

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA KOKKOLA

## SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA KOKKOLA .....	0
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	1
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	13
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	21
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	26
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	35
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	38
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	38

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Nimi: Med Group Oy, Y-tunnus 2080120-0

Kunnan/kaupungin nimi: Seinäjoki

**Toimintayksikkö/palvelu ja palvelumuoto:** ONNI Avustajapalvelut Seinäjoki, kotiin tuotettavat palvelut, henkilökohtainen apu

**Katuosoite:** Kalevankatu 16

**Sijaintikunta** yhteystietoineen:

Seinäjoki, Kalevankatu 16, 60100 Seinäjoki

**Seinäjoen yksikön esihenkilöt:**

Tamara Vieri, [tamara.vieri@onnion.fi](mailto:tamara.vieri@onnion.fi), p. 0417314242

**Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

**Ilmoituksenvarainen toiminta** (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Ilmoituksen ajankohta 2018**

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokoonaisuudesta 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.

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

**Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?**

Palvelupäällikkö Tarja Kaija, [tarja.kaija@onnion.fi](mailto:tarja.kaija@onnion.fi), p. 041 730 5737

Tiimiesihenkilöt:

Tamara Vieri, [tamara.vieri@onnion.fi](mailto:tamara.vieri@onnion.fi), p. 0417314242

Laatu- ja resurssipäällikkö Olga Heiskanen, [olga.heiskanen@onnion.fi](mailto:olga.heiskanen@onnion.fi)

puh. 044 4314297

Henkilökunta osallistetaan omavalvonnan suunnitteluun ja toimeenpanoon käymällä omavalvontaa ja auditointien tuloksia vuosittain läpi tiimeissä. Uudet työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan ja omavalvonnan käytäntöihin työntekijän sisäänottoprosessin aikana.

**Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Palvelupäällikkö Tarja Kaija, [tarja.kaija@onnion.fi](mailto:tarja.kaija@onnion.fi), p. 0417305737

**Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti jokaisen toimintavuoden tammi-kuussa ja tarvittaessa, mikäli toiminnassa tai vastuuhenkilöissä on tapahtunut muutoksia.

**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. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

## **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omavalvontasuunnitelma ja siihen liittyvät materiaalit ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla, yksikön toimistolla Pitkäsillankatu 12, Kokkola sekä yrityksen nettisivuilla onnion.fi.

## **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

### **Toiminta-ajatus**

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.

### **Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?**

Toiminta-ajatuksena on tuottaa henkilökohtaista apua, ammatillista henkilökohtaista apua.

ONNI:n kotiin tuotettavat palvelut tukevat vanhusten, vammaisten, kehitysvammaisten ja pitkäaikaissairaiden sekä lapsiperheiden itsenäistä elämää kotona ja kodin ulkopuolella. Toimintamme tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen vammasta tai sairaudesta huolimatta henkilökohtaisen avun ja ammatillisen henkilökohtaisen avun turvin. Lisäksi tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen yhteiskunnan toimintaan, sosiaalisten yhteyksien ylläpitoon, harrastamiseen vamman tai sairauden aiheuttamista rajoitteista riippumatta.

Kunnioitamme asiakkaidemme oikeutta itsenäiseen elämään. Palvelumme mahdollistavat kuntaa toteuttamaan sosiaalihuolto-, vanhus- ja vammaispalvelulakien mukaisten palveluiden tuottamisen laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.

**Henkilökohtaisen avun palvelulla tarkoitetaan toisen ihmisen antamaa välttämätöntä apua niissä (tavanomaisen elämän) asioissa, joita henkilö ei pysty kokonaan tai osittain**

itse vamman tai sairauden vuoksi tekemään, esim. asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Henkilökohtaisen avun tarkoituksena on lisätä vaikeavammaisen ihmisen yhdenvertaisuutta, itsenäisyyttä ja osallisuutta.

### Henkilökohtainen avustaminen

Henkilökohtaisen avun järjestäminen: edellytyksenä on asiakkaan vaikeavammaisuus eli vaikeavammaisen henkilö tarvitsee pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden vuoksi välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua suoriutuakseen päivittäisistä toiminnoista. Henkilökohtaiseen apuun oikeuttavat vammat ja sairaudet ovat pääsääntöisesti luonteeltaan pysyviä. Edellytys palvelulle on, että vaikeavammaisella henkilöllä on itsellään voimavaroja määritellä avun sisältö ja sen toteutustavat.

Henkilökohtaista apua ei järjestetä vammaispalveluna, jos avun ja avustamisen tarpeet perustuvat pääosin hoivaan, hoitoon ja valvontaan. Näihin tulee vastata edelleen *muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja tukitoimien avulla*. Kyseeseen tulee tilanteet, joissa vammaisen *avuntarpeen määrittelee joku toinen henkilö*, ei vammaisen henkilö itse.

Erityistä velvollisuutta henkilökohtaisen avun järjestämiseen ei myöskään ole, jos hyvin vaikea- tai monivammaisen henkilön huolenpitoa ei voida turvata avohuollon keinoin eli *tarpeen onkin laitoshoido esim. sairaalassa*.

Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vamman tai sairauden vuoksi selviä. Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä omien valintojensa toteuttamisessa niin kotona kuin kodin ulkopuolella

- päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä
- harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä

### Henkilökohtainen apu vapaa-aikaan

Henkilökohtaista apua myönnetään harrastuksiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen vähintään 30 tuntia kuukaudessa, jollei tätä pienempi tuntimäärä riitä turvaamaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä vapaa-ajan avuntarvetta. Vaikeavammaisella on oikeus saada apua harrastuksiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämiseen myös enemmän kuin 30 tuntia kuukaudessa, mikäli hänen välttämätön avuntarpeensa sitä edellyttää. Vaikeavammaisen on tällöin hakemuksessaan perusteltava, mihin tarkoitukseen hän henkilökohtaista apua hakee ja miksi avun tarve on välttämätön.

### Henkilökohtainen apu opiskeluun

Henkilökohtaista apua myönnetään opiskelua varten siinä laajuudessa kuin vaikeavammaisen henkilö sitä välttämättä tarvitsee. Opiskeluna pidetään jonkin tutkinnon tai ammatin saavuttamiseen tähtäävää opiskelua tai sellaista opiskelua, joka vahvistaa vaikeavammaisen henkilön ammattitaitoa ja työllistymisedellytyksiä. Tällaiseksi opiskeluksi on myös vammaisten opiskelijoiden valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus. Esimerkiksi lukiossa ja korkeakouluissa opiskelevien vaikeavammaisten henkilökohtainen apu järjestetään vammaispalvelulain nojalla. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelun edellyttämien avustajapalveluiden järjestämisvastuu on ensisijaisesti koulutuksen järjestäjällä. Velvollisuus järjestää opiskelijalle henkilökohtainen koulunkäyntiavustaja on kuitenkin vain vaativan erityisen tuen tehtävän saaneella koulutuksen järjestäjällä eli ns. erityisoppilaitoksella.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

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

### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Yksikön arvot ovat luotettavuus, ystävällisyys ja joustavuus. Luottamusta rakennetaan joka päivä omalla toiminnalla varmistamalla, että asiakas saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti tarpeidensa mukaisesti. Luottamus synnyttää koko yrityksemme toimintakulttuuriin turvallisen pohjavireen, joka näkyy asiakkaillemme sujuvampana arkena ja parempana palveluna. Palvelumme on ystävällistä ja pyrimme aina joustamaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Toimintatapaamme kuvaavat kolme sanaa: **Sujuva - Yksilöllinen - Vaikuttava**. Sujuvuus perustuu huolellisesti mietittyihin ja laadukkaisiin hoitoprosesseihin. Yksilöllisyys on asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden huomioimista hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Vaikuttavuus syntyy parhaiden hoitomenetelmien käyttämisellä ja todentuu tutkimustulosten systemaattisella mittaamisella.

Lisäksi toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys ja asiakasturvallisuus.

## **4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

### **RISKIENHALLINTA**

#### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

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

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

### **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 suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

### **Riskienhallinnan työnjako**

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta



parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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

#### **Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturmavaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Riskien arviointi tehdään aina palvelunsaaja- ja työkohtaisen kartoituskäynnin yhteydessä ja se päivitetään tarvittaessa tai vuoden välein. Riskien arviointi on osa työsuojelun toimintaohjelmaa. Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyönä yksikkökohtainen työsuojelun toimenpidesuunnitelma.

- Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin
- Työntekijäedustajien kanssa tehty yhteistyönä työn fyysisten ja psyykkisten riskitekijöiden arviointi.
- Työsuojelullisten ja työturvallisuusohjeistusten ylläpito ja noudattaminen alueellisten esihenkilöiden ja työsuojeluorganisaation toimesta.

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

## Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

## Ilmoitusvelvollisuus

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. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, 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.

**Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?**

Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella ONNin työntekijällä. Palvelupäälliköt, tiimiesihenkilöt sekä palvelukoordinaattorit ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Havaittuja riskejä tai laatupoikkeamia saadaan esille mm. tapaamisissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Laatupoikkeamista tehdään sähköinen laatupoikkeamaraportti. Poikkeamaraportti käydään säännöllisesti läpi henkilöstöpalavereissa ja yhteistyötahojen (asiakas, omainen, tilaaja) kanssa.

Henkilökunnalla on lain mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Henkilökunnan on mahdollista kertoa mahdollisista havainnoistaan suullisesti, kirjallisesti tai lähettää asiasta palautetta sähköisen järjestelmän kautta.

Ilmoituksen tehneeseen ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

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

Työntekijän tulee ilmoittaa riskeistä ja vaaratilanteista esihenkilölleen puhelimitse, kasvotusten tai sähköpostilla, jolloin esihenkilö jatkaa tilanteen käsittelyä sekä tekee tarvittaessa poikkeamailmoituksen Falcony laatujärjestelmään. Työntekijät, joilla ei ole Falcony tunnuksia, ilmoittavat myös paperilomakkeella esihenkilölle laatu- tai lääkepoikkeamista. Esihenkilö vie ilmoituksen Falconyyn ja ryhtyy tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä on lomake, jolla ilmoituksen voi tehdä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti (1301/2014 § 48, § 49) sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Hänen on myös ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

## **Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Asiakkaat ja omaiset voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalle esihenkilölle tai tilaajan viranhaltijalle.

Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esimiehen toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee esihenkilön toimintaa, niin palaute käsitellään palvelupäällikön toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja työnantajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- tai irtisanomismenettely, mikäli kyseessä on huomattava työntekijän tekemän virhe. Palautetta voi antaa myös sähköisesti ja nimettömänä yrityksen nettisivujen kautta.

Mahdolliset haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään aina tarvittaessa asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

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

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

Kaikista riski- ja poikkeamatilanteista tehdään ilmoitus Falcony- raportointijärjestelmään. Ilmoitus tehdään kaikista tapahtumista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa palvelun saajalle, työntekijälle tai asiakkaalle.

Riskitilanteiden ja poikkeaman syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa ja poikkeustilanteet kirjataan laatupoikkeamaraporttiin. Raportti toimitetaan analysoitavaksi ja käsiteltäväksi laatu järjestelmässä kuvatun palaverikäytännön mukaisesti.

Kaikki saapuneet poikkeamat käsitellään kerran kuukaudessa operatiivisissa kokouksissa (mukana palvelupäällikkö, laatu- ja resurssipäällikkö sekä tiimiesihenkilöt) ja tiimipalaverissa (mukana esihenkilö ja yksikön hoito- ja avustushenkilökunta). Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin. Kaikki vakavat poikkeamat toimitetaan koontina tiedoksi vastaavalle lääkärille, laaturyhmälle ja niiden toimintojen palvelujohtajille, joita poikkeamat koskevat. Potilasturvallisuustyön edellyttämät voimavarat arvioidaan vuosittain taloussuunnitteluprosessin yhteydessä.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjauksista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

### **Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Epäkohtiin ja poikkeamiin reagoidaan tarvittaessa välittömästi epäkohdan tullessa ilmi. Tapahtumat käydään läpi yksikön/alueen esihenkilön ja tarvittaessa liiketoimintajohdon kanssa. Tarvittaessa tehdään korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi ohjeistusten ja toimintatapojen muuttaminen sekä lisäpehdytyksen tai koulutuksen järjestäminen. Asiakkaita ja/tai omaisia sekä palvelun tilaajaa osallistetaan, mikäli riski on sen luonteinen, että tämä on asianmukaista, tarpeellista tai välttämätöntä. Korjauksista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan (tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä).

**Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Riski- ja poikkeamatilanteet viestitään toimihenkilöille säännöllisesti toimipaikan palaverissa. Tiimiesihenkilöt vastaavat tiedottamisesta työntekijöille ja palvelun saajille ja palvelupäällikkö vastaa tiedottamisesta asiakkailleen kunnissa. Mikäli asia edellyttää koko konsernin viestintää, tiedotuksesta vastaa sote-johto yhdessä markkinointi- ja viestintäjohtaja kanssa.

**Tutustu myös STM:n julkaisuun**

**[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)**

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma

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

Kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

**Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?**

Asiakkaan palvelutarpeen määrittelee palvelun tilaava viranomainen, esimerkiksi sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja. Palveluntarvetta arvioitaessa otetaan huomioon viranhaltijoiden laatimat palveluntuotannon kriteerit.

Sääntökirjaa noudatetaan, kun kunta järjestää asiakkailleen palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukaisesti. Sääntökirja ei ole sopimus kunnan ja palveluntuottajan välillä. Itse palvelua tuottaessa sitä koskevan sopimuksen osapuolina ovat palveluntuottaja ja asiakas. Asiakas tekee palveluntuottajan kanssa sopimuksen palvelun hankkimisesta.

Yrityksemme palvelun tarpeen arviointi alkaa palvelun saajan luokse tehtävällä kartoituskäynnillä ja/tai palvelu tarpeen arviointi soitolla. Palvelun saajan ja hänen omaistensa kanssa keskustellaan palvelun saajan toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. Palvelun saaja saa tietoa ja opastusta kotiin tuotettavista palveluista ja hänelle annetaan ONNin kirjalliset asiakasohjeet. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen palvelukuvaus/hoito- tai palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja tiimiesihenkilön kanssa, joka perustuu asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin. Palvelukuvaus päivitetään aina kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.

Ostopalveluasiakkaiden kohdalla tilaajan edustaja tekee päätökset palvelujen piiriin ottamisesta sekä arvioinnin tarvittavan avun määrästä ja laadusta. Asiakkaan palvelun tarve arvioidaan yhteistyössä tilaajan edustajan ja asiakkaan kanssa.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

### **Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Vammaispalvelun henkilökohtaisen avun asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta tehdään jokaisen käynnin yhteydessä. Asiakkaan tarpeet, toiveet ja tavoitteet käydään läpi säännöllisesti. Toimintaa valvotaan yhdessä viranhaltijan kanssa. Mikäli asiakas on esim. kunnan kotihoidon asiakas, tekee ONNIn tiimiesihenkilö tiivistä yhteistyötä kotihoidon esihenkilön kanssa. Kotihoidolla on vastuu Rai-arviointien tekemisestä.

### **Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?**

Asiakkaan omaiset ja läheiset pyydetään mukaan suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen tiimiesihenkilön toimesta, mikäli asiakas on siihen halukas.

### **Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Työntekijälle kuvataan tarkasti palvelun saajan tilanne ja tarpeet palvelusuunnitelman pohjalta. Kartoituslomakkeelta selviää palvelun saajan vamman tai sairauden laatu, avustus- ja tukipalvelun tuntimäärät ja ajankohta, minkälaisissa asioissa avustus- ja tukipalveluita tarvitaan ja minkälaiset toiveita palvelun saajalla on palvelun suhteen.

### **Asiakkaan kohtelu**

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

### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.



Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

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

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

Erityisesti henkilökohtaisessa avussa palvelun saaja määrittelee itse avustustehtävien sisällön ja tavan. Palvelun saaja vaikuttaa työntekijän valintaan. Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus.

Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, asiakkaan kotona tapahtuvassa työssä tämä korostuu entisestään. Työntekijät toimivat asiakkaan ohjeiden mukaan ja toteuttavat asiakkaan toiveita aina, kun se on mahdollista ja realistisesti toteutettavissa. Asiakkaan omia voimavaroja tunnustetaan ja hyödynnetään.

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.

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

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

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

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

Koska henkilökohtaisessa avussa palvelun saaja määrittelee itse avustustehtävien sisällön ja tavan, rajoittamistoimenpiteitä ei käytetä.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

**Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Asiakkaat voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalle esimiehelle tai tilaajan viranhaltijalle. Palautetta voi antaa sähköisesti, soittamalla ja myös nimettömänä yrityksen nettisivujen kautta. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esimiehen toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee esihenkilön toimintaa, niin palaute käsitellään palvelupäällikön toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja työnantajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- tai irtisanomismenettely, mikäli kyseessä on huomattava työntekijän tekemän virhe.

Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai palvelun laatuun. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle, palvelun tilanneelle kunnalle tai hyvinvointialueelle.

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

Vastaamalla palautteeseen asiakkaan tai hänen omaistensa/läheistensä toivomalla tavalla: kirjallisesti, soittamalla tai järjestämällä asiakaspalaveri.

### **Asiakkaan osallisuus**

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

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

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

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

Kaikki asiakaspalaute kerätään ja raportoidaan ONNIn johtoryhmälle analysoitavaksi. Kerätyn asiakaspalautteen tulokset ovat myös osa ONNIn omavalvontaraporttia ja siinä olevaa omavalvonnan kehittämissuunnitelmaa (ks. tämän dokumentin kohta *yhteenveto kehittämissuunnitelmasta*). Laatupoikkeamia ilmi tuovaan asiakaspalautteeseen reagoidaan palvelua systemaattisesti parantamalla ja kehittämällä sekä kehitystyön tuloksi auditointien, havainnointien ja omavalvontaraportoinnilla seuraamalla.

## Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Valtakunnallisella tyytyväisyyskyselyllä kartoitetaan kotiin tuotettavien palvelujen toimivuutta ja laadukkuutta eri vastaajaryhmissä. Kysely lähetetään sähköisesti kunnille, palvelun saajille ja työntekijöille. Kyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

## Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, omalla nimellä tai nimettömänä (sähköisen palautelomakkeen kautta). Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmä Falconyyn, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava esihenkilö selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa läpi palautetta saaneen henkilön kanssa.

## Asiakkaan oikeusturva

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

## Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Kokkolan avustajapalveluiden palvelupäällikkö Tarja Kaija,

[tarja.kaija@onnion.fi](mailto:tarja.kaija@onnion.fi), p. 041 730 5737

Sosiaaliamies  
phone

- Tarvittaessa voit jättää soittopyynnön takaisinsoittoa varten +358 408302020

phone\_hours  
mon 09:00-11:00  
tue 09:00-11:00  
wed 09:00-11:00  
thu 09:00-11:00

## **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelusta ([www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi)) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

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

Muistutukset käsitellään ensin sisäisesti ja poikkeaman käsittelystä vastaa tiimiesihenkilö. Laatupoikkeaman ollessa merkittävä tiimiesihenkilö ilmoittaa poikkeamasta omalle esimiehelleen.

## **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutusten käsittely toteutuu kahden viikon sisällä.

## **Omatyöntekijä**

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

## **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

ONNIn palveluiden tilaajina toimivat pääosin kunnat ja hyvinvointialueet. Asiakkaita ovat henkilökohtaiseen apuun oikeutetut vammaispalvelupäätöksen saaneet henkilöt. Asiakkaiden palveluista vastaavana henkilönä toimii ONNIn alueellisen yksikön tiimiesihenkilö. Hän vastaa siitä, että palvelujen järjestäminen asiakkaalle tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Asiakkaille on nimetty oma tai omat työntekijät, jotka tuottavat tarvittavan palvelun asiakkaille.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

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

Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään osana jokapäiväistä työtä. Työntekijät ottavat asiakkaan mukaan päivittäisiin toimiin. Jokainen asiakas osallistuu omien kykyjensä ja taitojensa mukaan normaaleihin päivittäisiin toimiin. Työntekijät tekevät kuntouttavan työtteen periaatteiden mukaisesti vain sellaiset toiminnot, joihin asiakas ei itse pysty. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakkaiden ulkoilun tukemiseen. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia seurataan käyntien yhteydessä.

### **Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:**

Tarpeidentäyttökeskeisen työskentelyotteen myötä kartoitetaan ja tunnistetaan myös asiakkaiden henkilökohtaiseen hyvinvointiin ja virkistäytymiseen liittyviä tarpeita, kuten tarvetta liikuntaan-, kulttuuri- ja harrastustoimintaan. Tiimiesihenkilö kehottaa ONNIn palveluksessa olevaa avustavaa henkilökuntaa etsimään yhdessä asiakkaan kanssa tapoja päästä toteuttamaan tarpeidenmukaisia hyvinvointia lisääviä harrasteita.

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

Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta tehdään jokaisen käynnin yhteydessä. Asiakkaan tarpeet, toiveet ja tavoitteet käydään läpi säännöllisesti. Toimintaa valvotaan yhdessä viranhaltijan kanssa.

## Ravitsemus

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

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

Lue lisää:

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

### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Kotona asuvat asiakkaan ruokailevat oman päiväryhtämsä mukaisesti ja siihen osallistuu tarvittaessa yhteistyötahoja (omaiset, kotihoito). Työntekijät seuraavat asiakkaiden ravitsemustilaa ja ohjaavat tarvittaessa tottumuksia terveellisempään suuntaan asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden. Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon ruoan valmistuksessa.

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

Työntekijät seuraavat asiakkaiden ravitsemustilaa. Mikäli heillä ilmenee huolta asiakkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saamisesta, he vievät asian eteenpäin omalle esihenkilölleen, joka on yhteydessä tarvittaessa palvelun tilaajaan.

### **Hygieniakäytännöt**

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

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

**Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti? Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?**

Kaikille työntekijöille perehdytetään hyvän käsihygienian perusteet. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Tarvittaessa työntekijät saavat asiakaskohtaista perehdytystä aseptiikkaan. Sisäisessä koulutuksessa kerrotaan perushoitoon liittyvästä hygieniasta. Työntekijöille hankitaan tarvittaessa suojakäsineet ym. suojavälineet.

### **Infektioiden torjunta**

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sairaalahygieneiayksikkö antaa erikoissairaanhoidon ja maakunnan alueelle asiantuntija-apua tartuntatautien vastustamistyössä, epidemiaselvityksissä ja henkilökunnan koulutuksessa. Sairaalahygieneiayksikkö ylläpitää sairaalahygieneiaohjeistusta ja ohjaa sairaalainfektioiden torjuntaa, seurantaa ja selvittämistä. Yksikkö seuraa ongelmamikrobien esiintyvyyttä alueellamme. Järjestämme erilaisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille koulutuksia.

**Marjukka Puska**Hygieniahoitaja,Sairaalahygieneiayksikkö

Aluetyö,[etunimi.sukunimi@epshp.fi](mailto:etunimi.sukunimi@epshp.fi)



### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa hyvän pohjan hygieniakäytänteiden toteuttamiselle. Tämä sisältää aseptisen työjärjestyksen noudattamisen, käsien pesemisestä ja desinfektiosta huolehtimisen, että suojaisten oikeaoppisen käytön. Riittävällä rokotussuojalla voidaan ehkäistä infektioitautien leviämistä. (erityisesti influenssa).

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Palvelunsaajat ovat perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin muut kotona asuvat henkilöt. Työntekijät auttavat tarvittaessa ajanvarauksessa perusterveydenhuoltoon sekä hammashoitoon ja toimii lisäksi avustajina käynneillä.

### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Palvelunsaajan terveyden ja hyvinvoinnin tilaa seurataan jokaisen käynnin yhteydessä ja tarvittaessa yhteistyötä tehdään mm. kotihoidon kanssa.

### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Terveyden- tai sairaanhoito ei kuulu tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallisen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä

yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

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

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan

### **Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Palvelupäällikkö, laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (sairaanhoitaja) Tarja Kaija, ONNIn vastuulääkäri Riika Merivirta.

### **Rajattu lääkevarasto**

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole lääkevarastoa

**Lue lisää:**

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

### **Monialainen yhteistyö**

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

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

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

Palvelun saajan suostumuksesta kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät voivat tehdä yhteistyötä muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan kirjallisesti tai puhelimitse.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

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

## **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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

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

### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Kartoitus- ja ensikäynnin yhteydessä selvitetään kohteessa noudatettavat käytännöt mm. jätteiden lajittelu, hätäpoistumistiet, alkusammutusvälineet, ensiaputarvikkeet, mahdollinen pelastussuunnitelma, apuvälineiden käyttö ja hoitotarvikkeiden sijainti (mm. hygieniaan liittyvät tarvikkeet). Palvelun saaja on vastuussa työntekijän perehdyttämisestä käytännön työhön liittyvissä asioissa.

Työntekijöillä on velvollisuus kertoa esihenkilölle, mikäli havaitsevat asiakasturvallisuudessa epäkohtia, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön esihenkilö on niissä tilanteissa tarvittaessa yhteydessä viranhaltijaan.

## Henkilöstö

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

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

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

### **Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Avustaja- ja kotipalvelu ONNI Seinäjoen tiimiä ohjaa tiimiesihenkilö. Henkilökohtaisia avustajia ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia rekrytoidaan jatkuvasti ja palkataan asiakkaiden tarpeita vastaava määrä. Avustustyössä Kokkolan alueella työskentelee noin 30 henkilökohtaista avustajaa.

ONNI rekrytoi tarpeen mukaan uusia työntekijöitä. Kotiin tuotavissa palveluissa työskentelee paljon osa-aikaisia työntekijöitä, joille tarjotaan lisätöitä. Rekrytoimme jatkuvasti toimialan osaajia palvelun saajan tarpeiden mukaan. Vuosiloma-aikoihin varaudutaan aloittamalla kesätyörekrytoinnit helmi-maalikuussa.

Tärkeitä seikkoja myös henkilöstövoimavarojen riittävyyteen:

- Hyvä perehdytys
- esimiehen tuki

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

ONNI tarjoaa osa-aikaisille työntekijöilleen lisätöitä ja sijaisuuksia. Jokaiselle uuteen työkohteeseen menevälle sijaiselle annetaan kohdekohtainen perehdytys ennen työn aloittamista.

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

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon vastuuhenkilöiden (tiimiesihenkilöiden) tehtävien hoitoon menevä aika, niin että henkilöstöä on avustustyössä tarpeeksi, ja vastuuhenkilöt keskittyvät omaan tehtäviinsä.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Jos henkilö on suorittanut tutkinnon Suomessa, Valvira tunnustaa ammattipätevyyden ja myöntää ammatinharjoittamisoikeuden suoritettuna tutkinnon perusteella. Valvira ei tarkista kielitaitoa -siis suomen tai ruotsin kielen taitoa- vaikka tutkinto olisi suoritettu esimerkiksi englannin kielellä.

Jos tutkinto on suoritettu EU/ETA-alueella, Valvira voi tarkistaa suomen tai ruotsin kielen taidon kaikilta niiltä hakijoilta, jotka ovat suorittaneet tutkintonsa tai hankkineet

ammattipätevyytensä muulla kuin suomen tai ruotsin kielellä tai niiltä, jotka ovat suorittaneet niin kutsutut yleissivistävät opinnot muulla kuin suomen tai ruotsin kielellä.

Valvira harkitsee asian tapauskohtaisesti. Huomioon otetaan käytettävissä oleva tieto henkilön kielitaidosta. Hakijan kansalaisuudella ei ole merkitystä.

Kielitaidon tarkistaminen tarkoittaa käytännössä sitä, että hakijan on esitettävä todistus opinnoista tai siitä, että hän on suorittanut valtionhallinnon kielitutkinnon (tyytyttävä taso) tai yleisen kielitutkinnon (YKI 3 kaikilla osa-alueilla).

Rekrytoivan esihenkilön ONNI:ssa pitää aina olla varma siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön kielitaito on hänen tehtäviensä edellyttämällä riittävällä tasolla. ONNI:n rekrytoiva esihenkilö on tarvittaessa yhteydessä Valviraan ja tarkistaa, onko kielitaito tarkistettu laissa edellytetyllä tavalla.

### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Työntekijöiden rekrytointi aloitetaan välittömästi kunnalta saatujen tietojen perusteella. Rekrytointikanavana käytetään ensisijaisesti omaa työntekijäpoolia sekä toissijaisesti julkisia ilmoituksia. Työntekijän rooli ja työn tavoitteet sekä sisällöt kuvataan realistisesti. Rekrytoinnin tavoitteena on löytää yhteisiin tavoitteisiin sitoutunut sopiva ja pätevä työntekijä.

Rekrytointia säätelee Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004). Sen mukaisesti työnantaja saa käsitellä vain välittömästi työntekijän työsuhteen kannalta tarpeellisia henkilötietoja, jotka liittyvät työsuhteen osapuolten oikeuksien ja velvollisuuksien hoitamiseen tai työnantajan työntekijöille tarjoamiin etuuksiin taikka johtuvat työtehtävien erityisluonteesta. Työnantajan on kerättävä työntekijää koskevat henkilötiedot ensisijassa työntekijältä itseltään. Jos työnantaja kerää henkilötietoja muualta kuin työntekijältä itseltään, työntekijältä on hankittava suostumus henkilötietojen keräämiseen.

Jos työntekijää koskevia tietoja on saatu muualta kuin työntekijältä itseltään tai kerätty ilman hänen suostumustaan, niitä ei voi käyttää päätöksenteossa tai niistä täytyy ilmoittaa työntekijälle ennen päätöksentekoa. Työntekijän googlaamista ja sen perusteella esille nousevia tietoja ei siis voida käyttää osana rekrytointiprosessia tai valintapäätöksen tukena.

Useat lait turvaavat myös rekrytoinneissa yhdenvertaisuutta ja ehkäisevät syrjintää. Näitä ovat mm. Suomen perustuslaki, Yhdenvertaisuuslaki ja Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. Näiden lakien mukaan ketään ei saa asettaa ilman hyväksyttävää syytä eri asemaan. Rekrytointipäätöstä on siis kiellettyä perustaa mihinkään muuhun kuin työssä menestymisen kannalta olennaisiin asioihin, kuten esim. sukupuoleen, uskontoon, poliittiseen suuntautumiseen, ammattiyhdistystoimintaan, perhetilanteeseen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai terveydentilaan. Rekrytoinnissa ja tehtäviä muutettaessa voidaan edellyttää vain sellaista kielitaitoa, jota tehtävän suorittaminen vaatii.

### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Työntekijöiden, myös sijaisten, luotettavuus selvitetään ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Työhön valittavien työnhakijoiden henkilöluottotiedot tarkistetaan tarvittaessa ja mikäli palvelunsaaja on alaikäinen, tarkistetaan työnhakijalta lisäksi rikosrekisteriote.

Esihenkilö toteuttaa haastattelut ja tekee valinnat. Haastatteluja voidaan toteuttaa tarvittaessa myös useampi kierros, jolloin toisella kierroksella mukana on esim. esimiehen esimies tai HR. Positiosta, tehtävän vaativuudesta ja työsuhteen luonteesta riippuu, kuinka monta haastattelukierrosta on tarpeen. Joissakin tehtävissä voi olla hyödyllistä toteuttaa soveltuvuuden arviointia jollain menetelmällä tai loppuvaiheessa rekrytointia on mahdollista myös antaa tiimin jäsenten tavata potentiaalisimmat hakijat. Rekrytointiprosessin sisällöistä voi ONNI:ssa aina keskustella oman HR-vastaavan kanssa.

Ennen valintapäätöstä voidaan pyytää vielä suosittelijoita ja soittaa läpi esim. kaksi referenssiä. Referenssipuheluissa pyydetään suosittelijaa kertomaan työntekijän silloisista tehtävistä, suoriutumisesta, vahvuuksista ja kehittämisalueista sekä kysyä suosittelisiko työntekijää ko. tehtävään.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toiminta-



kulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

Työnantajalla on velvollisuus huolehtia, että uusi työntekijä on perehdytetty työhön ja työympäristöön. Uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö. Esihenkilön ei tarvitse kaikkia asioita perehdyttää itse, mutta hänen tehtävänsä on varmistaa, että työntekijä saa tarvitsemansa tiedon ja perehdytyksen. Hyvällä perehdytyksellä varmistetaan, että työntekijä pääsee nopeasti osaksi työyhteisöä ja pääsee nopeasti ja tehokkaasti työhönsä käsiksi. Hyvällä perehdytyksellä edistetään työturvallisuutta ja työhyvinvointia.

ONNI:ssa on jokaisessa yksikössä työntekijöille oma perehdytysohjelma ja materiaali ja on käytössä myös ONNI akatemia -verkkoperehdytysalusta. ONNI akatemia on paikka, josta löytyy kootusti ONNIn perehdytysmateriaalit.

ONNIn perehdyttämissuunnitelman mukaan tiimiesihenkilöt perehdyttävät uudet työntekijät työsuhteen alkaessa. ONNIn toimintatapoihin sekä henkilökohtaisen avun tehtäviin yleisesti, sen erityispiirteisiin ja erilaisten apuvälineiden käyttämiseen. Perehdytyksessä koulutamme työntekijöitä myös työssä esiintyvien riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn.

Yllä mainitun yleisperehdytyksen jälkeen uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan palvelun saajan luona mm. tarvittavien apuvälineiden käyttöön. Lisäksi palvelun saaja perehdyttää työntekijän työskentelemään hänen luonaan ja hänen toiveittensa mukaisesti.

ONNI on laatinut työntekijöilleen Avustajapalvelun käsikirjan, jossa on selkeästi kuvattu mm. avustajan tehtäviä ja työturvallisuutta.

### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

Täydennyskoulutusta järjestetään vertaistukitapaamisten yhteydessä, joita pidetään vähintään 1-2 kertaa vuodessa. Vertaistukitapaamiset ovat avoimia kaikille työntekijöille. Tapaamiset voivat olla yleisiä ja käsitellä esim. ergonomiaa tai henkisen kuormittumisen ehkäisemistä. Tarvittaessa tapaamiset järjestetään nimetyn palvelun saajan tarpeiden pohjalta. Vertaistukitapaamisten tavoitteena on lisätä työntekijöiden ammatillisia valmiuksia ja työssä jaksamista sekä luoda yhteisöllisyyttä.

Panostamme henkilökohtaisten avustajien osaamiseen myös järjestämällä 3 moduulin avustaja-akatemiaa sekä mahdollisuuden oppisopimusopiskeluun henkilökohtaiseksi avustajaksi yrityksessämme. Laadimme alueella vuosittaiset koulutussuunnitelmat yksikökohtaisesti vuosibudjetoinnin yhteydessä, jolloin jokainen voi vaikuttaa tulevaan koulutustarjontaan.

### **Toimitilat**

#### **Tilojen käytön periaatteet**

Työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti palvelun saajan kodissa. Palvelun saajan koti voi olla myös palvelutalossa.

#### **Teknologiset ratkaisut**

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

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

**Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä? Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)? Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?**

ONNilla ei ole omia turva- tai valvontalaitteita. Palvelun saajien henkilökohtaisessa käytössä voi olla esimerkiksi turvapuhelin, jonka toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen testataan yhdessä asiakkaan kanssa kuukausittain.

**Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa niiden toimittaja.

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

**Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Apuvälinetarpeen kartoittaminen on viranhaltijan vastuulla. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista havaitsemistaan apuvälinetarpeista, ja esihenkilö on niistä yhteydessä viranhaltijaan. Työntekijät saavat apuvälineiden käyttöön perehdytystä.

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä poikkeailmoitus kaikista epäkohdista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatujärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin kuvattu riskienhallinta osiossa.

**Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin ei kuulu terveydenhuollon laitteet tai tarvikkeet.

Avustaja- ja kotipalvelu ONNI Kokkolan alueella asiakkaat vastaavat itse terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Tarvittaessa tiimiesihenkilöt ja työntekijät auttavat asiakasta.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin

henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt

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 edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvien osien eri palveluissa.

### **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. Kirjaamisveloitteesta 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?**

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Kirjaamisen toteutumista seurataan viikoittain. Yksikön tiimiesihenkilö rooliin kuuluu mm. seurata kirjaamisen toteutumista ja sisältöä.

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

Tiimiesihenkilön vastuulla on varmistaa, että tietosuojan liittyvät asiat tunnetaan ja niitä noudatetaan. Asiakastyöstä tilastoidaan tehdyt työtunnit sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Palvelukuvaukset säilytetään toiminnanohjausjärjestelmässä.

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

Palvelupäällikön ja tiimiesihenkilön tehtävänä on huolehtia, että asiakas- ja potilastietojen käsittely toteutuvat henkilötietolain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti. Kaikki työntekijät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen ja saavat siihen selkeän perehdytyksen.

## Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Joni Kaija 050 3726336, joni.kaija@medgroup.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## 9 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 sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

---

---

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omaavontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omaavontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen

toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omaevalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omaevalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**


Omaevalvontaohjelma sekä omaevalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

**Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys

30.1.2023 Seinäjoki

Allekirjoitus



Palvelupäällikkö

Tarja Kaija