



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.....	10
5 LAADUNHALLINTA.....	11
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	16
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella	16
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	18
7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet	18
7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta	18
7.3 Palvelupäätökset.....	19
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen	19
7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	20
7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu	21
7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	22
8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	24
8.1 Muistutukset ja kantelut.....	24
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies	25
8.3 Omatyöntekijä.....	25
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	27
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma	27
9.2 Monialainen yhteistyö.....	27
9.3 Asiakastietojen kirjaaminen.....	28

9.4 Asiakastyön kirjaaminen	29
10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....	31
10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut	31
11 HENKILÖSTÖ	32
11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	32
11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	32
11.3 Turvallisuuden kehittäminen.....	34
12 TOIMITILAT.....	36
12.1 Teknologiset ratkaisut	36
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	38
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	39
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	40

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. Ohjauksen 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 seuranta 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. Ammatillaiset 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	
Oulun alueen ikäihmisten palvelut (P365)	
Toimintayksikön nimi	Y-tunnus
Ikäkeskus, Ikäneuvola	3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta	
Oulu	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö	Puhelin
Isopahkala Ulla	040 5704 330
Sähköposti	
ulla.isopahkala@pohde.fi	

Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Ateria-siivous- ja pyykkipalvelut, kiinteistö- ja tietotekniikkapalvelut, turvapuhelin-, palkkahallinto, vartija-apteekkipalvelut. Hankittavat palvelut on kilpailutettu ja tuottajien yhteystiedot löytyvät Parasta palvelua ohjelmasta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Käymme palveluntuottajien kanssa säännöllisesti arviointipalaverit 3kk:n välein.

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 vastuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa

Ulla Isopahkala, ulla.isopahkala@pohde.fi, p. 040 5704 330

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Hanna Tavast, hanna.tavast@pohde.fi

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Ikäneuvolan henkilökunta: ikäneuvolan sairaanhoitajat. Työyhteisön jäsenet osallistuvat omalta osaltaan omavalvontasuunnitelman laadintaan.

Vastuuyksikköpäällikkö ja vastuualuepäällikkö.

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Yhteinen osallistuminen tiimillä 30.4.2024

Päivitykset tehdään säännöllisesti yhdessä tiimin kanssa erikseen sovittavina ajankohtina.

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 tarkastetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina toimintamuutoksen tapahtuessa. Päivitys viimeistään 1.12.2024

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

Hiirosenkoti, ikäneuvola, Merikotkantie 5
Rajakylän-hoiva, ikäneuvola, Ruiskukantie 2,
Keskustan hyvinvointipiste, ikäneuvola, Torikatu 21, 5krs

Toimintayksikön verkkosivun osoite

[Ikäneuvola -POHDE](#)

Omavalvonta: <https://pohde.fi/tietoa-meista/valvonta/>
Omavalvontasuunnitelma -> ikäihmisten palvelut
Omavalvontaraportit -> ikäihmisten palvelut

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön.

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

Oulun alueen ikäihmisten palvelut, Ikäkeskus

Oulun ikäneuvolan toiminta on kohdennettu yli 65-vuotiaille itsenäisesti kotona asuville Oulun alueen asukkaille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaana.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) linjaa järjestämissuunnitelmassa 2023–2025 tavoitteiksi, että ikäneuvolan tarjoamat hyvinvointitapaamiset käynnistyvät koko Pohteen alueella ja niihin osallistuu 60% prosenttia 68-vuotiaista (ei säännöllisen palveluiden piirissä olevista) ja että sähköinen omaehtoinen hyvinvointitarkastus otetaan käyttöön yli 68-vuotiaille ja sen toteuttaa 60% yli 68-vuotiaista. Hyvinvointitapaaminen toteutetaan matalankynnyksen palvelua tarjoavassa ikäneuvolassa. Hyvinvointitapaamiseen kutsutaan tarkastusvuonna 68vuotta täyttävät ihmiset.

Hyvinvointitapaamisen tavoitteena on

- Tukea ikääntyvän ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä
- Innostaa ihmistä hoitamaan omaa hyvinvointiaan omaehtoisesti ja voimavaralähtöisesti
- Tukea ikääntyvää ihmistä tunnistamaan ennaltaehkäisyn näkökulmasta ikääntymiseen liittyviä muutoksia omassa elämässä
- Tunnistaa varhaisen tuen tarpeita sekä riskitekijöitä
- Ohjata asiakasta tarvittaessa matalalla kynnyksellä oikean palvelun piiriin oikea-aikaisesti, hyödyntäen laaja-alaisesti yhteistyötä eri järjestöjen, yhdistysten, seurakuntien ja vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa.

Toiminta-ajatusta tukevaa lainsäädäntöä

Vanhuspalvelulaki velvoittaa hyvinvointialueita järjestämään ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.

Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Sovellettavat säännökset:

- laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystarpeista (980/2012)
- laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

Lakien lisäksi ikäihmisten palvelujen toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023, jonka tavoitteena on turvata laadukkaat ja vaikuttavat, tarpeenmukaiset palvelut iäkkäille henkilöille.

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Pohjois-Pohjanmaan [hyvinvointialuestrategia](#) (kuvaus alla) ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pe-lastustoimen palveluiden järjestämistä. [Järjestämissuunnitelmassa 2023 - 2025](#) on väestöryhmiä ja palvelukokonaisuuksia koskevat tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit.

Ikäihmisten palvelut

Tavoitteemme on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä. Ikääntyvien hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävät yhtenäiset käytännöt, ikäneuvola ja kuntouttava päivätoiminta.

Näemme ihmisen.

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

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osaamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme asioita 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

Palvelulupaus

Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden. Meitä ohjaavat tieto ja tutkimus

Kun ikääntyvä ihminen tarvitsee neuvoja, tukea, apua tai turvaa, olemme häntä varten.

- Huolehdimme yhteisesti, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut sujuvasti, oikeaan aikaan ja huolehtien niiden jatkuvuudesta.
- Tuomme palvelut lähelle monin eri tavoin.
- Ikääntyvä ihminen voi luottaa siihen, että toimintamme on vaikuttavaa ja se perustuu uusimpaan tietoon ja tutkimukseen.
- Turvaamme laadukkaat palvelut huolehtimalla hyvinvointialueen tasapainoisesta taloudesta.

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Ikäneuvolassa kaikki toimivat asiakaslähtöisesti, kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Kohtelemme asiakkaita tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Huolehdimme asiakkaan hoidon ja palvelun jatkuvuudesta. Varmistamme yhdessä, että palvelumme ovat ajantasaisia ja vaikuttavia. Teemme laajasti yhteistyötä eri toimijoiden kanssa asiakkaan hyväksi. Työskentelymme nojautuu asiakkaan oikeuksiin ja lakiin. Kehitämme tiedolla johtamista ja rakenteellista sosiaalityötä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 7§).

Työyhteisössä huolehdimme jokainen omasta työhyvinvoinnista, toisistamme ja teemme työhyvinvointia tukevia ehdotuksia ja ratkaisuja yhdessä.

Työntekijöillä on mahdollisuus työnohjaukseen, ja käytössä on myös Smartum sekä työyhteisön säännölliset tyhy-päivät ja yhteiset kehittämispäivät.

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?

- Palveluprosessien ja toimintakäytäntöjen jatkuva kehittäminen henkilöstön kanssa.
 - Hairo-ilmoitusten seuranta, raportointi ja kehittämistoimenpiteet
 - Työhyvinvointikyselyt, raportointi ja kehittämistoimenpiteet
 - Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista
 - Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien.

 - Työtehtävissä noudatetaan keskeisiä sosiaali- ja terveydenhuollon lakeja ja ohjeita
 - [Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
 - [Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
 - [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
 - [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)
 - [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus... 341/2011 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)
 - [Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 : Ta-voitteena ikäystävällinen Suomi - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)
-

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

- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- HaiPro-ilmoitukset ja niiden käsittely
- Pehdytysuunnitelma/ohjeet
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Pohteen laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Pohteen valmiussuunnitelma
- HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/- asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Säännöllinen riskien kartoitus: psykososiaalinen kuormitus 1 x vuodessa ja muut osa-alueet vähintään kolmen vuoden välein.

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-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- 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
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus: tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti-tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Tietosuoja- ja /tietoturvailmoituksissa, tietosuojatiimi avustaa/ohjeistaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä. <https://pohde.sharepoint.com/sites/intranet-hallinto/SitePages/tietosuoja.aspx> (Tietosuoja)

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

- POHTEEN asiakaspalautekanava otettu käyttöön 1/2024
- Asiakaspalautteet tulevat koordinoitusti järjestelmästä esihenkilön sähköpostiin, josta epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit otetaan käsittelyyn.

Miten ne käsitellään?

- Asiakaspalautteet käsitellään säännöllisesti.
-

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 omavontasuunnitelmaan.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennalta ehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon.

Lähiesihenkilö kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. 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. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään täydennyskoulutusta ja seurataan koulutuksen vaikutusta epäkohtaan.

6.4 Muutoksista tiedottaminen

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

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

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. 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.

Työntekijät ilmoittavat asiasta ensisijaisesti esihenkilölle

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

HaiPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

Henkilökunta on heti yhteydessä esihenkilöön, mikäli tapahtuma välittömiä toimenpiteitä. Ilmoitusvelvollisuus kuuluu kaikille työntekijöille, kun huomataan epäkohtia tai epäasiallista kohtelua.

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.

Pohteen ikäpalveluiden palveluiden myöntämisen kriteerit ovat julkista tietoa ja ovat kaikkien saatavilla. [Kotihoidon-palvelujen-myontamisen-perusteet-1.3.2023.pdf \(pohde.fi\)](https://pohde.fi/Kotihoidon-palvelujen-myontamisen-perusteet-1.3.2023.pdf)

Palveluiden myöntämisen kriteereitä käydään läpi kotihoidon yksiköiden palaverissa. Kaikilla työntekijöillä on tieto omasta tehtävän kuvasta ja tehtävät ovat yhteisesti auki kirjoitettu. Kotihoidossa on käytössä Pohteen yhteinen perehdytyksen tarkastuslista, joka on työkalu uudelle työntekijälle ja perehdyttäjille. <https://pohde.sharepoint.com/sites/intranet-meilla-toissa/SitePages/Perehdytys.aspx> Jokaisella työyksiköllä voi olla lisäksi oma perehdytyslista.

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 arvioon.

Suunnitelma palvelutarpeen arviointien määräaikojen seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoimisesta. 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.

Ikäneuvolan asiakkaalla ei ole palvelupäätöstä.

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, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. 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. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Henkilökunta toimii asiakkaiden kanssa kuntoutuksella työtoteutuksella asiakkaiden omia voimavaroja vahvistaen. Samoin asiakkaan ohjaaminen päivätoimintaan ja erilaisiin kolmannen sektorin palveluihin vahvistaa asiakkaan osallisuutta.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Palvelu perustuu yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asiakkaan omaan näkemykseen omasta tilanteestaan ja toiveistaan, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. 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. Asiakas määrittää vähintään yhden tavoitteen hoidolle palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan hoito- ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajaustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen (Valviran liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö- ohjetta noudattaen).

Kotihoidossa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä, koska niiden käyttäminen edellyttää ympärivuorokautista valvontaa.

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?

- Asiakkaat ja omaiset voivat suoraan olla yhteydessä henkilöstöön ja esittää kehittämistoiveita.
 - POHTEEN asiakaspalautekanava otettu käyttöön 1/2024
 - Asiakaspalautteet tulevat koordinoitusti järjestelmästä esihenkilön sähköpostiin, josta epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit otetaan käsittelyyn.
-

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?

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvään kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Asiakkaita kohdellaan ammatillisesti ja tasavertaisesti. Yksiköissä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan kohteluun asiakasta kohtaan. Toimintayksikön tulee tarjota asiakkaalle turvallinen ja laadukas palvelu.

Mikäli työntekijä on käyttäytynyt epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

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

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevät tapahtumat tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Keskustelussa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa on asiansianmukaista kutsua johto ja henkilöstö koolle mahdollisimman pian.

Asiakkaan oikeusturvakeinoina toimivat pääasiassa muistutus ja kantelu. Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön voi tehdä muistutuksen terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Asiakkaalla on oikeus tehdä myös hallintokantelu valvoville viranomaisille (Aluehallintovirasto, Valvira, eduskunnan oikeusasiamies tai valtioneuvoston oikeuskansleri). Potilas- ja lääkevahingosta potilaalla on mahdollista saattaa asian korvattavuus arvioitavaksi Potilasvakuutuskeskukseen tai Suomen Keskinäiseen lääkevahinkovakuutusyhtiöön. Lisäksi potilas voi hakea korvauksia vahingonkorvauslain (412/1974), tuotevastuulain (694/1990) tai kuluttajansuojalain (38/1978) perusteella.

7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

Kuvaus asiakaspalautteen keräämisestä

- POHTEEN asiakaspalauttekanava otettu käyttöön 1/2024
- Asiakaspalautteet tulevat koordinoitusti järjestelmästä esihenkilön sähköpostiin, josta epäkohdat, laatuero- ja riskit otetaan käsittelyyn.

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

Palautteesta tehdään koonti, joka käydään yhdessä työyhteisön kanssa läpi. Keskustelun jälkeen sovitaan kehittämis- ja korjaamistoimenpiteistä.

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?

Vastuualuepäällikkö ottaa vastaan muistutukset ja kantelut.

Vastuualuepäällikkö Hanna Tavast: hanna.tavast@pohde.fi

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Pohteen verkkosivujen kautta:

<https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/lomakkeet-ja-asiakirjat/#muistutus>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Pohteen kirjaamoon osoitteella:

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kirjaamo

PL 10

90029 POHDE

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan palveluissa. Muistutukseen tulee nimetä mahdollisuuksien mukaan ne henkilöt joita muistutus koskee. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliasiavastaava/potilasasiavastaava.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaa on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

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

Sosiaaliasiamies Kirsti Rahkola

Vastuualue: Oulun kaupungin alue

Käyntiosoite: ilmoitetaan myöhemmin

kirsti.rahkola@pohde.fi

044 703 4115

Potilasasiamies Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun yliopistollisen sairaalan, Oulun kaupungin alueen ja Koillismaan potilasasiamies-tehtävät

Käyntiosoite: OYS, N-sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4. kerros, huone N2 431

Kajaanintie 50, Oulu

kaisa.oikarinen@pohde.fi

040 318 5123

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

p. 029553901 arkisin klo 9-15

Käytössä on myös sähköinen: <https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta>

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:

Ikäneuvolan asiakkaalla ei ole omatyöntekijää

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 toiminnoista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista.

Miten asiakkaan palvelu- tai asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

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

Yli 65-vuotiaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI – arviointivälinettä. RAI – arviointivälineistö perustuu yksilön tarpeiden monipuoliseen systemaattiseen arviointiin ja se soveltuu asiakassuunnitelman laadintaan sekä asiakkaan toimintakyvyn seurantaan. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 15a§)

Kokonaisvaltaisessa palvelutarpeenarviossa hyödynnetään myös muita arviointimittareita, kuten esim. MMSE, MNA, FROP, GDS.

Ohjeelliset RAI – arvioinnin tulokset kotihoidon myöntämiseen:

- ADL- H 1 tai suurempi (henkilökohtainen hygienia, WC:n käyttö, liikkuminen, syöminen)
- IADLP 4 tai suurempi (ateriat, kodintyöt, puhelimen käyttö)
- CPS 1 tai suurempi (kognitiivinen toimintakyky)
- DRS 4 tai suurempi (masennus, heikentynyt mieliala, ahdistuneisuus)

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?

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille pyritään tarjoamaan oikeat palvelut oikeaan aikaan. Yhteistyö ja tiedonkulku tapahtuu Pohteen eri toimipisteiden välillä sähköisten läheteiden, puhelimen ja sisäisen potilastietojärjestelmän viestinnän välityksellä.

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 tietosuojasetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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 (tietosuojasetus 29 artikla). Tietosuojasetuksessa 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 soveltuvien osien 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?

Terveystieteiden ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot. Vastaavasti sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee merkitä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarvittavat asiakastiedot asiakasasiakirjoihin. Työnantaja järjestää ajoittain kirjaimiskoulutusta. Rakenteinen kirjaaminen ohjaa kirjausta. Joka käynnillä kirjataan asiakkaan voinnista ja voinnin mahdollisista muutoksista sekä toimintakyvystä ja voimavaroista.

Työntekijän perehdytys asiakastyön kirjaamiseen tapahtuu perehdytystilanteessa. Tällöin käydään läpi asiakastietojen käsittelyyn ja tietojen kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja ohjataan mistä ohjeistukset löytyvät. Työntekijä tutustuu Pohteen laatimiin tietoturvaohjeisiin ja asiakastietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työntekijät ohjeistetaan kirjaamaan asiakaskäynnin oleellinen sisältö käynnin yhteydessä asiakkaan näkökulmasta katsottuna. Jokainen työntekijä huolehtii omien asiakkaiden osalta, että kirjaukset ovat ajan tasalla. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa huomaamistaan epäkohdista esihenkilölle.

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

Jokainen työntekijä täyttää virkasuhteen alussa vaitiolosopimuksen. Asiakastietoja luovutetaan vain esihenkilön toimesta kirjallisen asiakirjapyyntöä kautta. Asiakkaiden henkilötietoja käsitellään vain potilastietojärjestelmässä. Jokainen työntekijä huolehtii tietosuoja-asioista ja etätyötä tekevät allekirjoittavat kirjallisen sopimuksen.

-koulutukset

-tietoturva koulutukset ja tentit

-työntekijöille korostetaan, että heillä on oikeus mennä vain hoitosuhteessa olevan asiakkaan papereihin

-lokitietojen seuranta määräajoin

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

Käydään läpi tietosuoja ja salassapitoasiat, käyttäjätunnukset ja salasanat ovat henkilökohtaisia. Työasemilta kirjauduttava ulos tai lukittavatietokone poistuttaessa sen ääreltä. Mikäli tietoturvarikkomuksia havaitaan siitä seuraa prosessin mukainen huomautus. Työntekijät suorittavat Pohteen tietosuoja/turvakoulutukset kahden vuoden välein. Opiskelijoiden tulee suorittaa ennen harjoittelun alkua Duodecimin tietoturvakoulutus.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Pohteen tietosuojavastaava Kaisa Mutenia kaisa.mutenia@pohde.fi

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävillä Pohteen verkkosivuilla.

Tietosuoja - Pohde

[Pohde Informointi henkilötietojen käsittelystä.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 tuottamista 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 asiakailta ja henkilöstöltä, tilaajan on reagoitava niihin.

Omavalvontaohjelman perusteella toimialueet vastaavat toimialueensa omavalvonnasta palvelualueittain, vastuualueittain ja vastuuyksiköittäin. Omavalvontaohjelmassa linjataan omavalvonnan 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 poikkeus-tilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä?

Ikäneuvolan henkilöstöön kuuluvat sairaanhoitajat (4 vakanssia) ja vastuuyksikköpäällikkö

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstölle tehdään säännöllisesti psykososiaalisen kuormituksen -kysely sekä Mitä kuuluu -kysely

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Pitkäaikaisiin sijaisuuksiin hankitaan sijaiset (yli kuuden kuukauden mittaisiin sijaisuuksiin, tarvitaan täyttölupa henkilöstöhallinnosta).

11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammat-
tioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekiste-
ristä (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.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Henkilökunnan ja opiskelijoiden perehdytys on suunnitelmallista ja se huomioidaan työvuorosuunnittelussa.

Perehdytys tulee jokaisen työntekijän kohdalla suunnitella ja toteuttaa suunnitelman mukaisesti. Perehtyjälle nimetään perehdyttäjä sekä pohditaan yhdessä esihenkilön ja muiden työntekijöiden roolit ja vastuut uuden työntekijän perehdytyksessä. Perehtyjän kanssa suunnitellaan, mitä asioita uuden työntekijän kanssa tulee käydä läpi, missä järjestyksessä ja millaisen materiaalin avulla. Perehdytyksen suunnittelussa hyödynnetään perehtyjän osaaminen ja aikaisempi työkokemus, jotta perehdytys saadaan kohdennettua parhaalla mahdollisella tavalla. Hyvä suunnittelu varmistaa työntekijän yksilöllisen perehdytyksen.

Jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla kotihoidon työntekijällä tulee olla voimassa oleva lääkärin allekirjoittama lääkehoitolupa. Lääkehoitolupa sisältää teoriaosuuden, lääkelaskut sekä lääkenäytöt. Lääkenäytöt ottaa vastaan sairaanhoitaja. Lääkehoitolutvat ovat voimassa viiden vuoden ajan. Työntekijän osaaminen eri hoitotoimenpiteisiin varmistetaan työsuhteen alussa ja tarvittaessa perehdytetään/ järjestetään koulutusta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Pohteen osaamisen kehittämisen vastuualue tukee kaikkia toimialueita yhteisten ammatillisten täydennyskoulutusten organisoinnissa ja ohjeistamisessa. Koulutussuunnitelma laaditaan tiiviissä yhteistyössä toimialueiden sekä tehtäväalueiden kanssa. Toimialueet vastaavat henkilöstönsä tarvitsemasta työtehtäviin liittyvästä ammatillisesta täydennyskoulutuksesta.

- Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan kaikkea sellaista suunnitelmallista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja lisätä henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista sekä tukea sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa.
- Täydennyskoulutuksen kesto voi vaihdella ja sen tulee olla työnantajan hyväksymää sekä työtehtäviin liittyvää.
- Täydennyskoulutuspäivien määrä on keskimäärin 3–10 päivää vuodessa.
- Määrä on riippuvainen ammattihenkilön peruskoulutuksen laajuudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.
- Täydennyskoulutusta eivät ole työhön perehdytys, työnohjaus eivätkä työhön liittyvät kokoukset.

11.3 Turvallisuuden kehittäminen

Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta

Turvallinen työ ja työpaikka on yhteinen asia

Työsuojelutoiminta on yhteistoimintaa, jonka tavoitteena on varmistaa yhteisen työpaikkamme turvallisuus ja terveys. Vastuu työturvallisuudesta kuuluu meille kaikille.

Työturvallisuuslain mukaan työntäjän on jatkuvasti tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työpaikkojen turvallisuutta sekä toteutettujen toimenpiteiden vaikutusta työn turvallisuuteen ja terveyteen. Työntekijän on noudatettava työntäjän antamia määräyksiä ja ohjeita sekä noudatettava turvallisuuden ja terveellisyysylläpitämiseksi tarvittavaa järjestystä sekä huolellisuutta ja varovaisuutta. Työntekijän on huolehdittava asiallisesta käyttäytymisestä työpaikalla noudattaen Hyvän kohtelun malliohjetta.

Mieluimmin ennakoiden

Kokonaisvaltainen riskienhallinta on järjestelmällistä vaarojen tunnistamista, riskien arviointia ja työturvallisuustoimenpiteiden toteuttamista. Työsuojeluriskien arvioinnin kohteena on erityisesti työympäristö ja toimitilat sekä työhyvinvointi ja turvallisuus osana laajempaa riskienhallintaa. Työsuojeluriskit on arvioitava työyhteisössä aina, kun toiminnassa tai tiloissa tapahtuu muutoksia sekä vähintään vuosittain.

Vaarojen tunnistaminen ja tilanteista oppiminen

Työturvallisuutta arvioidaan ja varmistetaan sähköisen HaiPro-järjestelmän avulla. HaiPro-järjestelmän raportointia hyödynnetään työyksiköiden, osaamis- ja palvelualueiden ja toimialueiden työturvallisuuden suunnittelussa sekä huomioidaan koko hyvinvointialueen työsuojelun toimintaohjelmassa (toimintaohje tulossa) osana työhyvinvoinnin suunnittelua.

Yhdessä ja yhteistoiminnassa

Työsuojeluorganisaatio ja työterveyshuolto toimivat yhteistyökumppaneina työturvallisuuden ja terveyden varmistamisessa organisaatiomme eri tasoilla. Työsuojeluhenkilöstön tehtäviä ja työsuojelun yhteistoimintaa määrittelee työsuojelun valvontalaki (44/2006).

Perehdyttäen ja opastaen

Työntekijän riittävä perehdyttäminen työhön, työpaikan olosuhteisiin ja työmenetelmiin on työntäjän vastuulla (Työturvallisuuslaki 738/2002). Työsuojelullisten näkökohtien huomioiminen ja turvallisiin toimintatapoihin ohjaaminen on olennainen osa työhön perehdyttämistä ja opastusta. Perehdyttämiseen sisältyy paitsi vastuuyksikön turvallisuus, myös hyvinvointialueen yhteiset ohjeistukset. Perehdyttämisen prosessissa sekä työntäjä, että työntekijä omalta osaltaan varmistavat, että riittävä perehdytys on annettu. Perehdyttämisessä voi hyödyntää työsuojelun yhteistoimintahenkilöstöä.

Hyvinvointialueella ja työsuojelun yhteistoimintahenkilöstö järjestää vuosittain koulutus- ja infotilaisuuksia keskeisistä perehdytystilaisuuksista työsuojelun toimintaohjeista ja ajankohtaisista aiheista. Turvallisuusjohtaminen on osa esihenkilökoulutusta.

Näiltä työsuojelun Ilona-sivuilta löydät kattavasti tietoa työsuojelusta ja työturvallisuudesta ohjeina, linkkeinä keskeisten yhteistyökumppaneiden sekä valtakunnallisille sivuille, onhan työturvallisuus yhteinen, kaikkien osamista ja asiantuntemusta edellyttävä asia.

Toimintatapa työsuojeluasioissa

Hyvinvointialueella työsuojeluasioiden ja työsuojeluun liittyvien huolenaiheiden sekä ongelmatilanteiden käsittely tapahtuu ensisijaisesti vastuuyksikössä ja toimialueilla. Työsuojelupäälliköt ja työsuojeluvaltuutetut ovat tarvittaessa tukena asioiden käsittelyssä ja tilanteiden ratkaisemisessa.

Palo- ja pelastussuunnitelma löytyy yksikön viralliselta ilmoitustaululta. Suunnitelmaan kaikkien on perehdyttävä.

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

HaiProsta löytyy työturvallisuudessa tapahtunut haittatapahtumailmoituksen mahdollisuus, joka aina tehdään. Yhteisissä palavereissa mietitään miten voidaan ennakoida ja ennalta ehkäistä tapahtumia tai jo tulleita tapahtumia. Poikkeamien käsittelyyn otetaan mukaan tarvittaessa myös työsuojelehenkilöstö.

Henkilökunnan työterveydestä huolehtii Pihlajalinna Oy. Käytössä on myös varhaisen tuen malli, jonka avulla pyritään tukemaan henkilökunnan työssäjaksamista. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan erilaisin tukikeinoin mm. liikuntaedun ja kulttuuriedun avulla. Henkilöstön sairaspöissaoloja seurataan systemaattisesti. Työn turvallisuuden parantamiseksi ja vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi on hyvinvointipalveluissa tehty työn, työympäristön ja työolojen riskikartoitukset, työpaikkojen riskien arviointi. Työolojen riskikartoitus käydään läpi ja tarkistetaan vuosittain työyhteisövaltuutetun ja vastuuyksikköpäällikön toimesta. Näiden pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta- aikataulu jokaiseen yksikköön.

12 TOIMITILAT

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

Tilojen käytön periaatteet

Pääasiallisesti toimitilat ovat vastaanottohuoneita. Pyritään toimitilojen optimaaliseen käyttöön.

Hiirosenkoti, ikäneuvola, Merikotkantie 5
Rajakylän-hoiva, ikäneuvola, Ruiskukantie 2,
Keskustan hyvinvointipiste, ikäneuvola, Torikatu 21, 5krs

12.1 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omaavontasuunnitelmassa 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 turvavapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omaavontasuunnitelmassa 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?

Yksiköllä ei ole käytössä kulunvalvontaa.

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus

Asiakkaalla on mahdollisuus valita myös etävastaanotto, puhelimella, asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta etä-/puhelinvastaanottoon. Etävastaanotto on samansisältöinen kuin läsnäolona tapahtuva vastaanotto.

13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

- Vaikuttavuuden mittarit ja niiden kehittäminen,
- toimintamallin seuranta ja arviointi

Ikäneuvola-johtoryhmä tukemaan työtä ja kehittämistä (ikäneuvoloiden vastuuyksikköpäälliköt, nimetty vastuulääkäri/geriatri, monialainen tiimi, jossa mukana terveyden- ja sairaanhoidon palvelualueelta, kuntoutus, perhe- ja sosiaalipalveluista, vanhusneuvosto, järjestöverkosto)

Ikäneuvola-työryhmä, ikäneuvoloiden hoitajat ja esihenkilöt

Ikäneuvolan koulutustarpeet

- kirjaaminen, fraasien käyttö, tilastointi
- hyvinvointitapaamisen sisältö
- omaolon käyttö
- ikäneuvolan ”ikäverkoston” hahmottaminen ja hyödyntäminen (konsultaatio, asiakkaan ohjaus), myös suunterveys, yhteistyön kehittäminen

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

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Oulu 3.9.2024

Allekirjoitus

Hanna Tavast

Vastuualuepäällikkö, Ikäihmisten palvelut, Ikäkeskus, Oulu

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat 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
- Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021