



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUT

---

## Sisällysluettelo

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT.....	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	7
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt .....	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta .....	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
5 LAADUNHALLINTA.....	10
6 RISKIENHALLINTA.....	11
6.1 Riskienhallinnan työnjako.....	11
6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....	13
6.3 Korjaavat toimenpiteet.....	14
6.4 Muutoksista tiedottaminen.....	14
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella.....	14
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.....	22
8.1 Muistutukset ja kantelut.....	22
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies .....	22
8.3 Omatyöntekijä.....	23
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	24
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	24
9.2 Monialainen yhteistyö.....	24
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.....	31
12.1 Teknologiset ratkaisut .....	31
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	32
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	33
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN .....	34

## 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

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

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia omaavontasuunnitelma, toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Omaavontonta on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän omaavontonta koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä, 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 omaavontannon kokonaisuutta. Omaavontasuunnitelmat liitetään osaksi omaavontaohjelmaa.

Omaavontontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

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

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omaavontonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omaavontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omaavontontaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omaavontontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omaavontannon 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 omaavontannon keinoin.

## 2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Ikäihmisten palvelut P375	
Toimintayksikön nimi Merijärven palvelukoti Koivukoti	Y-tunnus 3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta Koulutie 2, 86620	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Päivi Sarpola	Puhelin 040 135 84 22
Sähköposti paivi.sarpola@pohde.fi	

### Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat  
 Siivous ja ruokahuolto ostetaan PPE- Köökki Oy  
 Kiinteistön huolto: Merijärven kunta/tekniset palvelut  
 Pesulapalvelut: Oulun keskuspesula/ Cliini  
 Työvaatepalvelut: Oulun keskuspesula/Cliini  
 Apteekkiasiat annosjakelu asiakkaiden osalta: Merijärven apteekki/Pyhäjoen apteekin sivuapteekki  
 Hoitajakutsu ja kulunvalvonta järjestelmä: Tunsstall/Corecom  
 Talous - ja henkilöstöhallinto (Palkka- ja taloushallinto): Monetra Oulu Oy

---

Palvelukokonaisuudesta vastaava palvelutuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.  
 Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?  
 Suunnitelma palvelun toteuttamisesta mm. Siivouksesta PPE Köökiltä.

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

Päivi Sarpola paivi.sarpola@pohde.fi

---

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

vt. vastuualuepäällikkö Piritta Hänninen /vastuuyksikköpäällikkö Päivi Sarpola paivi.sarpola@pohde

---

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Koivukodin henkilöstö

---

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Omavalvontasuunnitelman luonnos julkaistaan tarkasteltavaksi, täydennettäväksi ja kommentoitavaksi henkilöstölle. Valmis omavalvontasuunnitelma käydään läpi yksikön yhteispalaverissa

### 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

Yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuyksikköpäällikkö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, jolla varmistetaan sen ajantasaisuus. Vastuualuepäällikkö tarkistaa ja hyväksyy yksikön omavalvontasuunnitelman.

---

### 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

Koulutie 2, 86220 Merijärvi

---

Toimintayksikön verkkosivun osoite

<https://pohde.fi/palvelut/ikaihminen-palveluasuminen-ja-ymparivuorokautinen-palveluasuminen/?area=merijarvi#Valitse%20asiointipaikka>

---



## 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

Koivukoti on paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien ikäihmisten kodinomainen asuinpaikka. Koivukodin toiminta-ajatus on, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hän toteuttaa mielekästä, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää toimintaan. Hän osallistuu itseään koskevaan päätöksen tekoon omien voimavarojensa mukaan. Hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan hänen oman turvallisuutensa rajoissa. Ammattitaitoiset työntekijät toteuttavat arjen hoitotyötä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Omaisilla ja läheisillä on mahdollisuus osallistua hoitoon, sillä sosiaalisten suhteiden säilyttämistä pidetään tärkeänä.

### 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?

Koivukodin arvot ovat arvokas elämä, toimintakyvyn tukeminen, yhteistyö, turvallisuus ja luottamuksellisuus. Toimintaperiaatteet kuvaavat toiminta kulttuuria. Toimintakyvyn tukeminen; kuntouttava työote, fyysinen- ja psyykinen turvallisuus, turvallinen lääkehoito, henkilökunnan ammattitaito ja tekniikan hyödyntäminen. Luottamuksellisuus syntyy vaitiolovelvollisuudesta ja rehellisyydestä. Asukas tuntee tullessaan kohdeksi yksilönä ja tuntee olonsa turvalliseksi. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukasta tuetaan ja autetaan pitämään yhteyttä omaisiin ja ystäviin.

Työntekijöiden osaamisen ja ammattitaidon tukeminen sekä kehittäminen.

Koivukodissa työyhteisön jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan taloudesta ja tehokkuudesta sekä oman osaamisen kehittämisestä. Huolehdimme siitä, että toimintamme on laadullisesti hyvää ja asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut ammattitaitoisesti.

## 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 palvelujen tuottamisen joka päiväistä toimintaa. Omavalvonta perustuu toimintayksikössä toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. (Valvira 2022) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut RAI-pohjaiset omavalvontaan integroidut palvelun laadun seurattamittarit. Laadun tavoitetasot on määritelty 17 RAI-mittarin osalta. Yksikössä toteutetaan jatkuvasti yksilö- sekä yksikkötasolla RAI-seurantaa. THL:stä saadaan puolivuositain palauteraportti RAI-mittaritulosista. Tulosten avulla pystytään kehittämään yksikön toimintaa ja laatua. Laatu varmistetaan myös THL:n asukastyytyväisyyskyselyiden avulla, joita tehdään kerran vuodessa.

Henkilöstökyselyillä varmistetaan laatua, joiden avulla saadaan selville palautetta sekä mahdollisia kehittämistarpeita. "Mitä kuuluu-kysely" Pohteen henkilökunnalle toteutettiin loppuvuodesta 2023.

## 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

enkilöstöriskeistä on tunnistettu henkilöstön työkykyyn, osaamistasoon ja saatavuuteen liittyvät riskit. Työn luonteen vuoksi on mahdollista, että henkilöstön työkyky laskee, sairauspoissolot lisääntyvät ja eläkkeelle siirtään liian varhain.

Työkykyyn liittyvien riskien laukeamista pyritään ehkäisemään varhaisen välittämisen mallin aktiivisella käytöllä. Toimintamallin avulla voidaan puuttua heikentyneeseen työkykyyn hyvissä ajoin ja näin ehkäistä sairauksipoissaoloja. Tiivis yhteistyö työterveys-huollon kanssa, korvaavan työn mallin hyödyntäminen tilapäisesti ja mahdollinen työn räättelöinti vastaamaan työkykyä pidempiaikaisestikin tukevat myös työkyvyn vahvistamista ja työssä selviämistä ilman sairauspoissaoloja. Näiden toimenpiteiden tavoitteena on ehkäistä poissaoloja niissä tilanteissa, missä se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Henkilöstöön liittyviin riskeihin kuuluu myös osaamistason mahdollinen ja siitä seuraava hoidon taso laskeminen. Osaamistason laskemista pyritään ehkäisemään järjestämällä henkilöstölle täydennys- ja lisäkoulutusta. Hyvinvointikuntayhtymä on ottanut SKHOLE sähköinen täydennyskoulutusympäristön käyttöönsä. Hoidon ja hoivan tulosalueella suunnitellaan vuosittain yhteisesti käytävät Skhole-kurssit. Nämä kurssit vahvistavat ja ylläpitävät ajan tasaista osaamista. Kaikilla vakinaisilla ja pitkäaikaisilla sijaisilla on mahdollisuus osallistua suunniteltuun täydennyskoulutukseen sekä vahvistaa osaamistaan myös muilla vapaavalintaisilla kursseilla.

Henkilöstön saatavuus on henkilöstöön liittyvistä riskeistä yksi suurimmista. Riski laukeaa, jos koulutettua ammattihenkilöstöä ei ole riittävästi, jolloin rekrytointi vaikeutuu. Uhkana on, että vuoroissa joudutaan toimimaan vajaalla miehityksellä, lisää- ja ylityöt lisääntyvät ja työn kuormittavuus kasvaa. Tästä voi seurata työkyvyttömyyden lisääntyminen. Riskinä on myös, että hoitajamitoitus ei täytä lain vaatimuksia ja asiakasturvallisuus vaarantuu.

Henkilöstön saatavuus pyritään varmistamaan varahenkilöstön kasvattamisella. Rekrytointia hoitaa keskitetysti yksi työntekijä, joka myös hallinnoi ja jakaa varahenkilöt yksiköihin. Kuntarekry on aktiivisessa käytössä ja sen käyttöastetta seurataan, samoin seurataan avoimien tehtävien täyttymisastetta. Oppilaitosten kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä ja oppisopimusopiskelijoiden määrää kasvatetaan. Uusien työntekijöiden perehdytykseen panostetaan. Henkilöstömitoitusta seurataan aktiivisesti ja ennakoiden.

Atk-ohjelmien toimintahäiriöt voivat johtaa toimintaan liittyvien riskien laukeamiseen. Asiakas- ja potilasturvallisuus voi vaarantua, henkilöstön palkanmaksu viivästyä ja asioiden hoitaminen vaikeutua. Toimintahäiriöistä voi koitua lisätöitä. Asiakkaiden perustiedot säilytetään myös paperisena, näin varmistetaan esimerkiksi asiakkaiden turvallinen lääkehoito.

Riskinä on tunnistettu myös se, että asiakkaan itsemääräämisoikeus ei toteudu tai asiakas ei saa päättää hoidostaan. Asiakkaiden liikkumista rajoitetaan tarpeettomasti ja liikaa. Tästä voi seurata, että asiakkaan elämäntila heikkenee. Asiakkaan osallistumisen hoitonsa suunnitteluun on kirjattu asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. RAI laatuindikaattoreita seuraamalla voidaan reagoida itsemääräämisoikeuden toteutumisen puutteisiin.

Palvelutarpeeseen ja toimintaympäristöön liittyviä riskejä ovat mm. se, että asiakasmäärä kasvaa ennakoitua nopeammin ja valmiudet vastata palvelutarpeeseen eivät vastaa asiakastarvetta. Asiakasmäärän kasvua seurataan säännöllisesti toiminnanohjausjärjestelmän ja RAI -asiakasrakennetiedon avulla.

Toimitilariskeihin kuuluvat toimitilojen asianmukaisuus ja sisäilmaan liittyvät ongelmat. Puutteelliset toimitilat hankaloittavat työn tekemistä ja asiakaspalvelua. Tilat eivät mahdollista henkilöstön yhteiskäyttöä ja tämä vaikeuttaa tiimityöskentelyä. Säännöllinen tilakatselmus vuokranantajan kanssa ja puutteiden korjaaminen parantavat työturvallisuutta ja tilojen tarpeenmukaista käyttöä.

Paloturvallisuuteen varaudutaan säännöllisillä pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä toteutettavilla palo- ja pelastuskoulutuksilla. Turvallisuuskävelyiden avulla varmistetaan, että jokainen työntekijä tietää, missä varusteita, välineitä ja tarvikkeita sekä palo- ja pelastusvälineistöä säilytetään. Koulutuksella varmistetaan välineiden oikea ja turvallinen käyttö.

Työturvallisuusriskit arvioidaan vuosittain yhteistyössä työsuojeluasiamiehen, henkilöstön ja palveluesimiehen kanssa. Löydetyt riskit ja poikkeamat kirjataan, sovitaan toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä aikataulusta ja seurannasta.

#### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin

<z- Työsuojelun toimintaohjelma

---

- 
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
  - Lääkehoitosuunnitelma
  - Toimintasuunnitelma
  - Pehdytysuunnitelma /ohjeet
  - HaiPro-järjestelmä, minkä kautta hoitohenkilökunta ilmoittaa potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitukset sekä työturvallisuusilmoitukset
  - Riskiarvi-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
  - Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuustoimintaohje
  - Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
  - Laiterekisterit
  - Lupakäytännöt: lääkelupa ja THL:n RAI- osio
  - Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
  - Infektioiden torjunnan ohjeistus
  - Siivousaineiden turvallisuusohje<
- 

## 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

HaiPro ilmoituksen on velvollisuus tehdä jokainen henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti tilanteen. Ilmoitus käsitellään sähköisessä järjestelmässä. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta, ja voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten.

---

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat tuoda tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit? Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. HaiPro -ilmoituksen tekeminen kuuluu aina tehdä heti. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

Asukkaat ja omaiset voivat antaa toiminnasta palautetta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti. THL:n asiakastytyväisyyskyselyt ja asukasraadit.

---

---

Miten ne käsitellään?

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään työyhteisön palaverissa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Lähiesihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen.

ASukkaalle /omaiselle annetaan tarvittaessa ohjeistus mustuksen tai Kantelun tekemisestä ja ohjeistetaan heitä ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasaianmieheen Sisko Muikku p. 040 135 7946 sisko.muikku@pohde.fi

---

### 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?

Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen

Asiat viedään yksiköihin tai otetaan esiin osastokokouksissa, jossa tapahtumia käsitellään laajempina kokonaisuuksina. Epäkohdat pyritään korjaamaan ja virheistä pyritään ottamaan opiksi. Korvaavista toimenpiteistä pyritään tekemään kehittämissuunnitelmia asioiden korjaamiseksi ja vastaavien uusien ehkäisemiseksi

Terveystietokannan ja -tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä aina ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista. Laittehuoltajaan vastuuyksikköpäällikkö on yhteydessä.

---

### 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?

Yhteisesti sovitut muutokset käydään läpi työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Jokaisen työntekijän vastuulla on lukea saapuneita sähköposteja sekä seurata Pohteen intrasivujen tiedotteita. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

---

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 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.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohdasta, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet Potilasasiakirjoihin ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Salassa pidettäviä tietoja saa antaa vain potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai niin kuin laissa erikseen säädetään. Laissa säädetään tilanteista, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä, palveluntuottajalla ja tämän palveluksessa olevalla henkilöllä on lakisääteinen velvollisuus tai oikeus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus viranomaisille. Ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet Velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta Jos terveydenhuollon ammattihenkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, joka on sosiaalihuollon tarpeessa, hänen tulee ohjata henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai otettava itse yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan tai jos lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Velvollisuus ilmoittaa iäkkään henkilön palvelutarpeesta Jos terveydenhuollon ammattihenkilö tai hyvinvointialueen sosiaalitoimen palveluksessa oleva henkilö on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee ilmoittaa hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle myös silloin, kun iäkäs henkilö kotiutetaan terveydenhuollon laitoksesta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista. Velvollisuus ilmoittaa epäkohdasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivan henkilön pitää viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mainitun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata viivytyksettä.

---

---

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

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.

Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Asukkaat ja omaiset voivat antaa toiminnasta palautetta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti. THL:n asiakastytyväisyyskyselyt ja asukasraadit.

---



## 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.

Moniammatillinen työryhmä (SAS- selvitä, arvioi, sijoita) käsittelee saapuneet asumispalveluhakemukset. Asumispalvelupaikan saamisen edellytyksenä on, että kaikki kotiin annettavat palvelut ovat arvioitu, kokeiltu ja käytetty.

---

### 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 aiheetonta 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 arviointiin.

---

Suunnitelma palvelutarpeen arviointien määräaikojen seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoinnista. Yhteenveto tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

### 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.

---

### 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.

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 vapautteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (lisää perustuslaki, sosiaalihuoltolaki). Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Ky-seessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Huomioimme asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukasta ohjataan ja tuetaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Arviointia tehdään yhdessä asukkaan ja omaisten/laillisen edustajan kanssa. Asukkaan elämänkaaren tunteminen on keskeistä itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi.

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 asia-kasasiakirjoihin. On keskeistä huomioida, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimas- saolevaksi.

---

## 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?

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä: - Asukasraadit toteutetaan. Toteuttamisessa voidaan hyödyntää etäyhteyksiä - Asukaskokoukset yksiköissä ja kokouksesta seuranneet toimenpiteet, ideat kerätään ja niiden toteutumista seurataan - Asukkaan hoitoneuvottelut - Yksilökeskustelut tarvittaessa - jatkuvan kehittämisen ideat

Asukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
  - Paperisella palautelomakkeella
  - THL:n toteuttama asiakastytyväisyyskysely kerran vuodessa
- 

## 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? Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Asukkaan epäasiallinen kohtelu on kiellettyä. Mikäli epäasiallista kohtelua esiintyy, jokaisen työntekijän velvollisuus on siitä ilmoittaa esimiehelle, joka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. Asukkaan kohtelusta puhutaan työpaikkakokouksissa säännöllisesti. Työntekijät ovat koulutettuja, palautetta otetaan vastaan ja pyritään sen avulla löytämään hyviä käytäntöjä.

Henkilöstön tehtävänä on huolehtia myös siitä, ettei asukas joudu epäasiallisen kohtelun kohteeksi toisen asukkaan taholta.

---

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

Sosiaalihuollon henkilökunta ilmoittaa välittömästi vastaavalle henkilölle huomioidusta haittatapahtumasta, vaaratilanteesta tai epäasiallisesta kohtelusta asukkaan hoidon toteutuksessa. Ilmoitus tehdään sekä suullisesti esihenkilölle että kirjallisesti HaiPro-haittatapahtumajärjestelmään sähköisesti.

Esihenkilö käsittelee tapahtuman ja arvioi haitan ja jatkotoimenpiteet. Tarvittaessa asiasta ilmoitetaan ylemmälle taholle, työsuojeluun tai muuhun tarvittavaan yhteyshenkilöön. Tarvittaessa järjestetään kokous asioiden selvittämiseksi. Asukas ja omainen osallistuvat kokoukseen. Tarkoitus on puuttua epäkohtiin viivytyksettä ja ryhdyttävä toimenpiteisiin, jos ne ovat mahdollisia.

Asukasta /omaista tulee ohjata ottamaan yhteyttä myös sosiaali- ja potilasasiamieheen heidän niin halutessaan.

Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan ja omaisen kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asia kirjataan asukas- ja potilastietojärjestelmään ja ilmoitetaan asianosaisille. HaiPro kuuluu tehdä heti. Kokous järjestetään ja sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon, henkilöstön koolle kutsuminen on asianmukaista

---

## 7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämässä

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

---

Kuvaus asiakaspalautteen keräämisestä

Koivukodissa kerätään asiakaspalautetta asiakas/omainen kyselyillä ja henkilökunnan kyselyillä.

Palautelaatikko on käytössä, mihin palautetta voi jättää. Omaisilta ja asukkailta tulee myös suoraa palautetta. Suoraan palautteeseen reagoidaan välittömästi ja pyritään löytämään mahdollisimman hyvä lopputulos asukkaan kannalta. Kyselyistä tehdään yhteenveto ja ne käydään osastokokouksissa läpi. Esille tulleet asiat hyödynnetään toiminnan kehittämässä

---

Miten asukkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämässä tai korjaamisessa?

Fyysisen ympäristöön kohdistuviin toiveisiin pyritään vastaamaan. Kuullaan ehdotukset ja muutetaan toimintatapoja tarpeen mukaan, jos vain mahdollista. Osasto palaverissa keskustellaan ja sovitaan uusista käytännöistä. Muutokset perustellaan asiakkaiden toiveilla.

Asakkaiden ehdotukset ja palautteet kirjataan osastopalaveri mustioon jossa ovat kaikkien nähtävillä.

---



## 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?  
 vastuuyksikköpäällikkö Päivi Sarpola p. 040 135 84 22  
 vastuualuepäällikkö vt. Piritta Hänninen p. 040 6355 381  
 palvelualuejohtaja Virpi Rääpysjärvi p. 050 5516 772  
 etunimi.sukunimi@pohde.fi

---

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

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja muut valvontapäätökset yksikössään viipymättä. Esihenkilö selvittää asiaa ja muodostaa kokonais kuvan tapahtumasta ja vie asiaa eteenpäin ylemmille esihenkilöille. Epäkohdat korjataan ja tehdään kehittämissuunnitelma. Asian pitkittyessä kokoustetaan jatkossa seurantakokouksin. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa osastokokouksissa, tehdään kokouksesta muistio.

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti vastineella, missä kuvataan miten asiaa on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Ellei asukas ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, joka on nopein tapa saada selvitys tilanteesta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on yksi kuukausi.

Muistutukseen vastataan aina kirjallisesti kuukauden sisällä. Vastauksessa on käytävä ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on mahdollisesti ryhdytty ja miten asia on tarkoitus hoitaa. Asian käsittelyssä on kuultava asianosaisia.

Muistutettava asia käydään läpi siinä yksikössä, jossa asia on tapahtunut ja siitä tehdään muistio. Asia käsitellään myös koko talon osastokokouksessa, jos se on tarpeen.

Kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään Rantakartanon eri yksiköissä esimiehen kanssa ja osastokokouksissa.

Toimintaa pitää kehittää niiden pohjalta (esihenkilö on tästä vastuussa). Kehitettäviä asioita myös seurataan.

---

### 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

Sisko Muikku p. 040 1357946sisko.muikku@pohde.fi

Sosiaali- ja potilasasiamieheltä saadut palvelut

- tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista sosiaali- ja terveyspalveluissa
- neuvoo ja avustaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita ja avustaa potilasvahinkoilmoituksen ja muistutuksen tekemisessä
- neuvoo ja ohjeistaa asiakasta hänen ollessa tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaali- ja terveyspalveluissa
- seuraa asiakkaiden oikeuksia ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittain selvityksen kunnanhallitukselle

---

Sosiaali- ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia ja luottamuksellisia.

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

Kuluttajaneuvonnan henkilökohtainen palvelu tapahtuu valtakunnallisesta palvelunumerosta 029 5536 901 ma-pe klo 9-15.00.

Asukkaan ja palveluntuottajan välistä sopimussuhdetta koskevat kuluttaja- ja sopimusoikeuden säännökset sekä niiden oikeusperiaatteet.

Asukas voi käännyä ongelmatilanteissa kuluttajaviranomaisten puoleen, kuten esim. kuluttajavirasto, kuluttaja-asiamies ja kuluttajaneuvonta.

Asukkaan ja palveluntuottajan erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan osapuolten välisillä neuvotteluilla. Jos erimielisyyksiä ei näin voida ratkaista, asukas voi saattaa asian kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi.

---

### 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:

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja.

---

## 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 edistään 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 vaihtoehdoista 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?

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua ja / tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennenkaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien pittäminen ja suunnitelman toteuttamatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski. Vanuspalvelulain 16§:n mukaan iäkkään henkilön näkemukset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan tehdyn toimintakykyarvioinnin perusteella. Toimintakykyarvioinnissa nousevat esille ne osa-alueet, joiden vahvistaminen on tärkeää toimintakyvyn tukemiseksi. Asiakkaalle laaditaan moniammatillisena yhteistyönä elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma jossa turvataan asianmukainen hoito elämän loppuun asti.

---

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

---

### 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?

---

### 9.3 Asiakastietojen 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 tietyn 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. 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 (tietosuojaa-asetus 29 artikla). Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaluttetun toimiston verkkosivuilta löytyy [kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

---

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Sosiaalihuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Asiakkaalta pyydetään aina suostumus asiakastietojen luovuttamiseen muille tahoille.

Ennen kirjaamislupaa / käyttöoikeuksia työntekijät suorittavat tietosuoja ja tietojen luovuttamis koulutuksen.

Kirjaaminen on yksi keskeisistä terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten päivittäisistä työtehtävistä. Hyvä kirjaaminen luo pohjaa turvallisuusriskien hallinnalle.

Henkilöstöllä on oikeus käsitellä vain sellaisen asiakkaan tietoja, joihin on hoitosuhde. Työntekijät pääsevät vain niiden henkilöiden papereihin, jotka ovat asikkana.

Työntekijät ovat koulutettu ohjelmien käyttöön ja ohjelma ohjaa kirjauksen tekoa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ohjeen mukaan moniammatillisena yhteistyönä.

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki asukkaiden henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset niihin löytyvät.

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asukkaiden hoitotyön päivittäisen kirjaamiseen perehdyttäminen tapahtuu työntekijän omassa työyksikössä. Kirjaaminen tapahtuu aina työvuorokohtaisesti.

---

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

okainen työntekijä allekirjoittaa tietoturvallisuus-sitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Henkilöstö suorittaa kahden vuoden välein tietosuoja-osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Mediecon tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen asianmukaisesti.

Esille tulleet tietosuojarikokset ilmoitetaan esimiehelle. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojen-käsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilas-asiakirjojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakas-tiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin. Pohteella on tulossa keväällä uusi sosiaali-huollon asiakastieto-ohjelma Saga. Pohteella joudutaan kirjaamaan vielä kuitenkin kahteen ohjelmaan Sagan tultua.

---

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

Lähiesimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omassa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Opiskelijat suorittavat Elearn tietosuojaan liittyvän verkkokurssin ja suorittavat verkossa asianmukaiset tentit.

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Tietosuoja@pohde.fi

Vastuuhenkilöt tavoitettavissa OYS vaihteen kautta p.08-3152 011

---

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

ei

---

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?

## 11 HENKILÖSTÖ

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

Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa 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?

Titania ohjelmalla seurataan mitoituksen toteutumista ja suunnitelun yhteydessä. Mitoitus on 0,65 tt/asiakas

---

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Puuttuvista vuoroista tarjotaan sijaisjärjestelmään keikkavuoroja, mikäli ei sieltä saada vuoroja tarjotaan henkilökunnalle, joka halutessaan voi tehdä lisä vuoroja.

### 11.2 Henkilöstön rekrytointin 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?

---

---

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

---

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

---

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttami-seen?

---

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

---

### **11.3 Turvallisuuden kehittäminen**

---

Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta.

---

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

---

## 12 TOIMITILAT

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

---

Tilojen käytön periaatteet.

---

### 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

---

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?

---

---

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus.

---

## 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

---



## 14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman 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.

---

## 15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

### Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

---

Paikka ja päiväys  
Pyhäjoki 17.5.2024

---

Allekirjoitus

Päivi Sarpola

---

**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
- Mielensterveyslaki 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
- Erikoissairaanhoidtolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021