



---

# 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 .....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU .....	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	9
4.2 Laadunhallinta .....	10
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 .....	18
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnassa kehittämiseen .....	19
6.7 Asiakkaan oikeusturva .....	20
6.8 Omatyöntekijä .....	22
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	23
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	23
7.2 Ravitsemus .....	23
7.3 Hygieniä käytännöt .....	24
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	26
7.5 Rajattu lääkevarasto .....	28
7.6 Monialainen yhteistyö .....	28

8	ASIAKASTURVALLISUUS .....	30
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	30
8.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	30
8.3	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet .....	31
8.4	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	32
8.5	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta .....	32
8.6	Toimitilat .....	33
8.7	Teknologiset ratkaisut .....	34
8.8	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	34
9	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	36
9.1	Asiakastyön kirjaaminen .....	36
10	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	38
11	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	39

# 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. Ammatillaiset 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	
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria, Oulun alueelliset palvelut, Aikuisten sosiaali- ja päihdepalvelut	
Palveluntuottajan nimi	Y-tunnus
Koskivirran asumiskuntoutus	3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Asiakaspaikkamäärä
Asumiskuntoutus, asumisentuenarvio - Mielenterveysasiakkaat, lastensuojelunjälkihuollon asiakkaat	16

### **Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot**

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

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

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

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Puhelin	Sähköposti
---------	------------

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.  
Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

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  
Vastuuyksikköpäällikkö Mikael Jurvelin  
0406212984  
mikael.jurvelin@pohde.fi

---

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy  
Vastuualuepäällikkö Nina Kinnunen  
nina.kinnunen@pohde.fi

---

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan  
Nina Kinnunen, vastuualuepäällikkö, nina.kinnunen@pohde.fi  
Mikael Jurvelin, vastuuyksikköpäällikkö, mikael.jurvelin@pohde.fi  
Katri Mäkelä, tiimivastaava, katri.makela@pohde.fi

---

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen  
Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ennen sen vahvistamista

---

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

### 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  
Vastuuyksikköpäällikkö Mikael Jurvelin ja tiimivastaava Katri Mäkelä

---



### 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
Ajoporonkuja 5 A 12, 90650 Oulu
Toimintayksikön verkkosivun osoite

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-ajatuksesta

---

### Kuvaus

Asumiskuntoutuksen tarkoituksena on vahvistaa aikuisten mielenterveyskuntoutujien itsenäistä asumista tukevia arkielämän taitoja ja toimintakykyä sekä arvioida asumisen tuen tarvetta. Jakson aikana asiakkaita tuetaan ja ohjataan selviämään arkeen liittyvistä toimista mahdollisimman itsenäisesti. Tavoitteena on tukea asiakkaiden mahdollisimman itsenäistä asumista ja elämänhallintaa sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja yhteiskuntaan integroitumista.

Asumiskuntoutuspalvelu on lyhytaikaista palvelua, jonka aikana harjoitellaan asumista tukevia arkielämän taitoja sekä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, tuen ja palvelujen tarvetta sekä laaditaan yksilöllinen palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Asumiskuntoutusjakson aikana laaditaan asiakkaan kanssa yhdessä myös kirjallinen yhteenveto jaksosta.

Asumiskuntoutus on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua. Palveluun ohjaututaan Pohteen alueen aikuisten sosiaalipalveluiden, alueellisten perhe- ja sosiaalipalvelujen mielenterveystiimin tai työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP) kautta. Lastensuojelun jälkihuollon asiakkaat ohjautuvat Pohteen Oulun alueen jälkihuoltoyksikön kautta. Ennen jaksoa sosiaalityöntekijä on arvioinut asiakkaan palvelutarvetta yhdessä asiakkaan kanssa ja tästä on laadittu kirjallinen palvelutarpeenarvio (PTA). Sosiaalityöntekijä laatii asiakkaalle myös palvelupäätöksen palveluun. Asiakkaan jakso kestää noin kolme kuukautta.

---

### 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?

Koskivirrassa asiakkaat kohdataan ammatillisesti ja heitä kunnioitavalla tavalla. Asiakkaat otetaan huomioon yksilöinä ja jokaista asiakasta kohdellaan tasavertaisesti riippumatta heidän henkilökohtaisista ominaisuuksistaan. Asiakkaita tuetaan omatoimisuuteen ja itsenäiseen päätöksentekoon. Kantavana arvona on luottamus asiakkaiden kykyyn itsenäiseen toimintaan ja heidän omiin vahvuuksiinsa ja voimavaroihinsa. Koskivirrassa toimintaperiaatteisiin kuuluu, että toisia työkavereita kunnioitetaan ja hyväksytään toisten erilaisuus. Myös eri verkoston jäsenten kanssa on tavoite toimia asiallisesti ja toisten näkemyksiä kunnioittaen. Koskivirrassa kannustetaan työntekijöitä osallistumaan erilaisiin alan koulutuksiin, joiden avulla ylläpidetään ja kehitetään omaa ammattitaitoa.

---

## **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?

Asiakkaita ja heidän sidosryhmiä osallistetaan laadunhallintaan, asiakkailta kerätään palautetta kirjallisesti ja sidosryhmiltä suullisesti. Tarvittaessa palvelua kehitetään ja siihen tehdään muutoksia. Asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Omavalvonta on ensijainen keino. Omavalvonnan tarkoituksena on, että palvelujen tuottajat tunnistavat riskit, joilla voi olla vaikutusta asiakkaan palvelun laatuun ja sisäältäön. Henkilökunta pyritään osallistamaan omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Omavalvonnasta tulee osa arkityötä ja henkilökunta oppii arvioimaan omaa toimintaansa sen avulla.

Tiimivastaava ja vastuuyksikköpäällikkö käyvät säännöllisesti läpi asiakastyön prosesseja ja arvioivat niitä.

---

## 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

- Yksikön turvallisuusohjeet, palo- ja pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma / ohjeet
- Haipro- järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuojaj- ja tietoturvailmoitukset
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus- toimintaohje
- Dokumentointi- ja tietosuojaohteet
- Pohteen lääkehoitosuunnitelma ja yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Hygieniaohjeistus

Haipro- järjestelmän avulla tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen. Sen päivittämiseen osallistuu yksikön esihenkilö, työyhteisövaltuutettu sekä tiimivastaava. Tarvittaessa myös yksikön turvallisuusvastaava. Arviointimateriaali käsitellään yhdessä työntekijöiden kanssa. Yksikön palo- ja pelastussuunnitelman tarkistus vuosittain, sekä poistumisharjoitus. Työntekijät tekevät omalta osaltaan myös psyykkisen kuormittavuuden arvioinnin vuosittain.

---

### 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

HaiPro-ohjelmaan kirjataan asiakkaaseen tai henkilökuntaan kohdistuneet tapaturma, vaara- ja läheltä piti -tilanteet. HaiPro- ilmoitukset käsitellään henkilökuntakokouksissa. Ilmoitusten perusteella suunnitellaan tarvittavat turvalliset toimintatavat. Tarvittaessa asiat viedään organisaatiossa ylemmälle tasolle käsittelyyn. HaiPro-ohjelmaan kirjataan asiakkaaseen tai henkilökuntaan kohdistuneet tapaturma, vaara- ja läheltä piti tilanteet. Ilmoitukset käydään tarvittaessa läpi tiimissä. Ilmoitusten perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintavirastolle. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattava 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. Jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata, tulee ilmoituksen tehneen henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintavirastolle.

Ilossa henkilöstöllä ja harjoittelijoilla on pääsy anonyymiin ja luottamukselliseen väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseen Pohteen sisällä. Ilmiantokanava edistää Pohteen toiminnan avoimuutta ja luotettavuutta. Toiminto myös auttaa kehittämään Pohteen prosesseja ja estää mahdollisia vahinkoja. Ilmoituksen voi jättää omilla tiedoilla tai nimettömänä.

---

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

Asiakkaat voivat antaa palautetta hoitajille/ohjaajille tai tiimivastaavalle päivittäisten kanssakäymisten yhteydessä. Tarvittaessa annetaan yksikön esihenkilön tiedot, johon asiakas voi ottaa yhteyttä. Omaiset voivat olla yhteydessä hoitajiin/ohjaajiin, tiimivastaavaan tai vastuuyksikköpäällikköön. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus asiakaslain 23§ perusteella toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. (<http://www.valvira.fi/ohjaus> ja [valvonta/sosiaalihuolto/ohjauskirjeet/muistutusmenettelystasosiaalipalveluissa](http://www.valvira.fi/valvonta/sosiaalihuolto/ohjauskirjeet/muistutusmenettelystasosiaalipalveluissa)).

---

Miten ne käsitellään?

Ilmoitukset käydään läpi henkilökunnan kanssa tarvittaessa ja tarvittavat toimenpiteet kirjataan muistioon. Syyt selvitetään sekä korjaavat toimenpiteet määritellään ja toteutetaan. Pohditaan keinoja, joilla varmistetaan, että jatkossa vältytään tapahtumalta, ja tiedotetaan kaikkia työntekijöitä tehdystä muutoksesta toimenpiteestä. Vaarojen ja riskien kartoitus päivitetään lisäksi aina, kun tilanne muuttuu tai uusia uhkia huomataan. Muutoksia vaativat seikat käsitellään henkilökunnan kanssa henkilökuntakokouksissa ja tarvittaessa viedään tiedoksi sosiaaliryhmän vastuutyöntekijälle.

Mikäli tapahtumat ovat vakavia tai toistuvia, keskustellaan yksikössä asiasta niin pien kuin mahdollista ja mietitään korjausmahdollisuuksia. Asiat voidaan käsitellä tarvittaessa tiimipalaverissa, joista tehdään tiimimuistio.

---

### 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?

Haipro- tapahtumat käydään läpi henkilökunnan kanssa tarvittaessa ja tarvittavat toimenpiteet kirjataan muistioon. Syyt selvitetään sekä korjaavat toimenpiteet määritellään ja toteutetaan. Pohditaan keinoja, joilla varmistetaan, että jatkossa vältytään tapahtumalta, ja tiedotetaan kaikkia työntekijöitä tehdystä muutos toimenpiteestä. Vaarojen ja riskien kartoitus päivitetään lisäksi aina, kun tilanne muuttuu ja uusia uhkia huomataan. Muutoksia vaativat seikat käsitellään henkilökunnan kanssa henkilökuntakokouksessa ja tarvittaessa viedään tiedoksi sosiaalityön vastuutyöntekijälle.

Mikäli tapahtumat ovat vakavia tai toistuvia kesksutellaan yksikössä asiasta ja mietitään korjausmahdollisuuksia. Asiat voidaan käsitellä tarvittaessa henkilökuntakokouksessa, joista tehdään muistio. Henkilökuntakokouksessa käsitellyt Haiprot dokumentoidaan Koskivirran kansliassa olevaan lukolliseen kaappiin.

---

## 5.5 Muutoksista tiedottaminen

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

---

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

Muutoksista ilmoitetaan yhteistyötahoille yhteistyöpalaverissa ja johtoryhmässä. Henkilöstölle muutoksista ilmoitetaan henkilökuntakokouksessa.

---

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

Jos epäkohta on vakava tai akuutti, henkilökunta ottaa viipymättä yhteyttä tiimivastaavaan tai vastuuyksikköpäällikköön. Muissa tapauksissa ne tuodaan esille henkilökuntakokouksissa.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei näin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintavirastolle. 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. Jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata, tulee ilmoituksen tehneen henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle.

---

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

Jos epäkohta on vakava tai akuutti, henkilökunta ottaa viipymättä yhteyttä tiimivastaavaan tai vastuuyksikköpäällikköön. Muissa tapauksissa ne tuodaan esille henkilökuntakokouksissa.

---

## 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?

Sosiaalipalveluista vastaava omatyöntekijä laatii asiakkaalleen asiakassuunnitelman/ palvelutarpeenarvion ja lähettää sen tiimivastaavalle, ennen kuin asiakkaan kuntoutusjakso Koskivirrassa alkaa. Kuntoutussuunnitelman laaditaan Koskivirrassa heti asiakasjakson alussa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan asiakkaan, sosiaalityöntekijän ja muun verkoston kanssa, pohjautuen asiakkaan tuen tarpeeseen ja palvelutarpeen arvioon, sekä kuntoutumisen tavoitteisiin. Vastuu kuntoutussuunnitelman ajantasaisuudesta on asiakkaan omalla hoitajalla/ohjaajalla ja hän tarvittaessa tiedottaa muita mahdollisista muutoksista.

Asiakas osallistuu omia asioita/palveluita koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Huolehditaan siitä, että asiakas tulee ymmärretyksi ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin. Asiakkaan omalla työntekijällä on keskeinen rooli olla asiakkaan tukena. Henkilökunta perehtyy asiakkaan palvelutarpeen arvioon ja kuntoutussuunnitelmaan ja toteuttaa suunnitelmaa asiakkaan arjessa.

---

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Toteuttamissuunnitelmana toimii kuntoutussuunnitelma, johon kirjataan asiakkaalle annettavaan palveluun kuuluvat tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat.

---

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

Asiakas osallistuu omia asioita/palveluita koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Huolehditaan siitä, että asiakas tulee ymmärretyksi ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin. Asiakkaan omalla työntekijällä on keskeinen rooli olla asiakkaan tukena. Henkilökunta perehtyy asiakkaan palvelutarpeen arvioon ja kuntoutussuunnitelmaan ja toteuttaa suunnitelmaa asiakkaan arjessa.

Asiakas on mukana hänen asioitaan koskevissa verkostoissa, sekä saa palveluita koskevat päätökset sekä suunnitelmat itselleen kirjallisina. Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavasti ja tukemaan asiakasta itsenäiseen ja omatoimiseen suoriutumiseen.

---

---

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

Kuntoutussuunnitelma tallennetaan asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään, josta se on ammattilaisten saatavilla. Asiakkaalle tulostetaan oma kappale.

---

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 toteutuminen (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. Työntekijät kunnioittavat jokapäiväisessä hoito- ja ohjaustyössään ja asiakkaiden kohtaamisessa itsemääräämisoikeutta. Asiakkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan. Asiakas on mukana hänen asioitaan koskevissa verkostoissa, sekä saa palveluita koskevat päätökset sekä suunnitelmat itselleen kirjallisina. Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavasti ja tukemaan asiakasta itsenäiseen ja omatoimiseen suoriutumiseen. Koskivirrassa ei ole käytössä rajoitustoimia tai -välineitä.

---

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?

Rajoitustoimia ei ole käytössä.

---

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

---

### Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta  
Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa  
[Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)  
[Muistisairaalan henkilön 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?

Toimintayksikössä puututaan välittömästi epäasialliseen kohteluun ja tiedotetaan vastuuyksikköpäällikköä. Yksikössä käydään tarvittaessa keskustelua asiakkaan asiallisesta kohtelusta. Tilanne käsitellään yhdessä asiakkaan, henkilökunnan ja vastuuyksikköpäällikön kanssa sekä tarvittaessa yhdessä asiakkaan omaisen/ edunvalvojan kanssa. Korjaavat toimenpiteet määritellään ja toteutetaan. Asiakasta ohjataan halutessaan ottamaan yhteyttä Potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan.

---

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

Tilanne käsitellään yhdessä asiakkaan, henkilökunnan ja vastuuyksikköpäällikön kanssa sekä tarvittaessa yhdessä asiakkaan omaisen/edunvalvojan kanssa. Korjaavat toimenpiteet määritellään ja toteutetaan. Asiakasta ohjataan halutessaan ottamaan yhteyttä Potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan.

## 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?

Asiakkailta kerätään palautetta suullisesti, verkostoissa sekä kirjallisesti. Tarvittaessa palvelua kehitetään ja siihen tehdään muutoksia. Asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

---

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Jatkuvasti asiakastyön ohessa, verkostotapaamisissa, sekä kirjallinen palautelomake esillä kokoajan johon asiakas voi antaa palautetta jakson aikana. Asiakkaalle järjestettävissä yhteisökokouksissa kerätään toiveita ja palautetta. Asiakasjakson loppupuolella asiakasta vielä muistutetaan asiakaspalautteen antamisesta.

---

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

Palaute otetaan vakavasti, odotuksiin vastataan kuuntelemalla asiakasta, tunnistamalla heidän toiveensa ja reagoimalla siihen mahdollisuuksien mukaan nopeasti ja tehokkaasti. Myös huonoon palautteeseen reagoidaan. Palautteet käydään läpi ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet toiminnan kehittämisessä muun muassa henkilökuntakokouksissa, yhteistyöpalavereissa ja yksikön kehittämisspäivillä.

---

## 6.7 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle 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 puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

---

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

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, voi tehdä muistutuksen suullisesti. Potilas- ja sosiaaliamies voi avustaa muistutuksen tekemisessä.

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

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kirjaamo

PL 10

90029 POHDE

---

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

Suullinen huomautus tai valitus kirjataan, tutkitaan ja vastataan valituksen tehneen henkilön toivomalla tavalla. Kirjallisiin muistutuksiin ja valituksiin vastataan aina kirjallisesti. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: Kohtuullisessa ajassa.

---

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kirsti Rahkola

Vastuualue: Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuvastaava, Oulun alueen sosiaaliasiavastaavan tehtävät sekä yksityisten palveluntuottajien potilasasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: sovitaan erikseen

kirsti.rahkola@pohde.fi

puhelin 044 703 4115

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun, Oulunkaaren ja Koillismaan alueen potilasasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: sovitaan erikseen

kaisa.oikarinen@pohde.fi

puhelin 040 318 5123

---

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien puhelinaika maanantaista perjantaihin kello 9-11.

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa. Ota yhteyttä:

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalveluun 09 5110 1200

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

tai

Kuluttajaneuvonnan yhteydenottolomakkeella, jolloin neuvoja vastaa yhteydenottoon puhelimitse tai sähköpostilla noin viikon kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse.

---

## 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?

Asiakkaalle on nimetty oma sosiaalipalveluista vastaava työntekijä, joka vastaa asiakkaan palveluista sosiaalihuollossa ja että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Asiakkaalle nimetään myös omatyöntekijä Koskivirran asumiskuntoutuksessa.

---

## 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?

Koskivirran asiakasta ohjataan ja tuetaan itsenäiseen asioimiseen ja tekemiseen. Asiakasta osallistutetaan monipuolisesti päivittäisiin arjen toimintoihin ja huolehditaan työkentelyssä kuntouttavasta työotteesta. Kuntoutussuunnitelmaa tehdessä otetaan huomioon asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne. Asiakas ohjataan säännöllisen unirytmien ylläpitoon, liikunnan harrastamiseen ja säännölliseen sekä terveelliseen ruokavalioon. Asiakkaalla on mahdollisuus Koskivirrassa ollessaan nauttia ateriat yksikössä, jossa aamupala ja iltapala valmistetaan itse, lounas ja päivällinen tilataan sopimuskumppanilta. Vaihtoehtoisesti asiakas voi ostaa ja valmistaa itse ateriat tai osan niistä omilla asunnoissaan.

---

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

Koskivirrassa järjestetään arkipäivisin erilaisia ryhmiä, joissa muun muassa käydään yhdessä ulkoilemassa ja tutustutaan erilaisiin harrastuksiin ja kulttuuritoimintaan. Asiakkaille järjestetään tutustumiskäyntejä eri kolmannen sektorin palveluihin ja ohjataan heitä niiden toimintoihin mukaan. Asiakasta kannustetaan säännölliseen liikkumiseen ohjaajien toimesta. Yksikössä on polkupyöriä, joita asiakkaat saavat halutessaan käyttää. Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan kuntoutussuunnitelmaa päivittämällä ja läpikäymällä.

---

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

Asiakkaan kuntoutussuunnitelmaa ja sen kuntoutumisen tavoitteita päivitetään noin kuukauden välein ja tarvittaessa.

---

### 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?

Yksikössä valmistetaan itse aamu- ja iltapalat, joiden tarvikkeet tilataan lähikaupasta. Lounaan ja päivällisen valmistaa Compass Group / Hiiroksen keittiö, ruoan kuljetuksen hoitaa arkisin Kipinän toimintakeskus, viikonloppuisin taksi Kovalainen.

Asiakkaiden on kuntoutusjakson edetessä ja niin halutessaan mahdollisuus valmistaa ruoat itsenäisesti huoneistollaan ja tällöin ostavat ruokatarvikkeet kaupasta.

---

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ennen asiakkaan siirtymistä jaksolle, kysytään onko ruoka-allergioita tai erikoisruokavaliota. Nämä kirjataan ruokatilauslomakkeeseen ja ne otetaan huomioon ruokatilauksia (lounas, päivällinen) ja ruokatarvikkeita (aamu- ja iltapala) tehtäessä. Henkilökunta ottaa ruoan tarjolle asettaessa huomioon, että myös erityisruokavaliolisille on tarjolla heille sopivia tuotteita, esimerkiksi laktoositonta maitoa, gluteenittomia tuotteita, vegaanisia versioita ym.

---

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

Ruokatilassa on tulostettuna asiakkaiden nähtävälle ruokapyramidi ja lautasmalli kuva. Asiakkaita kannustetaan säännölliseen ja riittävän ravinnon ja nesteen saannin toteuttamiseen.

Mikäli asiakkaalla on syömishäiriö, johon ammattilaisen erikseen laatima ruokaohjeistus, kannustetaan ja tuetaan asiakasta sen toteuttamisessa.

---

### 7.3 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä 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 hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikön yleisestä hygieniatasosta huolehtii pääosin laitospulainen, mutta on myös kaikkien työntekijöiden vastuulla kiinnittää huomiota siihen, että yksikön yleisilme on siisti. Laitospulainen on paikalla viitenä päivänä viikossa vastaamassa yksikön puhtaanapidosta. Yksikön työntekijät on ohjeistettu huolehtimaan riittävästä käsihygieniasta.

Asiakkaita ohjataan ja kannustetaan henkilökohtaisen hygienian hoitoon sekä hyvään käsihygieniaan ja yleisiin suosituksiin esim. hengityssuojaimen käytöstä. Hoitajat/ohjaajat käyttävät säännöllisesti käsidesiä, sekä tarvittaessa hengityssuojaimia ja hanskoja.

Asiakkaita muistutetaan aika-ajoin käsienpesusta ennen ruokailua, tulostettu näkösalille hyvän käsihygienian ohje. Käsidesiautomaatti heti yksikön yhteisiin tiloihin tullessa, jota ohjeistetaan asiakkaidenkin käyttämään.

---



---

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asiakkailla on kerran viikossa oman huoneistonsa siivouspäivä, josta tulostettu kirjalliset ohjeet asiakashuoneistoon. Hoitaja/ohjaaja yksilöllisesti ohjeistaa asiakasta huoneensiivouksessa / tarkastaa sovitusti siivouksen tapahtuneen. Tarvittaessa kannustetaan asiakasta viemään roskat ulos roskakatoksessa oleviin astioihin. Jokaisessa huoneistossa on siivousvälineet ja -aineet, jotka yksikkö hankkii huoneistoihin.

Kun asiakas lähtee kokonaan jaksolta pois, laitosapulainen siivoaa perusteellisesti asuinhuoneiston ennen uuden asiakkaan saapumista.

---

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Pääasiallisesti yksikön yleisten tilojen siisteys on laitospulaisen vastuulla, mutta henkilökunta myös pitää huolta että yksikön yleisilme on siisti.

---

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asuinhuoneistoissa on yksikön omistamat vuodevaatteet ja pyyhkeet. Asiakkaat ohjeistetaan pesemään ne kerran viikossa pyykkituvalla huoneensiivouspäivien yhteydessä. Samalla asiakkaat saavat harjaannutettua arjen taitoja pyykkihuollon suhteen.

Asiakkaan jakson loppuessa laitospulainen pesee asiakkaan käytössä olleet tyynyn, peiton, patjasuojuksen ja päiväpeitteen, jotta ne on puhtaita uuden asiakkaan aloittaessa jakson. Pääasiallisesti laitospulainen käyttää pesutupaa pyykkihuollossa. Yksikössä on myös laitospuolaisen ja hoitajien/ohjaajien käytössä oleva pyykinpesukone ja kuivausrumpu, jota voi käyttää tarvittaessa.

---

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

Laitospulainen ammattinsa puolesta koulutettu, yksiköllä yksikkökohtainen perehdytyslista laitospulaiselle.

Uusille opiskelijoille / työntekijöille opastetaan miten pyykkitupa varataan sekä ohjeistetaan samalla pyykkituvan koneiden käyttö (tuvalla myös ohjeet). Yksikön päivittäisessä arjessa opiskelijat / uudet työntekijät opastetaan pieniin kodinhoidollisiin askareisiin. Opastetaan mm. astiapesukoneen käyttö, siivouskaapin sisältö ym.

---

### 7.3.1 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin 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

---

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Infektioyksikkö

OYSin infektioyksikkö vastaa tartuntatautien ehkäisystä ja epidemioiden hoidon ohjeistuksen laatimisesta terveydenhuollon ammattilaisille koko Pohteen alueella.

Infektioyksikön yhteystiedot

Infektiokonsultaatiot virka-aikana

Operatiiviset, puhelin 040 563 6867

konservatiiviset, puhelin 040 552 2171

Infektiopäivystys maanantaista perjantaihin kello 15.30-22 ja lauantaista sunnuntaihin kello 9-22 puhelinnumerossa 08 315 9750. Hygieniahoitajien konsultaatiot virka-aikana puhelinnumerosta 040 506 2094.

Käyntiosoite

OYS S-sisäänkäynti, S7, R-kerros, huone R26

Kajaanintie 50, 90220 Oulu

Postiosoite

Oulun yliopistollinen sairaala

Infektioyksikkö

PL 10, 90029 OYS

Faksi

08 315 2452

---

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Työntekijöiden riittävällä perehdytyksellä. Infektioiden torjunnan ohjeet löytyy Pohteen intrasta.

---

## 7.4 Terveysten- 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?

Työntekijät perehdytetään ja ohjeistusta käydään säännöllisesti läpi. Kuntoutusjakson aikana asiakas tarvittaessa ohjataan voimassa olevien ohjeiden mukaisesti käytäntöihin, sekä hoitoon hakeutumisen suhteen. Asiakas ohjataan kiireellisissä suunhoidon asioissa ottamaan yhteyttä särkypäivystykseen. Kiireellisissä sairaalahoittoa vaativissa tapauksissa hoitaja/ohjaaja on asiakkaan tukena siinä, että asiakas tietää minne hakeutua. Kiireettömään sairaanhoitoon liittyen ohjaaja opastaa asiakasta ajanvaraukseen.

---

---

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan säännöllisellä ohjauksella. Asiakkaiden aikojen varaamisessa ja asioinneissa ollaan tukena ja mukana tarvittaessa. Suurimmalla osalla asiakkaista hoitotahona on oman hyvinvointikeskuksen kautta nimetty oma psykiatrinen sairaanhoitaja. Oma työntekijä Koskivirasta ottaa tarvittaessa yhteyttä hoitavaan tahoon, mikäli asiakkaan voinnissa havaitaan siihen tarve ja sen jälkeen toimitaan annettujen ohjeiden mukaisesti.

Jokaisella asiakkaalla on hoitotahona vähintään oman alueen hyvinvointikeskus ja tarvittaessa asiakas ohjataan sinne. Asiakasta autetaan saamaan apua hyvinvointikeskuksesta ja tarvittaessa työntekijä lähtee asiakkaan mukaan tueksi. Äkillisissä tilanteissa asiakkaalle tilataan ambulanssi.

---

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaiden hoitovastuu on perusterveydenhuollossa tai asiakkaalla voi olla hoitokontakti erikoissairaanhoidon.

---

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 vastuhenkilö.

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

---

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Toiminta tai työyksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä on syytä olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustajia. Pohteen yksiköissä on tärkeää hyödyntää myös sairaala-apteekin asiantuntemusta. Lisäksi erityisen tärkeää on, että yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri osallistuu suunnitelman laatimiseen.

Esihenkilöt vastaavat siitä, että yksiköissä on työyksikkökohtainen, toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman kanssa linjassa oleva lääkehoitosuunnitelma. Työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on suurelta osin samankaltainen kuin toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma, mutta työyksikkökohtaisessa hoitosuunnitelmassa tarkastellaan kyseisessä työyksikössä toteutettavaa lääkehoitoa, toimintatapoja ja näihin liittyviä riskejä edellistä yksityiskohtaisemmin. Työyksikön esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta, päivittämisestä ja soveltamisesta käytäntöön.

Työyksikön esihenkilön tulee varmistua siitä, että henkilökunta perehdytetään lääkehoitosuunnitelmaan sekä siinä tapahtuviin muutoksiin. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa siitä, että noudattaa lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa, mikäli esimerkiksi lainsäädäntö muuttuu merkittävästi tai organisaatiossa tapahtuu suuria muutoksia.

---

---

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä yksiköissään.

Toiminta- ja työyksikön johdon vastuulla on varmistaa, että työntekijöiden lääkehoito-osaaminen on yksikössä toteutettavan lääkehoidon vaatimalla tasolla ja vastaa turvallisen lääkehoidon tavoitteita. Yksittäisen työntekijän tulee osaltaan varmistaa, että hänen toimintansa täyttää sille asetetut ammatilliset laatuvaatimukset ja yhteisesti sovitut linjaukset – osana moniammatillista työyhteisöä.

Pohteella lääkehoitoa toteuttavat paitsi siihen erikseen koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten lääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat, farmaseutit ja proviisorit, myös muut työntekijät, kuten sosionomit. Lääkehoitoa ei saa toteuttaa, jos sen toteuttamiseen ei ole saanut koulutusta ja työnantajan tarjoamaa perehdytystä eikä osaamista ole varmistettu.

Pohteella lääkehoitoa toteuttavat koulutetut ammattihenkilöt yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Työnantajan vastuulla on varmistaa lääkehoidon vastuullinen ammattihenkilö jokaisessa työvuorossa. Huomattavaa on myös, että esimerkiksi valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen lasketaan lääkehoidon toteuttamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä nimetään sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Hänellä tulee olla mahdollisuus puuttua epäkohtiin ja vastuu lääkehoidon toteuttamisesta voi olla myös muulla pätevällä sairaanhoitajalla, jos yksikön esihenkilöllä ei ole sairaanhoitajan tutkintoa.

---

## 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).

---

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

---

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?

Paljon palveluita tarvitsevilla asiakkaalla on usein monen eri palvelun tarve. Tällöin on tarpeen kutsua koolle monialainen verkosto, jossa on mukana asiakkaan lisäksi tarvittavat yhteistyötahot (asiakas, omainen/läheinen, eri viranomaiset ja toimijat). Sosiaalipalveluissa asiakkaan omatyöntekijä (sosiaalityöntekijä, palveluohjaa- ja/sosiaaliohjaaja) vastaa sosiaalihuoltolain mukaisesti asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisen verkoston koordinoinnista. Omatyöntekijä kutsuu tarvittaessa koolle monialaisen verkoston tai konsultoi tarpeenmukaisia yhteistyötahoja. Näkemykset kirjataan palvelutarpeenarvioon tai asiakassuunnitelmaan

Asumiskuntoutusjakson aikana Koskivirrassa asiakkaan jaksoon sisältyy kolme verkostotapaamista: aloitus-, väli- ja lopetusverkosto. Nämä sovitaan asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa ennakkoon yhdessä ja asiakkaan omatyöntekijä yksiköstä kutsuu tarvittavan verkoston paikalle.

---

## 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 vanhustalvelulain 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?

Yksikön tilojen terveellisyyttä ja turvallisuutta seurataan kaikkien työntekijöiden toimesta. Työympäristön ja tilojen terveellisyyteen vaikuttavia tekijöitä kartoitetaan yksikössä myös vuosittain. Riskien arvioinnissa pyritään tunnistamaan mahdollisimman totuuden mukaisesti esimerkiksi työtiloissa mahdollisesti terveyshaittaa aiheuttavat tekijät ja mahdollisuuksien mukaan poistamaan ne. Riskien arviointi tehdään työyhteisövaltuutetun, tiimivastaavan ja vastuuyksikköpäällikön toimesta. Arviointi käsitellään myös koko työyhteisön kanssa.

Päivittäisessä käytössä havaittavat puutteet tilojen osalta esimerkiksi valaistuksessa, ilmanvaihdossa jne. yksikön tiimivastaava ilmoittaa kiinteistöhuollon asiakaspalvelun kautta kiinteistöhuollolle. Vikailmoitukset asiakaspalvelu@sol.fi. Vikailmoituksen tekemiseen on kirjallinen ohje yksikön toimiston ilmoitustaululla.

Yksikön tilojen terveellisyyttä seurataan myös työterveyshuollon toteuttamissa työpaikkaselvityksissä.

---

---

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset 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.

---

### 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 riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin?  
Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Koskivirrassa on 11 vakituista vakanssia + laitospulaisen työpanos, sekä vastuuyksikköpäällikön panos.

Koskivirrassa työskentelee 1 sosionomi (tiimivastaava), 4 sairaanhoitajaa ja 6 mielisairanhoitajaa/lähihoitajaa.

Poissaoloihin hankitaan tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan sijainen. Koskivirrassa sijaisina toimii pääasiassa henkilöt, joille yksikkö on tuttu harjoitteluajoilta. Sijaisilta vaaditaan soveltuvaa pätevyyttä ja lääkehoidon toteuttamiseen lääkeluvat. Jos lääkelupia ei ole suoritettu, ei sijainen osallistu lääkehoitoon.

Työhyvinvoinnin, -turvallisuuden ja työkyvyn turvaamiseksi on monia tahoja, joiden keskiössä on työntekijän itsestä huolenpito, elintavat, arjen valinnat, osaamisesta huolenpito jne. Työntekijän keskeisin yhteistyökumppani on esihenkilö, jonka tehtävänä on varmistaa perehdytys, työhön opastus, osaaminen ja turvalliset työolosuhteet. Tämän arjen toiminnan sujumisen mahdollistamisesta, olosuhteista, resursseista ym. vastaa palvelu- ja toimialueiden ja hyvinvointialueiden johto.

Ilonasta löytyy terveyttä edistäviä ja fyysisiä voimavaroja tukevia toiminnan keinoja, vinkkejä ja oppaita, sekä linkkejä erilaisiin tapahtumiin ja kampanjoihin. Lisäksi sivuilta löytyy psyko-sosiaaliseen kuormitukseen ja työkykyriikin tunnistamiseen ja varhaisiin tukitoimiin käytäntöjä, oppaita ja menetelmiä.

Henkilökunnalla käytössä työnohjaus, sekä erilaisia koulutuksia joilla ylläpitää ja kehittää ammattitaitoa. Henkilökunnan osaaminen ja hyvinvointi varmistetaan säännöllisillä koulutuksilla. Esimies käy työntekijöiden kanssa kehityskeskustelut säännöllisin väliajoin. Koko henkilökunnan kehittämis- ja virkistyspäivä pidetään 1-2 krt vuodessa.

---

---

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia palkataan aina tarpeen vaatiessa ja jokainen sijaisuus katsotaan erikseen.

---

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

Esihenkilö organisoii ja johtaa omaa toimintaansa siten, että aikaa riittää kaikkiin esimiestyön eri osa-alueisiin, mm. työvuorosuunnittelu, riittävä henkilöstömitoitus ja työvuorojen tehtävien suunnittelu ja järjestely. Tiimivas-  
taavalle on soitettu työaikaa hallinnollisten tehtävien hoitoon.

---

## 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 sosiaali- 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 hoitamiansa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Valviran ohje kielitaidon arvioimisesta](#).

---

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Rekrytointiprosessissa.

---

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakinainen henkilöstö valitaan tehtäviin julkisella hakumenettelyllä, joko ulkoisella tai sisäisellä menettelyllä. Noudatetaan Pohteen yhtenäisiä ohjeita.

---

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Esimies tarkastaa rekrytoinnin yhteydessä määritellyt kelpoisuusvaatimukset, JulkiTerhikistä ja Julkisuosikista varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä ammatin valmistuminen. Haastattelussa varmistetaan osaaminen siltä ehdoin kun tarve. Myös sijaisilta varmistetaan tietty pätevyys.

---

## 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 ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. 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.

Jokaiselle opiskelijalle ja uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä/t, jotka käyvät perehdytyslomakkeet kohta kohdalta läpi ja lomakkeeseen kuitataan kun asia perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä annetaan perehdytyksessä olevalle yksikön perehdytyskansio luettavaksi. Nimettyjen perehdyttäjien lisäksi kaikki yksikön työntekijät omaksuvat sen, että uudet opiskelijat ja työntekijät otetaan asiallisesti vastaan ja heille tarjotaan apua.

---

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Koskivirrassa on erillinen lista ns. pakollisista koulutuksista jotka kaikki vakituiset työntekijät ja pitkäaikaiset sijaiset käy. Nämä koulutukset ovat voimassa tietyn ajan, jonka jälkeen koulutus kerrataan. Koulutuslista ja voimassaoloajat ovat kansliassa ja pääasiallisesti henkilökunnan jäsenet ovat vastuussa siitä, että koulutukset ovat ajantasalla.

---

Muu täydennyskoulutus tarpeen mukaan, esimiehen arvion mukaan.

---

## 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

Yhteisiä/julkisia tiloja on asunto 12 keittiö ja olohuone, ovat asiakkaiden ja työntekijöiden käytössä. Toinen asiakaskäyttöön oleva tila on asunto 7 olohuone ja keittiö, joka myös työntekijöiden käytössä.

Asiakas voi jonkin verran vaikuttaa oman asuntonsa sisustukseen lyhytaikaisen asumiskuntoutusjakson aikana, mutta esimerkiksi omia huonekaluja asiakkaat eivät voi yksikköön tuoda, sillä yksikkö saanut nämä ohjeet esimerkiksi ludeongelman torjumisen takia.

---

Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja (huoneisto tai huone) ei käytetä muuhun tarkoitukseen hänen ollessa pois yksiköstä.

---

## 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 turvapuhelinten 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?

Koskivirrassa on käytössä tallentava kameravalvonta. Valvontaa tarvitaan asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden varmistamiseen, omaisuuden suojaamiseen, rikosten ennaltaehkäisemiseen ja selvittämiseen sekä turvaamaan yövuorossa yksin työentelevää työntekijää. Käyttö yksikössä on perusteltua edellä mainittujen seikkojen perusteella. Kameravalvonta on käytössä A12 huoneiston yhteisessä tilassa. Kamera-valvontaa osoittavat merkinnät ovat asianmukaisesti näkyvillä.

Yksikön työntekijät ovat oikeutettuja työtehtäviensä perusteella kameroiden live-kuvan katseluun. Kameravalvonnan tallenteet säilytetään pääsääntöisesti 14-28 vuorokautta, jonka jälkeen ne hävitetään automaattisesti. Tallenteiden katseluun oikeuttavia tunnuksia on myönnetty esihenkilöille rajoitetusti. Näilläkin tunnuksilla tallenteita ei saa luovuttaa eteenpäin, esim. poliisiin kysyessä tallenteita, pyydetään ottamaan yhteyttä turvallisuus-päällikköön kati.rommakkaniemi@pohde.fi

Kameravalvontajärjestelmä muodostaa henkilörekisterin, joten tallenteiden käsittelyssä noudatetaan tietosuojalain ja Pohteen tietosuojaselosteen periaatteita. Vaadittava tietosuojaseloste löytyy Pohteen sisäisestä intrasta Ilonasta.-

---

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

-

---

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

Asiakas vastaa niistä.

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

---

## 8.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon 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.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon 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 huollon asianmukainen toteutuminen?

Apuvälineet ja terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet ovat asiakkaiden henkilökohtaisia. Asiakkaita ohjataan tarvittavien apuvälineiden hankintaan perusterveydenhuollon kautta. Käytön ohjaus annetaan apuvälinelainamosta ja tarvittaessa ohjausta saa myös yksikön henkilökunnalta.

Yksikön käytössä on ainoastaan kuume- ja verenpainemittarit. Hankinta ja huolto OYS:n Emmi. tilausjärjestelmän kautta.

Laiteturvallisuuden varmistaminen ja kehittäminen on osa kokonaisvaltaista toiminnan laadun ja turvallisuuden hallintaa. Päävastuu vastuuyksikön laiteturvallisuudesta on yksikön johdolla. Johdon tukena terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvässä hankinta-, huolto-, käyttö-, ohjeistus- ja perehdytystyössä toimivat yksiköiden laitevastaavat. Yksikkökohtaiset laitevastaavat tallennetaan Laitevastaavat-luetteloon, jonka päivitysvastuu on teknisten palvelujen sihteerillä Marjatta Ylisuvannolla.

---

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

Vaaratilanneilmoitusmenettely on olennainen laiteturvallisuutta edistävä tekijä ja sen tarkoituksena on mahdollistaa nopea ja tehokas reagointi laitteisiin liittyviin ongelmiin. Vaaratilanneilmoitusten kautta valmistaja saa tietoa valmistamiensa laitteiden suoriutumisesta arjessa huomioiden laitteen eri versiot ja koot. Tiedon perusteella valmistajalla on mahdollisuus kehittää laitetta tai valmistusprosessia aiempaa turvallisemmaksi.

Yksikössä laitevaaratilanneilmoitus tapahtuu Haipro-ohjelmiston avulla.

---

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön tehtävästä käytetään nimitystä laiteturvallisuuden vastuuhenkilö. Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön tehtävistä vastaa lääkintätekniikan päällikkö Pasi Keskitalo [pasi.keskitalo@pohde.fi](mailto:pasi.keskitalo@pohde.fi)

Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet ja laitteet:

Alueellinen apuvälinekeskus

Osoite: Kiviharjunlenkki 4, 90220 Oulu

---

## 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. Tietosuoja-valtuutetun 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.

Terveyden 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 viranomaisen 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?

Perehdytysohjelmassa nimetty ohjaaja varmistaa että perehdytettävä oppii kirjaamaan Lifecarelle. Opiskelijat valitsevat Lifecaressa työntekijän, joka tarkastaa kirjauksen ennen hyväksymistä. Yksikössä on myös olemassa kirjallisia ohjeita Lifecaressa tehtäviin kirjauksiin. tiedot kirjataan ja niitä käsitellään yksikössä käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään LifeCareen. tiedot tal-lentuvat myöhemmin vaiheistetusti valtakunnalliseen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon, joka on osa Kan-ta-palveluita.

---

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokainen työntekijä huolehtii ja vastaa asiakastyön kirjaamisesta työvuoronsa aikana tai viipymättä. Työn suunnittelussa pyritään huomioimaan kirjaamiseen kuluva aika. Tässä tulee huomioida yksikkökohtaiset käytössä olevat kartoitukset ja suunnitelmat, joiden asiakastietojärjestelmään kirjaamiseen kuluva aika työajasta tulee huomioida.

Yksikössä tulee olla myös riittävästi tietokoneita vuorossaolevaan työntekijä määrään suhteutettuna ja rauhallisia kirjaamispisteitä. Asiakkaiden tietoja kirjataan vain tietoturvaltaan varmistettuihin järjestelmiin. Asiakkaiden asiakirjat skannataan asiakastietojärjestelmään ja paperiset asiakirjat asiakkaat säilyttävät itsellään. Toiminnassa pyritään paperittomaan toimistoon.

---

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

Sijaisia ja opiskelijoita ohjeistetaan tietotietoturvakäytänteistä perehdytyksen yhteydessä sekä he suorittavat tietoturvakoulutuksen ja tentin. Ennen LifeCare- tunnusten saamista uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden tulee perehtyä kattavaan tietoturvamateriaaliin ja suorittaa siihen kuuluva tentti. Tunnusten saamiseen nimetty perehdyttäjä/t opastavat ja perehdyttävät käytännönasioissa.

Arkaluontoisia asiakirjoja säilytetään lukkojen takana. Pyritään pitämään hoitajien kanslia niin paperittomana kuin mahdollista. Mikäli arkaluontoisia papereita on, ne laitetaan koneelle niin pian kuin mahdollista ja sen jälkeen paperit laitetaan silppuriin.

---

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

Työntekijät suorittavat tietosuojaan liittyvät koulutukset 4 ja 2 vuoden välein. Pakollisia koulutuksia ovat tietosuojan peruskurssi, peruskurssin kertaus, Terveystietosuojan peruskurssi sekä Sosiaalihuollon tietojen käsittely ja tietosuoja- verkkokurssi.

Sijaisia ja opiskelijoita ohjeistetaan tietoturvakäytänteistä perehdytyksen yhteydessä sekä he suorittavat tietoturvakoulutuksen ja tentin. Ennen Lifecare- tunnusten saamista uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden tulee perehtyä kattavaan tietoturvamateriaaliin ja suorittaa siihen kuuluvat tentit. Tunnusten saamisen jälkeen työpaikalla nimetty perehdyttäjä/t opastavat ja perehdyttävät käytännönasioissa.

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaavien yhteystiedot

Kaisa Mutenia, tiimivastaava	040 563 7736
Anttoni Lehto, terveydenhuolto	040 565 0365
Ville Uimonen, terveydenhuolto	050 470 7242
Kaisa Kinnunen-Luovi, sosiaalihuolto	040 135 7673
Jaana Siikaluoma-Lehtosaari, sosiaalihuolto	040 078 6896

---

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

Omavalvontasuunnitelman tavoitteet ovat toteutuneet hyvin.

Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

## 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.

---

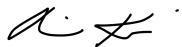
**Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

---

Paikka ja päiväys  
Oulu 17.6.2024

---

Allekirjoitus



---

Nina Kinnunen, vastuualuepäällikkö

---

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