



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUT

---

## Sisällysluettelo

|   |    |
|---|----|
| LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....   | 4  |
| 1 JOHDANTO .....  | 5  |
| 2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT .....  | 6  |
| 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....  | 8  |
| 3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt .....                  | 8  |
| 3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta.....                                    | 8  |
| 3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....   | 9  |
| 4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....   | 10 |
| 4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....   | 10 |
| 5 LAADUNHALLINTA.....   | 12 |
| 6 RISKIENHALLINTA.....  | 13 |
| 6.1 Riskienhallinnan työnjako.....  | 13 |
| 6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....                               | 14 |
| 6.3 Korjaavat toimenpiteet .....  | 15 |
| 6.4 Muutoksista tiedottaminen .....   | 15 |
| 6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella .....              | 16 |
| 7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....   | 17 |
| 7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet .....                       | 17 |
| 7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta .....   | 17 |
| 7.3 Palvelupäätökset.....   | 18 |
| 7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen .....                       | 18 |
| 7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen ..... | 19 |
| 7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu .....  | 19 |
| 7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä .....                             | 20 |
| 8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....  | 21 |
| 8.1 Muistutukset ja kantelut.....   | 21 |
| 8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies .....  | 21 |
| 8.3 Omatyöntekijä .....   | 22 |
| 9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....   | 23 |
| 9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma .....  | 23 |
| 9.2 Monialainen yhteistyö.....  | 25 |
| 9.3 Asiakastietojen kirjaaminen.....  | 25 |

|  |    |
|--|----|
| 9.4 Asiakastyön kirjaaminen .....  | 25 |
| 10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....   | 28 |
| 10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut .....   | 28 |
| 11 HENKILÖSTÖ .....  | 29 |
| 11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta ..... | 29 |
| 11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....  | 29 |
| 11.3 Turvallisuuden kehittäminen.....  | 30 |
| 12 TOIMITILAT.....   | 32 |
| 12.1 Teknologiset ratkaisut .....  | 32 |
| 13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....  | 33 |
| 14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....  | 34 |
| 15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN .....  | 35 |

## LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia ja julkista palvelutuotantoa omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille sekä sosiaalipalveluille eri toimintakokonaisuuksille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut, työikäisten palvelut, lapsiperheiden palvelut, mielenterveyspalvelut, päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan vastuualuetasoisesti ja vastuuyksikkötasoisesti.

# 1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihuoltolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten.

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

Toimintayksikkötasoinen omavalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuutta. Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaa 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 omavalvonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omavalvontaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omavalvontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omavalvonnan 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 omavalvonnan keinoin.

## 2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

|   |             |
|---|-------------|
| Palvelualue                                   |             |
| Ikäihmisten kotiin annettavat palvelut        |             |
| Toimintayksikön nimi                          | Y-tunnus    |
| OE kotihoito keskinen 3&4, Pyhäjärvi          | 3221326-2   |
| Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta |             |
| Potilaspolku 4, 86800 Pyhäsalmi               |             |
| Toimintayksikön vastaava esihenkilö           | Puhelin     |
| Riitta Pirttimaa                              | 040 3511028 |
| Sähköposti                                    |             |
| riitta.pirttimaa@pohde.fi                     |             |

### Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat  
 Kiinteistöhuolto: Pyhäjärven kaupungin kiinteistöhuolto  
 Pesulapalvelut: Oulun keskuspesula, Cliini  
 Työvaatepalvelut: Lindström  
 Apteekki, koneellinen annosjakelu: Pyhäjärven Apteekki  
 Puhtaanapitopalvelut ja ruokahuollon palvelut: In house-yhtiö PPE-KÖÖKKI  
 Turvapuhelinjärjestelmä: 9Solutions  
 Talous- ja henkilöstöhallinto (palkka- ja taloushallinto): Monetra Oulu Oy  
 Lääkäripalvelut: Terveytesi palvelut  
 Palveluseteli- ja ostopalvelutuottajat: Kotipalvelu Jenny Oy, Haukiputaan Kotihoivapalvelut Oy, Suomenselän Muisti ry /KotiKarpalo, Med Group / Avustaja- ja kotipalvelut ONNI , Mesimarjasi Oy, Mehiläinen Kotihoito Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palvelutuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.  
 Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Yhteiset tarkastukset, tapaamiset palvelutuottajien kanssa, ajantasainen reklamaatio ja palaute, palvelukuvaus ja tarvittaessa omavalvontasuunnitelma.

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. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

#### 3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja ylläpitoon osallistuu koko henkilökunta. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

---

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa  
vastuuyksikköpäällikkö Riitta Pirttimaa 040 3511028

---

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy  
vastuualuepäällikkö Virpi Kamunen 044 4195011

---

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Kotihoidon henkilökunta. Omavalvonta on jokapäiväistä työtä, joka koskettaa koko henkilöstöä. Omavalvontasuunnitelma toimii palvelun laadun välineenä, jonka avulla työntekijät ja asiakkaat osaavat toimia oikein havaitessaan riskejä ja epäkohtia asiakkaan palvelussa sekä kehittää ja seurata palvelun laatua.

---

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Omavalvontasuunnitelman luonnos julkaistaan henkilöstölle tarkasteltavaksi ja kommentoitavaksi. Osa-alueita käydään läpi tiimipalaverissa. Valmis omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa ja sisällytetään perehdytysuunnitelmaan.

---

#### 3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja 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 on arjen työkalu, johon on koottu ohjaavia käytäntöjä. Suunnitelmaa käydään säännöllisesti läpi ja suunnitelmaa päivitetään vastaamaan käytäntöä. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa vastuuyksikköpäällikkö.

---



### 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

Potilaspolku 4, 86800 Pyhäsalmi

---

Toimintayksikön verkkosivun osoite

<https://pohde.fi/palvelut/kotihoito/?area=pyhajarvi>

---

## 4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

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

Kotihoidossa perustehtävänä on turvata laadukas ja turvallinen asiakkaan hoito asiakkaan kotiin. Asiakkaat ovat pääasiassa vanhuksia, joiden toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut siinä määrin, että he tarvitsevat kotona asumiseensa ulkopuolista apua. Hoidontarve perustuu asiakkaan omiin tarpeisiin. Hoidon tarve selvitetään iRAI-HC palvelutarpeiden järjestelmällä, jonka pohjalta luodaan asiakkaalle juuri hänen tarpeisiinsa hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja / tai hänen läheisensä kanssa. Hoitosuunnitelma on tavoitteellinen, asiakkaan elämäntilanteeseen sopiva ja kuntoutumista sekä toimintakykyä tukeva, missä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### 4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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?

Näemme ihmisen: asiakas kohdataan omana itsenään ja palvelu on suunniteltu yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on monipuolisesti arvioitu pärjäämistä mm käyntiajat ja palvelun sisältö ovat yksilöllisiä. Jokaisella asiakkaalla on oikeus hyvään omannäköiseen elämään.

Kohtaamme ammattitaidolla: teemme moniammatillisesti yhteistyötä asiakkaiden parhaaksi. Ammattitaitoa pidämme yllä kouluttautumalla. Me olemme ylpeitä työstämme ja arvostamme sekä kunnioitamme asiakkaitamme. Meitä ohjaavat tieto ja tutkimus.

Edellä kävijä vaikuttavuudessa. Työllämme on vaikutusta ja hyötyä kotona asumisen mahdollistamiseen, tarjoamme parasta mahdollista asiakaspalvelua. Haluamme olla tekemisissä uusien teknologioiden ja viimeisimpien menetelmien kanssa. Tahdomme kehittyä jatkuvasti, meillä on kokeilunhalua ja itseohjautuvuutta- sekä työkikkönä että yksilöinä

---

## 5 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?

Omavalvonta on suunnitelmallista laadunhallintaa yksikön toteuttamana. Omavalvonta on osa palvelujen tuottamisen jokapäiväistä toimintaa. Omavalvonta perustuu toimintayksikössä toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. (Valvira 2022).

Vanhuspalvelulaki säättää, että iäkkäille henkilöille sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hyvä hoito- ja huolenpito. Kotihoidon esimies valvoo, että kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään ennakoivat hoitosuunnitelmat RAI-arvioinnit puolen vuoden välein. Rai:n laatumodulin avulla esimies valvoo, että säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoidon tarpeet ja palvelut kohtaavat.  
<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla>.

1.1.2024 astui voimaan vanhuspalvelulain mukainen rikosrekisteriote ikääntyneiden hoitotyössä toimiville työntekijöille. Tällä lakiuudistuksella kyetään paremmin takaamaan laadukasta asiakastyötä.

<https://www.oikeusrekisterikeskus.fi/fi/index/palvelut/rikosrekisteriote/rikostaustaotelastenkanssatoimimiseen.html>

NHG:n uudella asiakasportaalilla seurataan säännöllisen kotihoidon hoitotyön laadun toteutumista mm. asiakkaan hoidon jatkuvuutta.

<https://nordichealthcaregroup.com/fi/>

Pohteen hyvinvointialuestrategian seuranta toteutetaan jatkuvan strategiaprosessin periaatteiden mukaisesti. Jatkuvasti toteutuvalla seurannalla ja arvioinnilla voidaan tarvittaessa tarkentaa linjauksia ja toimenpiteitä, joilla varmistetaan palvelulupauksen ja hyvinvointialuestrategian tavoitteiden toteutuminen.

Kotihoidossa laadun seurantaa toteuttaa yksikön esimies sekä vastuualuepäällikkö.

## 6 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.

Ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja prosessien nivelvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskienhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joita ennakoimalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia;
- arvioimaan toimintayksikön ja organisaation toimintaa turvallisuuden näkökulmasta;
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin toimintayksikön ja laajemmin koko organisaation perustehtävää.

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

### 6.1 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuudesta ja riskeistä. Johto vastaa siitä, että toiminnan 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

Riskien hallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskien hallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi ja minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korvaavat toimenpiteet.

Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite. Kotihoidossa käytetään Haipro järjestelmää johon kirjataan läheltä piti-, vaaratilanteet, työtapaturmat ja turvallisuushavainnot sekä kehittämisehdotukset.

Lääkehoitosuunnitelmassa on tunnistettu asiakkaiden lääkehoitoon liittyvät riskit.

Pelastus- ja turvallisuussuunnitelmassa mainitaan riskienarvioinnin perusteella määritellyt henkilökunnan, asiakkaiden ja kiinteistöjen turvallisuuteen vaikuttavat uhkatekijät.

Työntekijän työkyvyn ylläpitämiseksi on työkyvyntuen toimintamalli ja työyhteisössä on hyvän kohtelun malli.

Perehdytysuunnitelma ja siihen liittyvä lainsäädäntö.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma, terveystarkastukset , työpaikkaselvitykset

Riskien arviointi tehdään yksikössä 3 vuoden välein ja päivitetään se henkisen ja psykososiaalisen kuormituksen osalta vuosittain. Työterveyshuollon työpaikkaselvitys tehdään vähintään 5 vuoden välein.

Väkivallan uhkaa havainnoidaan, henkilöstö suorittaa henkilöturvallisuuskurssin.

Tietoturvariskeihin liittyvät asiat ja ohjeet löytyy Ilonasta esim. tarkemmat vastuut ja periaatteet löytyvät hyvinvointialueen tietoturva ja tietosuojapolitiikasta. Pohteen tietoturvapalvelut tuotetaan yhteistyössä Istekin ja kolmansien osapuolien kanssa. Työntekijälle on tärkeää tietää, että miten ja kenelle ilmoitetaan tietoturvapoikkeamista. Lisäksi jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietoturvan peruskurssi, terveydenhuollon- sekä sosiaalihuollon tietosuojakurssi. Harjoitteluun tulevan opiskelijan tulee suorittaa terveydenhuollon- ja sosiaalihuollon tietoturvatentti. Potilastietojen tarkasteluun liittyvien tapahtumien oikeudellisuutta tarkastellaan säännöllisesti.

Pohteen johto vastaa strategisesta ja operatiivisesta riskienhallinnasta sekä turvallisuuden järjestämisestä.

Johto huolehtii, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon. Käytännön toteutuksesta vastaa kotihoidon tiimi vastuuyksikköpäällikön johdolla.

---

## 6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Riskien käsittelyyn kuuluu niiden tunnistaminen, keskustelu, kirjaaminen ja analysointi. Käsiteltävän riskitapahtuman perusteella sovitaan asian käsittelyn aikataulu ja korjaavat toimenpiteet. Vastuu riskienhallinnan tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asianosaista informoidaan korvausten hakemisesta.

---

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

Haipron työturvallisuusosioilla ilmoitetaan Pohteen työntekijöille sattuneet Läheltä piti- tilanteet, työtapaturmat ja ammattitautiepäilyt. Ilmoituksilla varmistetaan työturvallisuuden jatkuva seuranta, arviointi ja edistäminen sekä työtapaturman edellyttämä hoito. Läheltä piti-ilmoitukset edistävät työsuojeluriskien hallintaa ja työturvallisuutta. Ilmoitus tapaturmasta, josta on aiheutunut tutkimuksen tai hoidon tarvetta, on esimiehen käsiteltävä viipymättä. Työtapaturmailmoitus siirtyy vakuutusyhtiöön Haipron kautta esimiehen käsittelyn jälkeen.

Tieto tehdystä ilmoituksesta tulee esihenkilön sähköpostiin, josta se otetaan käsittelyyn mahdollisimman nopeasti, tarvittaessa oman esihenkilön kanssa. Haiprot käydään läpi tiimipalaverissa työntekijöiden kanssa. Niiden pohjalta etsitään yhdessä ratkaisuja tilanteisiin ja ennaltaehkäisyyn sekä tarvittaessa muutetaan työyhteisön toimintamalleja. Mikäli asiakkaalle on koitunut vahinkoa haittatapahtuman myötä, tulevat kyseeseen mahdolliset korvaus- tai muut menettelytavat.

---

---

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat tuoda tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit? Asiakas tai omainen voi tehdä ilmoituksen kenelle tahansa kotihoidon työntekijälle ja tällä on velvollisuus saattaa asia tiedoksi ja toimenpiteitä varten yksikön vastuuyksikköpäällikölle.

---

Miten ne käsitellään?

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan haipro tai tehdään erillinen ilmoitus. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

---

### 6.3 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?

Asiakasturvallisuuden ollessa uhattuna, ratkaisuja haetaan palvelujen tarkastelun kautta. Tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan tehdään muutoksia ja sovitaan uudet menettelytavat. Haittatapahtumista keskustellaan tiimipalaverissa. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa tilanteen seurannasta. Vastuuyksikköpäällikkö myös kirjaa haipro järjestelmään korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman.

Tarvittaessa ilmoitukset viedään ylemmälle johdolle tai yhteistyötahoille.

---

### 6.4 Muutoksista tiedottaminen

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

---

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

Asiakasasioissa kirjataan muutokset asiakastietoihin, päivitetään tarvittaessa palvelusuunnitelma ja asiakkaan viikko-ohjelma. Tiimin sairaanhoitaja ja omahoitaja vastaavat seurannasta, viime kädessä vastuu korjaavien toimenpiteiden toteutumisesta on vastuuyksikköpäälliköllä.

Yhteisesti sovitut muutokset käydään läpi työyhteisön palaverissa ja asiasta kirjataan tiimimuistio. Jokaisen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset toimintatapoihin päivitetään yksikön toiminta- ja pe-rehdytysohjeisiin ja käydään läpi palaverissa. Tarvittaessa vastuuyksikköpäällikkö tiedottaa vastuualuepäällikköä muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä.

---

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:  
Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

## 6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä 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 tekemiseen 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 saat työssäsi tietää henkilöstä, joka tarvitsee sosiaalihoitoa, sinun täytyy tehdä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta. Jos asiakkaan suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan tai jos lapsen etu sitä välttämättä vaatii, sinun on viipymättä tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta. Salassapitosäännökset eivät estä ilmoituksen tekemistä. Jos teet ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta ammattilaisena, et voi tehdä ilmoitusta nimettömänä. Ilmoituksen voit tehdä sähköisesti Pohteen nettisivujen kautta ( ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta, huoli-ilmoitus)

---

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

HaiPro-ilmoituksen tekee jokainen henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti - tilanteen. Ilmoitus käsitellään sähköisessä järjestelmässä. Vastuuyksikköpäällikkö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Lähiesihenkilö voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esi- miehelleen toimenpiteitä varten. Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölleen. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kaksi erilaista osiota:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat)

- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle

---



## 7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 7.1 Palveluiden myöntämisen perusteet ja hoitoon pääsyn perusteet

Hyvinvointialueella otetaan käyttöön yhtenäiset palveluiden myöntämisen perusteet. Yhtenäisillä myöntämisperusteilla varmistetaan palveluihin tai hoitoon pääsy lakisääteisesti ja samanlaisilla kriteereillä.

---

Kuvaus, miten toimintayksikössä huolehditaan henkilöstön riittävä perehdyttäminen palveluiden myöntämisen perusteisiin ja yhtenäisiin toimintatapoihin.

Pohteella on käytössä yleinen perehdytyksen tarkistuslista, jossa on Pohteen yhteiset linjaukset, tämä käydään läpi uuden työntekijän kanssa. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaavat henkilöt. Tiimi-vastaava ja vastuuyksikköpäällikkö vastaa perehdytyksestä. Työntekijän vastuulla on pyytää ja hankkia tarvittavaa tietoa.

Uusi asiakas on yhteydessä palvelutarpeestaan ikäihmisten palveluneuvontaan. Palveluneuvonnasta saa ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Palveluneuvonta selvittää alustavasti asiakkaan tilanteen ja kertoo palveluista. Asiakas voi hakea kotihoidon palveluita myös ikäihmisten palvelujen hakemuksella. Palveluneuvonnasta sovitaan tarvittaessa palvelutarpeenarviointi asiakkaan luokse. Tällä käynnillä voidaan päätyä arviointijakson aloitukseen, jonka tuottaa kotiutus- ja arviointitiimi. Arviointijaksolla asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja hänestä tehdään iRAI osittaisarviointi. Arviointijakson aikana arvioidaan, että täyttykö asiakkaan kohdalla kriteerit kotihoidon palveluihin, kuntoutuuko asiakas tai pärjääkö asiakas mahdollisesti ilman kotihoidon apuja.

---

### 7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi käynnistyy, kun asiakas tai yhteistyötaho ottaa yhteyttä puhelimitse, kirjallisesti, sähköisesti tai em. taho tavataan. Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan toimintakyky ja palveluiden tarve ja ne kirjataan palvelutarpeen arviointiin viranhaltijan toimesta.

Palvelutarpeen arvioinnin tekemisessä on noudatettava, mitä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään. Arvio on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Arvio on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Asiakas on aktiivisena osallisena palvelutarpeen arvioinnissa ja se tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Asiakkaalle annettava viranhaltijapäätös sosiaalipalvelun järjestämisestä perustuu palvelutarpeen arvioon.

---

Suunnitelma palvelutarpeen arviointien määräaikojen seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoisesta. Yhteenvedo tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

Kun arviointijaksolla on päädytty siihen, että kotihoidon kriteerit täytyvät ja laadittu asiakkaan hoidon tarpeen mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma, siirtyy asiakas kotihoitoon.

Hakemuksen vastaanottopäivä ja ensimmäinen yhteydenotto kirjataan ja merkitään exel-tilukseen. Palvelupäätös tehdään 3 kk kuluessa asiakastietojärjestelmään. Palvelupäätös lähetetään asiakkaalle tai hänen asioidenhoitajalle kirjallisena.

Palveluaikojen seuranta tapahtuu vähintään kolmen kuukauden välein omahoitajan, tiimivastaavan ja vastuuyksikköpäällikön toimesta. Palveluaikaa tarvittaessa muutetaan palvelutarpeen muuttuessa.

---

### 7.3 Palvelupäätökset

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

---

Suunnitelma, miten palvelupäätösten määräaikoja seurataan, raportoidaan ja miten tarvittavat korjaavat toimenpiteet toimeenpannaan.

Palveluohjaus tekee tukipalveluiden, uusien tilapäisen tai säännöllisen kotihoidon palvelujen myöntämispäätökset.

Kotihoidon vastuuyksikköpäällikkö tekee palvelupäätökset palvelujen järjestämistä varten, asiakkaiden säännöllisen kotihoidon tuntimuutoksista kuukausittaisen palvelumääräajan seurannan ja nykyisen palvelutarpeen perusteella. Ostopalvelujen ja palvelusetelien päätökset tekee vastuualuepäällikkö.

---

### 7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan etu on aina ensisijainen. Toiminta on organisoitava siten, että työntekijöiden on mahdollista toimia asiakkaan edun mukaisesti siten kuin laissa säädetään.

Asiakasprosessissa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan ja perheen kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulee valita siten, että voidaan torjua hyvinvointia uhkaavia riskejä, ehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja jo syntyneiden ongelmien pitkittymistä ja syventymistä.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja.

Asiakassuhteen luottamuksellisuuden säilyttäminen on kaiken työskentelyn perusedellytys. Asiakkaalla on oikeus luottaa siihen, että hänen yksityisyyden suojaansa kunnioitetaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

---

Suunnitelma itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamisesta.

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.

Asiakkaan ja läheisten kanssa tehdyn RAI-arvioinnin sekä palvelutarpeen arvioinnin perusteella laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa asiakas osallistetaan hoidon suunnitteluun ottamalla huomioon asiakkaan toiveet ja odotukset kotihoidon palveluille. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa korostetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, tavoitteita, omatoimisuutta, osaamista ja vahvuuksia. Itsemääräämisoikeus huomioidaan ja sitä kunnioitetaan jokapäiväisessä elämässä ja valinnoissa, esimerkiksi kunnioittamalla asiakkaan omaa rytmiä ravitsemukseen, hygieniaan ja nukkumiseen liittyen.

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, mikäli asiakas ei ole enää kynenevä ilmaisemaan omaa tahtoaan.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla on oikeus myös kieltäytyä hänelle tarjotusta palveluista

---

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

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä palvelu voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

---

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä voivat osallistua palvelujen ja omavalvonnan kehittämiseen?

Asiakkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Tavoitteena on luonteva ja luottamuksellinen suhde asiakkaisiin ja heidän omaisiinsa.

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus antaa toiminnasta jatkuvaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti.

---

## 7.6 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 reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

---

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Perekätyksessä kiinnitetään huomiota asiakkaan asialliseen kohteluun. Tavoitteena on, että asiakkaalle jää hyvä mieli hoitajan käynnin jälkeen.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa toiminnasta vastuuyksikköpäällikölle huomaamastaan epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta. Vastuuyksikköpäällikön on heti puututtava epäasialliseen toimintaan välittömästi keskustellen työntekijän kanssa. Vastuuyksikköpäällikkö voi käyttää esim. puheeksiottokeskustelun pohjaa keskustelun tukena ja muistion kirjaamiseen. Vastuuyksikköpäällikkö keskustelee asiasta myös asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

---

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

Epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan puututaan aina. Tapaukset käydään läpi yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa ja kotihoidon työntekijän kanssa vastuuyksikköpäällikön toimesta. Mikäli keskustelu ei ole johtanut muutokseen, voi vastuuyksikköpäällikkö ottaa käyttöön huomautus- ja varoitusmenettelyn.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan Hai-pro-järjestelmään ja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Haittatapahtumista ja vaaratilanteista keskustellaan myös asiakkaiden ja omaisten kanssa. Tapausten pohjalta keskustellaan ja sovitaan toimenpiteistä yhdessä, miten jatkossa tapahtumilta voidaan välttyä.

---

## 7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja ne käydään läpi henkilöstön, johdon sekä mahdollisten palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatu-poikkeamiin puututaan välittömästi. Asiakaspalautetietoa ja esimerkiksi kyselytuloksia käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa voidaan käyttää koulutustarpeita arvioitaessa.

---

Kuvaus asiakaspalautteen keräämisestä

Henkilöstö on avainasemassa asiakkaita saatavan palautteen suhteen, koska suurin osa palautteesta on välitöntä, hetkessä tapahtuvaa.

THL:n kerro palvelustasi kysely (vuosittainen)

(ROIDU)

---

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

Asiakaspalautte tulee joko hoitajalle tai vastuuyksikköpäällikölle, jolloin saadusta palautteesta tai kehittämis ehdotuksista keskustellaan tiimipalaverissa ja asia huomioidaan toimintatavoissa.

Asiakaspalautteista mietitään, voidaanko niistä tunnistaa tiettyjä kehittämiskohteita asiakastytyvyyden lisäämiseksi.

---

## 8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

### 8.1 Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla 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, joka on 1-4 viikkoa.

Sosiaalipalveluiden esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset ja vastaa niihin kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

---

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Muistutus tehdään yleensä kirjallisesti. Muistutuksen voi tehdä lomakkeella (<https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/lomakkeet-ja-asiakirjat/#muistutus>) tai se voi olla vapaamuotoinen kirje, jossa on otsikko "muistutus". Muistutus toimitetaan Pohteen kirjaamoon.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kirjaamo

PL 10

90020 Pohde

---

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

Ensisijaisesti epäkohtaa tai ongelmaa kannattaa selvittää yksikön työntekijän tai vastuuyksikköpäällikön kanssa. Työntekijän toimintaan liittyvistä ongelmista voi kertoa vastuuyksikköpäällikölle. Jos nämä keinot eivät hyödytä, voi olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan. Mahdolliset muistutukset ym käsitellään ja päätösten perusteella laaditaan toiminnalle kehittämistavoitteita, joiden toteutumista seurataan. Muistutukset ja kantelut pyritään käsittelemään kohtuullisessa ajassa, tavoiteaika 1 kuukausi.

---

### 8.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakkaita ja heidän läheisiään heitä askarruttavissa asioissa. Ensisijaisesti ongelmallista asiaa kannattaa selvittää kyseisessä toimintayksikössä asiakkaan työntekijän ja hänen esimiehensä kanssa. Jos asia ei näin selviä, voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, joka:

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa,
- avustaa muistutuksen teossa,
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

---

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Oulun eteläinen

Puhelinnumero: 040 6355353, puhelinaika ma-ke klo 9-11,

Tapaamisaika ja paikka sovittava etukäteen ma klo 8-16, ti klo 8-16, ke klo 8-16

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista, tietoa voi lisätä myös muista alueellisista neuvontapalveluista.

- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- kuluttajaneuvonnan opastus ja sovitteluapu on maksutonta

Kuluttajaneuvonta: 029 505 3050 ????

---

### 8.3 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

---

Omatyöntekijän nimeämisen periaatteet:

Kotihoidossa kaikille säännöllisen kotihoidon asiakkaille on nimetty omahoitaja.

Pyhäjärven kotihoidossa on viisi tiimiä, jotka on jaettu alueellisesti. Tämän tiimijaon mukaan asiakkaalle nimitään omahoitaja. Tiimissä on sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaiden sairaanhoidollisista asioista ja mm lääkärin kanssa tehtävistä ennakoivista hoitosuunnitelmista. Tiimin lähihoitajat toimivat nimettyinä omahoitajina. Jokaisella asiakkaalla on kaksi nimettyä omahoitajaa.

---

## 9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Sosiaalipalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilöiden, perheiden sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon palveluilla pyritään auttamaan hyvinvointialueen asukkaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa elämän pulmatilanteissa edistäen heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan ja toimintakykyään. Asiakassuunnitelmien toteutumista seurataan säännöllisesti omatyöntekijän toimesta.

Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa (434/2003). Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehtoista säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000).

### 9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Asiakassuunnitelma laaditaan, ellei kyse ole tilapäisestä ohjauksesta tai neuvonnasta. Asiakassuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista.

---

Miten asiakkaan palvelu- tai asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Asiakas- ja hoitosuunnitelman laatimisen perustana käytetään RAI-järjestelmää. Hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakkaalle tehty siirtymävaiheessa, kun siirtyy arviointijaksolta kotihoitoon. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään, jos asiakkaan voinnissa, hoidon tarpeessa tai palveluissa tapahtuu oleellinen muutos. Vähintään puoli-vuosittain tehdään RAI-arvio ja päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma perustuen RAI-arvioon ja asiakkaan sekä hänen läheistensä haastatteluun sekä hoitajan arviointi.

Kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen on asiakkaalle nimetyn omahoitajan vastuulla. Hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen perehdyttämisestä vastaa tiimin kokeneemmat lähi- ja sairaanhoitajat.

---

---

Kuvaus RAI-mittariston ja muiden mittareiden käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa.

Kotihoidossa käytetään iRAI- HC arviointia, josta muodostuu mittareita. Näiden eri mittareiden avulla selvitetään kokonaisvaltaisesti asiakkaan toimintakykyä. Mittaristojen avulla tunnistetaan esim missä asioissa asiakkaalla on omia voimavaroja ja missä on avuntarvetta.

Arvioinnissa selvitetään arkisuoriutumista, joka sisältää esim. henkilökohtaisen hygienian hoidon, pukeutumisen, liikkumisen ja wc:n käytön sekä arkisuoriutuminen välinetoiminnoissa. Välinetoiminnot pitävät sisällään mm aterioiden valmistamisen, tavallisimmat kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito.

Kognitiomittarin avulla tunnistetaan, että millainen on henkilön kyky tehdä päätöksiä päivittäisissä tilanteissa sekä millainen on lähimuistin tila. Tulosten perusteella saadaan selvyyttä siitä, että mitä apua ja tukea asiakas tarvitsee liittyen hänen kognitiiviseen kykyynsä.

Lisäksi selvitetään asiakkaan kommunikointikykyä, näkö- ja kuulokykyä. Näihin liittyvät vaikeudet tunnistetaan ja mietitään, miten eri asioissa voidaan tukea, ohjata apuvälinearvioon ym.

Kipumittarin avulla tunnistetaan henkilön kivun voimakkuus ja esiintymistiheys. Päivittäinen kipu voi vaikuttaa toimintakykyyn ja mielialaan. Kivunhoidon suunnittelu ja arviointi suunnitellaan moniammatillisesti.

Painoindeksin avulla selvitetään asiakkaan ravitsemustilaa ja riski virheravitsemustilaan. BMI arvo on yksi ravitsemustilan seurantamittari mutta tarkempi arviointi tehdään MNA mittarin avulla. Virheravitsemustila ( ali tai ylipaino) huomioidaan hoidon suunnittelussa.

Haastava käyttäytyminen mittarin avulla voidaan tunnistaa, onko henkilöllä käyttäytymiseen liittyvää oireilua. Haastavan käyttäytymisen oireet voivat kuormittaa ja häiritä myös muita henkilöitä.

Masennuksen oiremittarin avulla voidaan tunnistaa, onko henkilöllä masennukseen viittaavia oireita. Mielialan oireisiin on tärkeä puuttua, koska hyvällä mielialalla on vaikutusta psyykkiseen terveyteen.

Painehaavan riskimittaria voidaan hyödyntää painehaavariskin arvioinnissa. Jos mittari kohoaa, tehdään suunnitelma painehaavan muodostumisen ehkäisemiseksi.

Alkoholin ongelmakäytön tunnistamismittarin avulla voidaan tunnistaa, onko henkilön alkoholin käytössä riskejä tai ongelmia. Henkilön on tärkeä ymmärtää mitä vaikutusta alkoholin käytöllä on terveyteen. Ikääntyneellä henkilöllä alkoholin aiheuttamat riskit kasvavat jo vähäisemmälläkin alkoholin käytöllä.

Terveyden vakausmittari tuo esille miten vakaa tai epävakaa henkilön terveys on.

Kaatumisriskimittaria voidaan hyödyntää kaatumisen riskien arvioinnissa. Kaatumisten ehkäisy on osa fyysisen aktiivisuuden ja elämänlaadun parantamisen kokonaistavoitetta.

Päivystyskäyntitarpeen riski mittaria voidaan hyödyntää arvioitaessa millainen riski henkilöllä on joutua uudelleen päivystykseen (päivystyskäyntien määrä, eri diagnoosit, ravitsemustilanne, hoitomuodot ja haavat) vaikuttavat yhdessä riskin muodostumiseen. Riskin esiintyminen ohjaa arvioimaan henkilön tilannetta tarkemmin.

Mittari poistumisturvallisuuden arviointiin. Mittarilla voidaan arvioida toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön poistumismahdollisuutta. Tämä EVAC mittari on tarkoitettu hyödynnettäväksi paloturvallisuuteen liittyvien ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelussa.

Sosiaalinen vetäytyminen mittari huomioi henkilön mielialaan liittyvien negatiivisten oireiden ilmenemistä. Oireilla on vaikutusta henkilön elämänlaatuun ja voimavaroihin.

---



## 9.2 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta voivat osoittautua erityisen riskialttiiksi. Yhteistyö ja tiedonkulku on erityisen tärkeää eri toimijoiden välillä.

---

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

Mikäli asiakas asioi useamman toimijan kanssa, huolellisella kirjaamisella ja raportoinnilla varmistetaan tiedonkulku eri hallinnon alojen ja palvelunantajien kesken.

---

## 9.3 Asiakastietojen kirjaaminen

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuoja laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus tietojensa käsittelyyn ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Tietosuoja-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. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä 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

## 9.4 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?

Työntekijät ovat kotihoidossa hoitoalan ammattilaisia ja heidät on jo koulutuksessa perehdytetty kirjaamisen tärkeyteen.

Perehdytysvaiheessa käydään läpi kirjaamisen periaatteet. Kotihoidossa kirjataan tärkeimmät asiat jokaisella käynnillä.

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakastyön kirjaaminen tapahtuu asiakkaan luona käynnin yhteydessä mielellään asiakkaan kanssa. Kirjaukset kertovat asiakkaan voinnista ja toimintakyvystä sekä avuntarpeesta.

Periaate kirjaamiselle on se, että kirjaukset ovat hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, jatkuvuuden, seurannan ja valvonnan osalta riittäviä, selkeitä ja ymmärrettäviä sekä asiakasta kunnioittavia.

Asiakkaalla on oikeus tutustua hänestä tallennettuihin tietoihin ja tarvittaessa pyytää korjaamaan virheelliset tiedot.

---

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi. Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

Uuden työntekijän tulee suorittaa tietoturvakoulutukset kuukauden sisällä työ-/virkasuhteen alkamisesta. Huolehditaan, että asiakastietojärjestelmästä kirjaudutaan ulos, kun poistutaan työpisteeltä.

---

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

Uudet työntekijät perehdytetään tehtäviin ja tietojärjestelmien käyttöön, henkilötietojen ja muiden tietojen käsittely on ohjeistettu ja ohjeet ovat saatavilla. Jokainen uusi työntekijä suorittaa tietoturvan peruskurssin Mediecon eLearn- alustalla neljän vuoden välein ja kertauskurssi aina kaksi vuotta peruskurssin suorittamisesta.

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Tietosuojavastaavat tavoitat OYS:n puhelinvaihteen kautta

OYS:n vaihde 08 3152011

tietosuoja@pohde.fi

---

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

Tietosuojaselosteen lomakepohja löytyy Ilonasta (Intra) Akuuteissa tietoturvapoikkeuamissa tulee aina olla yhteydessä IsteKin palvelupisteelle sähköisellä lomakkeella tai soittamalla

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävillä Pohteen verkkosivuilla. Tietosuoja - Pohde [https://pohde.fi/wp-content/uploads/2023/01/Pohde\\_Informointi\\_henkilötietojen\\_kasittelysta.pdf](https://pohde.fi/wp-content/uploads/2023/01/Pohde_Informointi_henkilötietojen_kasittelysta.pdf).

---

Lue lisää:

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

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## 10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA

### 10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut

Jos palveluyksikkö hankkii palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta, tulee huolehtia hankitun palvelun edellytysten valvonnasta sekä palvelun toteutumisen valvonnasta. Jos palveluntuottaja käyttää alihankintaa, tulee myös tiedot alihankkijasta pyytää. Alihankintaa koskevat samat palveluehdot kuin palveluntuottajaa.

Sopimusten palvelukuvaukset käsittävät kuvauksen palvelun sisällöstä ja vähimmäisvaatimuksista sekä toimintaohjeet palveluntuottajan ja -tilaajan välisestä toimimisesta. Yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla

- Omavalvontasuunnitelma.
- Rekisteröinti-ilmoitus tuottamistaan palveluista tai lupa ympärivuorokautisista palveluista.

Palveluyksiköllä on velvollisuus asiakaskohtaisen palvelun valvonnasta sekä asiakaskohtaisen sopimuksen toteutumisen valvonnasta. Jos hankitaan palvelua kilpailutuksen ulkopuoliselta palveluntuottajalta, varmistetaan, että palveluntuottaja täyttää samat edellytykset kuin hyvinvointialueen kilpailutetuilta palveluntuottajilta vaaditaan.

---

Suunnitelma sopimusten hallinnasta ja valvonnasta?

Ostopalveluna/alihankintana tuotettujen palveluiden sisältö, laatu varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa. Lisätietoa hankintatoimistosta. Hyvinvointialueen on omavalvonnallaan varmistettava, että ostopalvelun/alihankinnan tuottaja itse hoitaa tehtävänsä lainmukaisesti ja että tehtyjä ostopalvelusopimuksia noudatetaan. Sen lisäksi omavalvontaan sisältyy myös asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta. Tilaajan tulee valvoa, että ostopalveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset ja asetetut sisältö- ja laatuvaatimukset sekä asiakasturvallisuuteen liittyvät vaatimukset. Palautteet, jotka tulevat asiakkailta ja henkilöstöltä, tilaajan on reagoitava niihin. Omavalvontaohjelman perusteella toimialueet vastaavat toimialueensa omavalvonnasta palvelualueittain, vastuualueittain ja vastuuyksiköittäin. Omavalvontaohjelmassa linjataan omavalvonnasta yhteiset periaatteet kolmella tasolla: hyvinvointialueen, palveluntuottajan ja työntekijän tasolla.

## 11 HENKILÖSTÖ

### 11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaan varten (ShL 790/2022, 47 §).

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilöstömäärä ja -rakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten käyttöä. Lisäksi kirjataan lainsäädännön reunaehdot, esimerkiksi lastensuojelun työntekijäkohtainen enimmäisasiakasmäärä.

Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

---

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä?

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön riittävyyttä seurataan siten, että jokaisessa vuorossa on riittävästi työntekijöitä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avuntarpeesta ja määrästä.

Työtyytyväisyyskyselyt henkilöstölle säännöllisesti.

Pyhäjärven kotihoidon henkilöstö:

Lähihoitaja: 35

Sairaanhoitaja: 5

Vastuuyksikköpäällikkö: 1

NHG resurssityökalun avulla seurataan henkilöstön riittävyyttä.

Lyhyisiin poissaoloihin käytetään varahenkilöstöä tai muita lyhytaikaisia sijaisia ja vuosilomiin ensisijaisesti vuosilomasijaisia. Tarpeen mukaan rekrytoidaan lisähenkilökuntaa.

Pitkät poissaolot (perhevapaat, opintovapaat ym.) pyritään ennakoimaan hyvissä ajoin.

---

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Käytössä on Pohteen osaajayksikön ennalta perehdytettyä henkilöstöä. Rekrytoidaan tehtävään soveltuvia henkilöitä.

Työntekijätarpeet arvioidaan työnohjausjärjestelmän perusteella.

Sijaistuksiin ensisijaisesti tarkastetaan osaajayksikön tilanne ja tehdään tarvittaessa varaus puuttuvaan vuoroon. Lisäksi sijaisina toimii tähän yksikköön perehdytetyt sijaiset, jotka kontaktoidaan aamulla toiminnanohjauksesta ja arkipäivisin vastuuyksikköpäällikön tai tiimivastaavan toimesta. Viikonloppuisin ja arki-iltaisain sijaisten hankinta vastuuhoidajien toimesta.

---

### 11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa 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.

---

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Pyritään saamaan koulutettua ja ammattitaitoista henkilökuntaa pätevyuden suhteen.

Vakinaiseen toimeen haetaan täyttölupa Pohteen johtoryhmältä ennen rekrytointia. Toimet laitetaan avoimeen hakuun Kuntarekryyn ja valinnan suorittavat vastuualuepäällikkö kyseisen vastuuyksikköpäällikön kanssa.

Vastuuyksikköpäällikkö voi valita sijaisen määräaikaiseen 3-6 kuukauden sijaisuuksiin ilman täyttölupaa. Pitempiin määräaikaisiin sijaisuuksiin haetaan täyttölupa.

---

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Pohteella on käytössä muistilista perehdytystä varten uusille työntekijöille ja opiskelijoille.

Täydennyskoulutukseen ja työnohjaukseen on varattu talousarvioissa rahaa. Työnantajan kustantamaa täydennyskoulutusta tulisi olla minimissään kolme päivää vuodessa jokaiselle työntekijälle.

Henkilöstölle mahdollistetaan ammattia vahvistavia koulutuksia ympäri vuoden.

---

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaol-leita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

---

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Ensimmäiset työvuorot uudet henkilöt ovat vakituisen henkilöstön mukana, kunnes hallitsevat asiakastyön.

Vaitiolovelvollisuus- ja asiakastietojen käsittely sekä tietosuoja- ja omavalvontaan liittyvät asiat käydään läpi ensimmäisinä päivinä.

---

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään Pohteen koulutussuunnitelman mukaisesti ja lisäksi voidaan järjestää tai osallistua muihin koulutuksiin.

---

### 11.3 Turvallisuuden kehittäminen

---

Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta.

Toimintayksikössä tulee olla henkilöstön nähtävänä ajantasaiset palo- ja pelastussuunnitelmat liitteineen sekä niihin liittyvät tarkastukset on oltava tehtyinä säännöllisesti. Henkilöstön palo- ja pelastuskoulutusta järjestetään suunnitelman mukaan säännöllisesti.

Julkisesti kaikkien nähtävillä tulee olla ohjeet, jossa kuvataan toimipaikan osoite, toimintaohjeet sekä kokoontumispaikka hätätilanteen varalle.

Lisäksi toimipisteissä tulee olla säännöllisesti toimitilojen terveystarkastukset sekä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa tehtävät työpaikkaselvitykset.

Henkilöstöllä 112-sovellus käytössä puhelimessa.

---

---

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

Palotarkastuksessa esiin tulevat turvallisuusasiat ja poikkeamat korjataan mahdollisimman nopeasti kuntoon ja paloviranomainen tarkistaa asian.

Henkilöstön havaitsemat asiat esihenkilö käsittelee mahdollisimman nopeasti ja ilmoittaa puutteista kiinteistön omistajalle. Henkilöstö voi ilmoittaa havainnoistaan myös työsuojeluun.

---

## 12 TOIMITILAT

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista, es-teettömyydestä, yksityisyydestä, asiakastilojen käytöstä ym.

---

Tilojen käytön periaatteet.

Kotihoidon tiloissa liikkuvat vain ne henkilöt, joilla on määritelty kulkuoikeus kyseisiin tiloihin. Kulunvalvonnalla seurataan ulko-ovia ja lääkehuonetta sekä avaimella kotihoidon tiloja.

Asiakkaan kotiin menevät vain ne työntekijät, joilla on työn kautta peruste sinne mennä. Asiakkaan kotiin ei mennä, jos asiakas ei ole kotona. Mikäli on pakottava tarve käydä asiakkaan kotona, kun asiakas ei ole kotona, pyydetään lupa asiakkaalta tai omaiselta. Käynnin tekee kaksi hoitajaa ja käynti kirjataan asiakastietoihin.

---

### 12.1 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. 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.

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turvapuhelinpalvelun tuottaa tällä hetkellä 9Solutions sisältäen: hälytysten vastaanotto, hoidontarpeen arviointi, huoltotoimenpiteet sekä neuvonta. Auttamiskäynnit toteuttaa kotihoidon henkilöstö.

Kotihoidossa on nimetyt turvalaitteiden vastuuhenkilöt.

Kiinteistöhuolto huolehtii kiinteistöjen säännöllisistä laitteiden käyttötarkastuksesta. Hoitajilla on käytössään nimetty lätkä (mm. Ulko-ovet ja väliovet). Ulkopuolisilla ei ole mahdollista päästä lääkehuoneeseen, lääkehuoneessa kävijät saadaan jäljitettyä.

---

Teknologisten ratkaisujen alaisuuteen kuuluu etävastaanoton sekä ohjauksen ja neuvonnan toiminta ja periaatteet, esimerkiksi chat-palvelut. Kokonaisuuteen kuuluu myös laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

---

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Kotihoidossa voidaan tukea asiakkaan turvallista kotona asumista turvapuhelimen ja siihen liitettävän GPS-paikantimen avulla, jolloin asiakas pystyy liikkumaan hänelle määritetyllä turva-alueella. Käyttöön voidaan ottaa myös ovihälytin, joka on ovenpieliin asennettava turvalaite, joka hälyttää oven aukaisusta. Kaatumishälytin on myös yhdistettävissä turvapuhelinpalveluun. Kaatumishälytin on mukana kuljetettava hälytin, joka tunnistaa sensoreiden avulla kaatumistapahtuman ja tekee siitä automaattisen hälytyksen.

---

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus.

Kotihoidossa teknologisten apuvälineiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Etähoivaa tarjotaan Suvanto Caren avulla. Suvanto-videopuhelu mahdollistaa kotihoidon ja kotona asuvan ikäihmisen kanssa yhteydenpidon videopuheluna. Asiakkaalla on kotona päälaitte, joka on jatkuvassa valmiudessa. Sovittuina aikoina hoitaja ottaa yhteyden asiakkaaseen laitteen avulla. Kotihoidossa asiakaskontaktit hoitosuunnitelman mukaisesti tekee etäkotihoidon työntekijät.

Smila on automaattinen lääkeannostelurobotti. Smila- palvelu turvaa asiakkaan lääkehoitoa ohjaamalla asiakkaan ottamaan oikeat lääkkeet, oikealla annostuksella, oikeaan aikaan. Automaattinen lääkepalvelu hyödyntää apteekin koneellisesti valmiiksi pakattuja kerta-annospusseja.

---



## 13 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

Kehittämistarpeet nousee toimintaa ohjaavista tavoitteista ja laatukriteereistä.

## 14 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.

Omaevalvonta suunnitelma päivitetään vuosittain. Suunnitelma ja mahdolliset toimenpiteet julkaistaan Pohteen verkkosivuilla omaevalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Omaevalvontasuunnitelma on työyksikön ilmoitustaululla ja perehdytyskansiossa.



## 15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

---

Paikka ja päiväys

Pyhäjärvi 5.8.2024

---

Allekirjoitus



Virpi Kamunen

---

Allekirjoitetut omavalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.

### Lainsäädäntö:

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki Hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Laki omaishoidontuesta 937/2005
- Perhehoitolaki 263/2015
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001
- Laki toimeentulotuesta 1412/1997
- Asiakastietolaki 784/2014
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021