksien tiedottamisesta vastaa Pohteen viestintä. Yksikkökohtaisesti tiedotetaan pääsääntöisesti kirjallisin tiedotteen asiakkaita ja omaisia. Tarvittaessa myös soitetaan. Vuosittain järjestetään omaisille yhteisiä tilaisuuksia, joissa on mahdollisuus yhteiseen keskusteluun.

Henkilökunnalle yleinen tiedotus tapahtuu Pohteen intrassa, Ilonassa sekä kirjallisena sähköpostitse. Yksikköä koskevat asiat tiedotetaan vastuuyksikköpäällikön toimesta suullisesti tai kirjallisesti. Yksikössä järjestetään säännöllisesti tiimejä, joihin osallistumalla saa ajankohtaista tietoa. Jokainen työntekijä on velvollinen seuraamaan Pohteen tiedostusta Ilonasta ja sähköposteista. Myös Pohteen teams- tiedotustilaisuuksiin osallistuminen tai tallenteiden katsominen on jokaisen työntekijän vastuulla.

---

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

## 5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihoitolain 48 §:ssä säädetään sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan ilmoitusvelvollisuudesta. Sosiaalihuollon henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Yksikön omavalvonnassa tulee määritellä, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

---

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa:

- epäkohdan
- tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa
- tai muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Kiellettyinä vastatoimina pidetään:

- ilmoituksen tehneen henkilön työ- ja virkasuhteen ehtojen heikentämistä
- palvelussuhteen päättämistä
- henkilön lomauttamista
- tai henkilön kohtelemista muutoin epäedullisesti
- tai häneen kohdistuvia muita kielteisiä seurauksia siksi, että hän on käyttänyt ilmoitusvelvollisuusoikeuttaan.

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista

---

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuden kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Mikäli työntekijän on mahdollisuus omalla tai koko työryhmän toiminnalla vaikuttaa riskeihin, epäkohtiin tai laatupoikkeamiin, on työntekijä velvollinen näin toimimaan. Mikäli hän tarvitsee poikkeamien poistamiseen esihenkilön tukea, tulee hänen tuoda asia esille. Tarvittaessa viedään asiaa eteenpäin asiantuntijoiden neuvoin ja ohjein.

---

## 6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas- tai palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa tai palvelussa.

---

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Kenen vastuulla päivittäminen on?

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Hakijan tekemä vammaispalvelulain mukainen päiväpalvelun hakemus käsitellään ja palvelutarpeen arviointi tehdään hyvinvointialueella vammaisten toimialueen ensiarviointimissä tai osaamiskeskuksessa. Uusien päiväpalveluhakemusten liitteeksi voidaan pyytää lääkärintodistus tai muu asiantuntijan tekemä laaja-alainen arvio hakijan toimintakyvystä.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaisessa palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan toimintakyky ja palveluiden tarve ja ne kirjataan palvelutarpeen arviointiin viranhaltijan toimesta. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa käyttäen asiakkaan kommunikaatiomenetelmiä. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan aina, onko asiakkaalla oikeus sosiaalihuoltolain 27 e §:n mukaiseen työtoimintaan. Asiakkaalle annettava viranhaltijapäätös sosiaalipalvelun järjestämisestä perustuu palvelutarpeen arviointiin.

---

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Päätös palvelun myöntämisestä tehdään Pohteen osaamiskeskuksessa palveluntarvearvioinnin perusteella. Palvelun tuottajan toimesta järjestetään tapaaminen, johon kutsutaan asiakas, hänen omaiset sekä muu tarvittava verkosto. Tapaamisessa yhteisesti keskustellaan asiakkaalle myönnetyn palvelun sisällöstä, toiminnan tavoitteista ja määrästä. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja siinä määriteltyjen tavoitteiden toteutumista seurataan sovituin määräajoin.

---

Miten asiakas ja hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen?

Asiakas osallistuu omaisineen tapaamiseen, jossa keskustellaan palvelun toteuttamisen suunnitelmasta. Asiakas on toiveineen ja tarpeineen keskiössä. Kaikki asiakkaat eivät kykene itse kertomaan sanallisesti omista toiveistaan ja ajatuksistaan, tällöin asiakkaan palvelua suunniteltaessa pitää osata tulkita asiakasta palvelun sisällöstä. Asiakkaan tunteminen on suuressa merkityksessä niin omaisten kuin työntekijöidenkin osalta. Pystytään tarjoamaan asiakkalle eri vaihtoehtoja toiminnalle .

---

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä palveluntoteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Verkostoihin osallistuneet työntekijät ovat velvollisia infoamaan muuta työryhmää sovitusta asioista. Samoin asiakkaan toteuttamissuunnitelmat tulee olla työntekijöiden työvälineenä, jokainen on velvollinen tutustumaan asiakastietojärjestelmässä oleviin suunnitelmiin ja toimimaan asiakkaan kanssa tavoitteiden mukaisesti. Henkilökunnan kesken järjestetään asiakaspalavereita, joissa käydään läpi ajankohtaisia asiakasasioita.

Asiakasta koskevat tiedot tulee kirjata ajantasaisesti ja riittävässä laajuudessa asiakastietojärjestelmään.

---

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaali- palveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

---

Kuvaus RAI-mittarin käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa

---

## 6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltoapaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

---

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

---



### 6.3 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

### 6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on ensisijaisesti selvitettävä olosuhteissa kohtuudella toteutettavat mukautukset, jotka helpottavat asiakkaan toimimista. Yhteistyötä tehdään asiakkaan, omaisten, henkilökunnan sekä hyvinvointialueen viranhaltijan/ omatyöntekijän kanssa. Mukautuksia ovat esimerkiksi apuvälineiden käyttäminen, tilajärjestelyt sekä ryhmäkoko, toimintojen ajankohdan ja keston suunnitteleminen.

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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

---

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutumisen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

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. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Toiminta on asiakaslähtöistä ja voimavarakeskeistä; asiakas voi itse vaikuttaa toiminnan sisältöön omien mielenkiinnon kohteiden ja tavoitteidensa mukaisesti.

---

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimien edellytyksenä on myös, että toimintayksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On keskeistä huomioida, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimaassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

---

Mitä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun ja syrjimättömyyteen. Asiakkaalle on annettava oikeat ja ajankohtaiset tiedot mahdollisuuksista ja vaihtoehtoista. Asiakkaalla on tarvittaessa oikeus saada tukea mielipiteensä muodostamiseen ja ilmaisemiseen ja tärkeiden päätösten tekemiseen.

Asiakkaan osallisuutta editetään aktiivisesti oman palvelunsa suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asioita suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa eikä hänen puolestaan. Toisinaan voidaan joutua tukemaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista suhteessa läheisiin.

Itsemääräämisoikeuteen kuuluu mahdollisuus tehdä valintoja, yrittää ja erehtyä ja saada näihin tarvittaessa tukea. Asiakkaalle tarjotaan apua myös riskien ja seurausten arviointiin ja punnitsemiseen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden lakiin perustumaton rajoittaminen on kielletty.

Palveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu oikeus määrätä omasta elämästään ja oikeus päättää asioistaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tulee vahvistaa ja kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakasta tulee tukea osallistumisessa palvelun toteuttamissuunnitelman laadintaan ja tavoitteiden määrittämiseen.

Henkilökunnan kesken käydään keskustelua, jossa tarkastellaan miten yksikössä toteutuu asiakkaan itsemääräämisoikeus. Sosiaalipalvelut tuotetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, asiakkuus perustuu vapaaehtoisuuteen ja palvelua toteutetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittamatta. Rajoitustoimenpiteitä pyritään välttämään ennakoimalla tilanteita. Asiakkaan tunteminen on suurella merkityksellä.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa vain erityishuollossa olevaan henkilöön ja vain laissa tarkemmin säädetyin edellytyksin. Asiakkaalle tehdään sosiaalihuoltolain mukainen asiakassuunnitelma, johon kirjataan vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista edellyttävät erityiset toimenpiteet.

Erihuoltoon voi kuulua vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen kuuluva vammaispalvelulain 27 §:n mukainen työtoiminta. Rajoitustoimien edellytyksenä on, että toimintayksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Toimintayksiköllä tulee olla käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten. Rajoitustoimien käyttäminen edellyttää aina lisäksi, että niiden yleiset ja erityiset rajoitustoimikohtaiset edellytykset täyttyvät. Asiakkaan asioista vastaava viranhaltija valvoo vaativan moniammatillisen tuen käyttöä ja toteutumista.

---

---

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan lain puitteissa rajoittaa vain silloin kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti ihmisarvoa kunnioittaen. Mahdollinen rajoittaminen tapahtuu kehitysvammaisten erityishuolloista annetun lain mukaisesti. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään lain mukainen päätös ja kirjaus asiakastietojärjestelmään. Erityishuollossa voidaan käyttää rajoitustoimenpiteitä ainoastaan silloin, kun

1. laissa säädetyt rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat yleiset edellytykset täyttyvät ja
2. kutakin rajoitustoimenpidettä koskevat erityiset edellytykset täyttyvät.

Jotta rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää, tulee kaikkien seuraavien niin sanottujen yleisten edellytysten täytyä:

- erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia; ja
- rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi; ja
- muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Lisäksi kustakin kehitysvammalakiin kirjatusta rajoitustoimenpiteestä (42 f-n §) on säädetty erikseen ns. erityiset edellytykset, joiden tulee täytyä, ennen kuin kyseistä rajoitustoimenpidettä voidaan käyttää.

Jos sekä yleiset että erityiset edellytykset rajoitustoimenpiteiden käytölle täyttyvät, voidaan työ- ja päivätoiminnassa tarvittaessa käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- kiinnipitäminen
- aineiden ja esineiden haltuunotto
- henkilöntarkastus
- päivittäisissä toiminnoissa käytettävät rajoittavat välineet ja asusteet.

Jos asiakkaalla on laitospalveluissa tai tehostetun palveluasumisen palveluyksikössä tehty päätös rajoitustoimenpiteiden käytöstä (esimerkiksi valvottu liikkuminen, pidempikestoinen poistumisen estäminen tai rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö), voidaan tätä päätöstä toimeenpanna myös työ- ja päivätoiminnassa. Tällöin toimintayksiköllä on kuitenkin oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

---

## Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta  
Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa

[Vammaispalvelujen käsikirjassa \(thl.fi\)](#)

[Muistisairaanhoidon hoito EOAK/8165/2020](#)

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

## 6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

---

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Henkilökunta kohtelee asiakkaita yksilöllisesti, arvokkaasti, kunnioittavasti ja tasapuolisesti.

Esihenkilö huolehtii henkilökunnan ammatillisesta osaamisesta esimerkiksi mahdollistamalla koulutuksiin osallistumisen. Yksikössä käydään yhteistä ammattieettistä keskustelua.

Epäasiallista kohtelua havaittaessa tilanteeseen puututaan välittömästi esihenkilön kautta. Esihenkilö tekee tarvittavat toimenpiteet asian hoitamiseksi, asia käsitellään työyhteisössä sekä tehdään tarvittavia muutoksia.

Asiakkaalla on oikeus tehdä epäasiallisesta kohtelusta muistutus tai kantelu. Nämä käsitellään yhdessä palvelualuejohtajan kanssa, niihin vastataan kirjallisesti. Muistutuksista tai kanteluista tulleet ratkaisut käsitellään työyksikössä.

---

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Avoin ilmapiiri ja yhteydenpito eri verkostojen kanssa on tärkeä osa toimintaa.

Epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään avoimesti yhdessä asiakkaan ja hänen lähi-verkostonsa kanssa mahdollisimman pian. Asiakkaan kokemus tulleesta on olennainen osa asiakkaan hyvää kohtelua. Mikäli asiaa ei saada yhdessä sovittua, asiakkaalla on mahdollisuus olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliammiehen tai tehdä muistutus. Muistutus käsitellään asian mukaisesti.

---

## 6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

---

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Asiakkailla ja läheisillä on mahdollisuus antaa palautetta ohjaajille tai yksikön esihenkilölle. Palautteet ja toiveet käsitellään yksikön sisällä sekä tarvittaessa laajemmasti Pohteen organisaatiossa.

---

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta ei ole säännöllisesti ja systemaattisesti kerätty. Palautetta on saatu keskustelujen ja muiden yhteydenottojen myötä. Kehittämistoimenpiteenä otetaan asiakaspalautteen säännöllinen kerääminen vuosittain. Tämä ideoidaan henkilökunnan kanssa ja otetaan käytäntöön. Saadun palautteen pohjalta kehitetään toimintaa.

---

---

Miten asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Keskustelujen ja muiden yhteydenottojen pohjalta pystytään nopeasti reagoimaan ja kehittämään toimintaa tarvittaessa. Palaute käydään läpi henkilökunnan kanssa, tarvittaessa voidaan konsultoida Pohteen asiantuntijoita. Pieniä muutoksia pystytään nopeastikin tekemään. Isompia kokonaisuuksia mietitään ja kehitetään systemaattisesti. Pohteen toimintalinjaukset vaikuttavat ja ohjaavat palveluntuottamista, luovat pohjan palvelulle. Yksikön toiminta linjautuu Pohteen toteuttamistapaan.

Saatuihin palautteisiin vastataan viipymättä heti sen jälkeen kun tilanne on selvitetty yksikössä ja tarvittaessa henkilökunnan kanssa.

---

## 6.7 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttamalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

---

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Muistutus toimitetaan kirjallisesti Pohteen kirjaamoon osoiteeseen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue/kirjaamo PL 10 90029 POHDE

Pohteen internet-sivuilta on saatavilla lomake: Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta annetun lain (812/2000) mukainen muistutus

---

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään, raportoidaan ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutus on asiakkaan ja potilaan oikeus, jos hän on tyytymätön saamaasi hoitoon, palveluun tai kohteluun. Ennen muistutuksen tekoa hän voi keskustella ja selvittää asiaa esihenkilön ja henkilökunnan kanssa.

Muistutus tehdään yleensä kirjallisesti. Muistutuksen voi tehdä lomakkeella tai se voi olla vapaamuotoinen kirje, jossa on otsikko: "Muistutus". Muistutus toimitetaan Pohteen kirjaamoon. Vain erityisistä syistä, esimerkiksi jos asiakas tai potilas ei itse pysty kirjoittamaan, voit tehdä muistutuksen suullisesti. Potilas- ja sosiaaliamies voi avustaa muistutuksen tekemisessä.

Muistutuksen tekemiselle ei ole aikarajaa. Muistutukseen tulee aina antaa kirjallinen vastaus.

Asiakas tai potilas voi valtuuttaa toisen henkilön tekemään muistutuksen puolestasi. Tällöin vastaus toimitetaan sekä valtuutetulle että asiakkaalle / potilaalle.

Muistutusta ja siihen liittyviä asiakirjoja (henkilökunnalta pyydetty selvitykset ja muistutuksen tekijälle annettu vastaus) ei liitetä potilasasiakirjoihin.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi hakea muutosta valittamalla. Halutessa asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä kantelu valvoville viranomaisille sen jälkeen, kun hän on saanut vastauksen muistutukseen.

Muistutuksen tekeminen ei estää muutoksenhakua hallintopäätöksistä.

Mikäli muistutuksen käsittelyn aikana ilmenee, että kyseessä voi olla potilasvahinko, vahingonkorvausasia tai muu seuraamus, siitä kerrotaan muistutuksen vastauksessa ja neuvotaan miten voit jatkaa asian käsittelyä ja keneen tulee olla yhteydessä.

Muistutuslomakkeella ei voi esittää korvausvaateita; niitä varten on erillinen menettely.

---

---

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilas- ja sosiaaliasiamies Sisko Muikku

Vastuualue: Lakeuden ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiamiestehtävät, Oulunkaaren potilasasiamiestehtävät sekä Koillismaan sosiaaliasiamiestehtävät

Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus

sisko.muikku@pohde.fi 040 135 7946

Sosiaaliasiamiehen rooli on ohjaava ja neuvova. Käytännön tasolla sosiaaliasiamies voi esimerkiksi osallistua asiakkaan luvalla asiakasneuvotteluihin sekä neuvoa asiakasta oikaisuvaatimusten, muistutus- ja kanteluasiakirjojen laadinnassa. Tarvittaessa sosiaaliasiamies avustaa muistutusten laatimisessa.

Sosiaaliasiamiehellä ei ole itsenäistä päätöksentekovaltaa eikä sosiaaliasiamies voi muuttaa viranomaisten tai toimielinten tekemiä päätöksiä. Tarvittaessa sosiaaliasiamies antaa neuvontaan liittyen asiakasasiakirjoihin, mutta sosiaaliasiamiehellä ei ole pääsyä niihin eikä niitä luovuteta asiamiehen toimesta. Sosiaaliasiamiehen oikeus salassa pidettäviin tietoihin perustuu aina asiakkaan suostumukseen.

Asiakkaan oikeusturvakeinoja ovat muistutus- ja kantelumenettely liittyen mahdolliseen kohteluun ja/tai tosiasialliseen toimintaan. Lähtökohtaisesti asiakkaalla on käytettävissä oikeusturvaan liittyen oikeus tehdä päätöksistä oikaisuvaatimus yksilöasianjaostoon tai valitus hallinto-oikeuteen.

Sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse tai verkkoneuvonnan kautta. Sosiaaliasiamiehen luona on mahdollista asioida etukäteen varatulla ajalla. Yhteyttä sosiaaliasiamieheen voivat ottaa asiakkaat, heidän läheisensä ja omaisensa. Myös työntekijät voivat tarvittaessa olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen. Sosiaaliasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Halutessaan voi asioida anonyymisti.

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan valtakunnallinen palvelupuhelin

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

09 5110 1200

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa.

Selvittävissä riitapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa pyritään ohjeilla ja sovittelutoiminnoilla siihen, että riita-asian osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa ei tehdä päätöksiä, eikä ratkaisuja asiakkaan asiassa.

---

## 6.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

---

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Asiakkaan palveluntarpeenarvioinnista vastaa Pohteen osaamiskeskuksen palveluohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

Asiakas saa tarvitsemaansa palvelua toimintakeskuksella tietyssä ryhmässä, joka parhaiten vastaa hänen tarpeeseensa. Ryhmissä on nimetyt ohjaajat, jotka vastaavat asiakkaiden palvelun toteuttamisesta. Ryhmän ohjaajat ovat yhteydessä asiakkaan verkostoihin ja tarvittaessa pyytävät palveluntarvearviointia asiakkaan tilanteen muuttuessa. Ryhmän ohjaajat seuraavat asiakkaiden tavoitteiden toteutumista toiminnassa.

---

## 7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

---

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Asiakkaalle annetaan ohjausta ja neuvontaa yksilöllisesti kokonaisvaltaisen hyvinvointiin liittyen aktiivomalla ja osallistamalla asiakasta oman arkinsa toimijaksi. Fyysisen toimintakyvyn tukeminen on tavoitteellista toimintaa, jonka avulla tuetaan asiakasta mahdollisimman itsenäiseen suoriutumiseen. Työn lähtökohdaksi on kuntouttava työote. Psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa on keskeistä, että ohjaaja osaa huomioida asiakkaan kognitiiviset eli tiedon käsittelyyn tarvittavat toiminnot. Psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa korostuu asiakkaan omien voimavarojen ja edellytysten etsiminen ja löytäminen. Ohjaajat tukevat asiakkaita sosiaalisissa suhteissa ja vuorovaikutustilanteissa. Tavoitteena on, että asiakas on itse oman elämänsä aktiivinen toimija.

---

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu ym. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Toimintaan sisältyy ryhmä- sekä yksilömuotoista liikuntaa. Kerran viikossa toteutuu erityisliikuntakoordinaattorin vetämä liikuntaryhmä, johon voivat osallistua kaikki halukkaat. Viikoittain ohjelmassa on myös kuntosalivuoro. Zytyke tekee yhteistyötä Kempeleen erityisliikunnan koordinaattorin kanssa.

Zytykkeellä on myös erilaisia yhteistyökumppaneita kenen kanssa järjestetään viriketoimintaa esim. kaverikoirat ja seurakunta.

Viikottain toistuvat asioinnit yksikön ulkopuolelle toteutuvat mm. kirjastoon, kauppaan ja kirpputorille. Yhteisesti voidaan käydä myös ravintolassa ruokailemassa.

---

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

Asiakkaan kanssa yhteistyössä tehtävässä palvelutarpeen arvioinnissa sekä asiakassuunnitelmassa/toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne kokonaisvaltaisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmissa/toteuttamissuunnitelmassa määritellään yhteistyötahot ja vastuut sekä toiminnan tavoitteet ja toteutus. Tavoitteiden toteutumista seurataan osana asiakastyötä tarvittaessa moniammatillisen yhteistyön merkeissä. Myös säännölliset toteuttamissuunnitelman päivittämiseen liittyvät tapaamiset ovat yksi tärkeä muoto tavoitteiden seurannassa.

---

### 7.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)



---

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruoka tilataan kerran viikossa Compass Groupilta.

Toimintakeskuksessa toimii jakelukeittiö. Yksi ohjaaja vastaa jakelukeittiön toiminnasta.

Ruoka toimitetaan arkisin lämpimänä Kempeleen terveystakeskuksen kautta.

Ruokailu järjestetään porrastettuna klo.10.15-12.00.

Lounaaseen kuuluu lämmin ateria, salaatti, kasvislisäke, jälkiruoka, leipä ja ruokajuoma. Asiakkaalta veloitetaan lounaasta 6,09€. Lounasruokailu on vapaaehtoista, asiakas voi halutessaan tuoda toimintakeskukseen myös omat eväät.

---

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan ruokatilausta tehdessä. Asiakkaille toimitetaan ruokavalion mukainen lounas. Lääkärintodistus vaaditaan allergioista.

---

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Asiakasta ohjataan ateriamallin mukaiseen ruokavalioon.

Ohjaajat osallistuvat ruokailuun esimerkkiruokailulla ruokailien yhdessä asiakkaiden kanssa. Näin on hieno mahdollisuus keskustella luontevasti ruokailun merkeissä.

---

### 7.3 Hygieniäkäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja siivouksen taso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa](#) (Ohje 2/2020).

---

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja siivouksen tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen siistijä. Compass Groupilta käy esihenkilö säännöllisesti arvioimassa yleistä hygienia- ja siivouksen tasoa. Tarvittaessa toimintakeskuksen henkilökunta antaa palautetta hygienia- ja siivouksen tasosta.

---

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

---

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Toimintakeskuksessa käy arkisin siivoja puolikkaan työpäivän työpanoksella. Siivous tulee ostopalveluna Compass Groupilta. Työtoiminnan asiakkaat siivoavat yhteisen ruokailutilan ruokailun päätteeksi.

---

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

”Toimintakeskuksessa on täysin varusteltu pesutupa, jossa pestään tarvittaessa pyykkiä. Pyykkihuoltoa on yksikössä vähän, tämän hoitaa joko ohjaaja tai asiakas ohjatusti.

---

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/ perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Työpaikkakoulutus.

---

### 7.3.1 Infektioiden torjunta

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

---

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Lakeus, Koillismaa, Oulunkaari: Hygieniahoitaja Pirkko Määttä p. 0400-593934

---

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikössä toimitaan STM:n ja Pohteen ohjeiden mukaisesti.

Työntekijät huomioivat hyvän käsihygienian ja muut hygieniakäytännöt ja ohjeistukset asiakastyössä.

Ohjaajat ohjaavat asiakkaita hygieniakäytännöissä, esimerkiksi käsien pesu.

Asiakkaan tullessa oireisena toimintakeskukseen, hänet ohjataan takaisin kotiin/asumisyksikköön.

---

## 7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

---

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Päävastuu asiakkaiden terveydentilan hoidosta ei ole toimintakeskuksessa. Asiakkaiden terveydentilaa ja sen muutoksia seurataan ja muutoksista ilmoitetaan asiakkaan asumisyksikköön tai kotiin. Tarvittessa annettava lääkitys pystytään toimintakeskukselta hoitamaan, yksikössä on lääkeluvallisia työntekijöitä.

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteys 112 ja toimimaan viranomaisilta saatujen ohjeiden mukaisesti.

---

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakas ohjataan terveydenhuollon palveluiden piiriin. Asiakkaan luvalla voidaan olla yhteydessä myös asiakkaan läheisiin/asumisyksikköön jos toimintakeskuksessa havaitaan asiakkaan terveydentilassa muutoksia.

---

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakasta ohjataan hoitamaan terveyden- ja sairaanhoitoa joko itsenäisesti tai läheisen/asumisyksikön tukeamana. Yksikössä ei ole asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidollista vastuuta.

---

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito](#) - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

---

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Pohteelle laaditaan oma lääkehoitosuunnitelma, joka pohjautuu Stm:n vuonna 2021 julkaisemaan ohjeistukseen Turvallinen lääkehoito : Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Tällä suunnitelmalla määritellään lääkehoidon käytänteet koko Pohteen toiminnassa. Jokaisessa vastuuyksikössä, jossa asiakkaan tai potilaan hoitoon kuuluu lääkehoito, tulee olla oma vastuuyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa tarkennetaan ohjeistuksia yksikön oman toiminnantarpeisiin.

---

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Toiminta on Pohteen ohjeistuksen mukainen, yksikössä ei ole lääkehoitovastuuta.

## 7.5 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.

---

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija).

Yksikössä ei ole lääkevarastoa, vain asiakkaiden tarvittavia lääkkeitä säilytetään yksikössä.

---

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Asiakkaiden mahdolliset, tarvittavat lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa olevassa lukittavassa lääkekaapissa.

Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on tehty vuonna 2022. Yksikössä ei ole lääkehoitovastuuta.

---

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

## 7.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

---

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne ja palvelun tarve huomoiden sosiaalipalvelut toimivat yhteistyössä asiakkaan tilanteen kannalta oleellisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmassa määritellään tarkemmin yhteistyö ja tiedonkulku. Pääsääntöisesti yhteistyö toteutetaan verkotopaverilla, joihin asiakas osallistuu.

Tiedonkulku tapahtuu puhelimitse, kirjallisesti, verkostoissa ja asiakastietojärjestelmän kautta.

Asiakkaan luvalla voidaan olla yhteydessä myös muihin yhteistyökumppaneihin.

---

## 8 ASIAKASTURVALLISUUS

### 8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

### 8.2 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

---

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Ruokahuoltoa koskee erillinen ohjeistus, jonka mukaisesti toimitaan.

Toimintakeskus tekee yhteistyötä kiinteistöhuollon kanssa, johon ilmoitetaan välittömästi kaikki kiinteistöön liittyvät huomiot. Kiinteistöhuolto huolehtii yksikön terveellisyyteen liittyvistä riskeistä. Meluhaitat on huomioitu siten, että työntekijöiden on mahdollisuus käyttää tarvittaessa kuulosuojaimia. Lämpiminä ajanjaksoina huolehditaan työn riittävästä tauottamisesta.

---

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Palo- ja pelastusviranomaiset tarkistavat vuosittain palo- ja pelastusvälineiden toimivuuden. Terveystarkastaja käy säännöllisesti yksikössä. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa lisää tietoisuutta ja henkilökunnan osaamista.

Henkilökunta osallistuu alkusammutuskoulutuksiin säännöllisesti. Harjoitukset ja koulutukset kuuluvat koko henkilöstölle.

---

### 8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

---

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön riittävyttä arvioidaan suhteessa asiakkaiden palveluntarpeeseen ja asiakasmäärään. Henkilöstöressin riittävydessä arvioidaan myös Pohteen linjauksia toiminnan laadukkaaseen toteuttamiseen.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan käymällä avointa vuorovaikutusta tilanteesta.

---

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarvittaessa harkinnan mukaan. Pitkiin sijaisuuksiin työntekijä palkataan mahdollisuuksien mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilölain pätevyysvaatimusten mukaisesti.

---

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Jakamalla selkeät vastuualueet yksikön työntekijöiden kesken. Lisäksi esihenkilö delegoi tehtäviä tarvittassa. Edellyttää työntekijöiltä itseohjautuvuutta ja laaja-alaista osaamista. Esihenkilö vastaa useasta eri yksiköstä, eikä kaikissa yksiköissä ole tiimivastaavaa arjen tukena.

### 8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Valviran ohje kielitaidon arvioimisesta](#).

---

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Riittävän kielitaidon voi osoittaa eri tutkintotodistuksien muodossa.

---

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Avoimna oleviin tehtäviin haetaan sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen omaavien työntekijöitä. Vakituiset tehtävät tai pitkäaikaiset sijaisuudet laitetaan julkiseen hakuun Kuntarekry-järjestelmään. Työntekijät pystyvät tekemään sähköisen hakemuksen. Jos hakemus on puuttellinen, tästä ilmoitetaan työnantajan toimesta hakijalle.

Palvelussuhteeseen ottamisesta on oma delegointisääntö, jonka mukaan toimitaan. Valintapäätös on ehdollinen kunnes työntekijä on toimittanut tarvittavat selvitykset; mm. rikosrekisteriote, terveys selvitys. Ehdollisen valintapäätöksen raukeamiseen toteaa päätöksellään palvelussuhteen ottamisesta päättänyt viranomais.

Vakinaiseen palvelussuhteeseen valittujen hakemukset liitteineen säilytetään pysyvästi ja ansiovertailu kaikista hakijoista säilytetään 10 vuoden ajan. Valitsematta jääneiden hakemukset ja niihin liitetyt asiakirjat säilyvät Kuntarekry-järjestelmässä kaksi vuotta.

Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin ja keikkatyöhön valitaan sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen omaavia työntekijöitä. Keikkatyössä voidaan hyöntää Pohteen sijaisväilystä.

---

Miten rekrytinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan Valviran Terhikki/Suosikki järjestelmästä. Työntekijät toimittavat alkupe- räiset tutkinto- ja opintotodistussuoritukset nähtäväksi yksikön esimiehelle ennen työsuhteen alkamista. Työntekijöiltä edellytetään myös tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa.

Rekrytinnissa käytetään samaa lomakepohjaa haastatteluissa. Haastattelijoina toimivat vastuuyksikköpäällikkö ja palvelupäällikkö/Okkolon toisen alueen vastuuyksikköpäällikkö. Tarvittaessa otetaan yhteys työntekijän mainitsemaan suosittelijaan.

---

## 8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöissä säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä 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 rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

---

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Vakituiset sekä pitkäaikaiseen sijaistuuteen tulevat uudet työntekijät perehdytetään Pohteen yhteisen perehdytyslomakkeen mukaisesti. Tästä perehdytyksestä vastaa vastuuyksikköpäällikkö. Totututettu perehdytys kirjataan Hessu-järjestelmään. Uudelle työntekijälle nimitetään yksiköstä perehdyttäjä, jonka kanssa uusi työntekijä käy yksikön käytänteisiin ja asiakastyöhön liittyviä asioita läpi. Omavalvontasuunnitelman läpikäyminen kuuluu olennaisena osana perehdytykseen. Tämän suunnitelman läpikäynnistä otetaan lukukuittaus.

Perehdytys on jatkumo johon palataan uudelleen työntekijän päästyä toimintaan sisään.

---

---

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Täydennyskoulutuksessa hyödynnetään Pohteen omaa koulutuskalenteria ja sen tarjotaa. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua Pohteen omiin kouluksiin, uusinta tietoa hyödynnetään mielellään. Koulutuksista saatu tieto jaetaan yhteiseen käyttöön tiimikokouksissa.

Mikäli henkilökunnalla on Pohteen koulutuskalenterin ulkopuolelta koulutustarjontaa, näiden järjestämistä selvitetään yhdessä Pohteen osaamisen kehittämisen yksikön kanssa.

---

## 8.6 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/ julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/ asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

---

Tilojen käytön periaatteet

Asiakastyö tapahtuu toimintakeskuksen tiloissa. Tilat on jaettu eri tiimien mukaisiin toimintoihin, päivätoiminta ja työtoiminta ovat omina tiloinaan. Asiakkailla on käytettävissään omat pukuhuoneet, ruokasali ja olohuone. Tilat ovat estettömät. Zytykkeen tiloissa toimii useita Pohteen toimijoita toimintakeskuksen lisäksi; osaamiskeskus, asiakasohjauskeskus sekä perhe- ja sosiaalipalvelut. Saman katon alla on siis useita eri tyyppisiä toimijoita, tämä vaatii onnistunutta yhteistyötä tilojen käytön osalta. Toimintakeskuksessa on hyvät, tarkoituksenmukaiset tilat. Tiloja huoltaa Kempeleen kunta, siivouspalvelu ostetaan Compass Groupilta. Yksiköstä on nimetty työntekijä, joka vastaa tilojen somistuksesta vuodenaikojen mukaan, tämä luo viihtyisyyttä ja kotoisutta toimintakeskuksen arkeen.

---

## 8.7 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan, etäkäynteillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa 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.

---

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Toimitiloissa on Securitaksen hälytyksjärjestelmä. Järjestelmän ollessa kytkettynä päälle, lähtee hälytys jos yksikön ovi aukaistaan. Lisäksi on vuokranantajan, Kempeleen kunnan toimesta, järjestetty piirivartiointi yöaikaan.

---



---

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)?

-

---

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

-

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Securitas

---

## 8.8 Terveystuon laitteen ja tarvikkeen

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaaliuonon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaaliuonon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystuon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveystuon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

---

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huonon asianmukainen toteutuminen?

Asiakas huolehtii itse tarvitsemiansa apuvälineiden hankinnasta.

Toimintakeskukseen apuvälineitä hankitaan tarpeen mukaan harkinnalla.

---

Miten varmistetaan, että terveystuon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

---

---

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

---

## 9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, 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 tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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 (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaluttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtäväksi pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy alla olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Terveuden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#)

### 9.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

---

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työntekijät kirjaavat asiakastiedot Effica-asiakastietojärjestelmään. Ohjelman käyttöön perehdytetään yksikössä. Laadukkaaseen asiakaskirjaamiseen saadaan ohjeistusta Pohteen koulutuksista. Asiakaskirjausten laadukkuus vaatii myös omavalvontaa. Yhteisiä kirjaamiskäytänteitä pohditaan yksikössä.

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työntekijät ovat velvollisia pitämään kirjaukset ajantasalla. Kirjaaminen on tapahduttava viipymättä ja laadukkaasti. Yhteisistä kirjauskäytänteistä käydään keskustelua yksikössä. Kirjaamisessa haastaa asiakastietojärjestelmän puutteet, alueelle odotetaan yhteistä asiakastietojärjestelmää, Sagaa.

---

---

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Työnantaja edellyttää työntekijöitä Pohteen tietosuojakoulutuksen käymistä. Tämän koulutuksen suorittamisesta tulee merkintä Hessu- järjestelmään.

---

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

Jokainen työntekijä/opiskelija perehdytetään Pohteen tietosuojaohjeisiin. Työntekijä on velvollinen suorittamaan Pohteen koulutusohjelman mukaisen Mediecon eLearn -alustalla olevan peruskurssin neljän vuoden välein. Kertauskurssi on kahden vuoden kuluttua peruskurssin suorittamisesta.

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava Kaisa Mutenia kaisa.mutenia@pohde.fi

---

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

---

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

## 10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

---

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma

Asiakkaiden palveluiden toteuttamissuunnitelma

Riskien hallinnan lomakkeiston täyttäminen

Kirjaamiskoulutus

Vastuualueiden jakaminen

## 11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelma sekä omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla (Sosiaalihuoltolaki 47 § 26.8.2022/790).

---

Suunnitelma, miten havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

---

**Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

---

Paikka ja päiväys

---

Allekirjoitus

---

**Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.**