



21.11.2024

# Omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikkö: Asuminen ja sosiaalinen kuntoutus, asumisenpalvelut / ryhmäkoti Helmi



21.11.2024

## Sisällys

Johdanto	3
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito	5
3. Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö	6
4. Riskienhallinta	8
5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus	14
6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva	17
7. Palvelun sisältö	22
8. Palveluyksikön henkilöstö	33
9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut	38
10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi	39



21.11.2024

## **PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

### Johdanto

Omaavonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakasturvallisuuden toteutuminen.

Omaavonta on menetelmä, jolla valvotaan toimintaa. Se on läpi toiminnan tapahtuvaa riskienhallintaa, tiedolla johtamista, jatkuvaa oppimista ja kehittämistä. Omaavonta määrittää meille sen, miten vastaamme palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta.

Omaavontaa toteutetaan omaavontaohjelman, omaavonta- ja valvontasuunnitelman avulla.

Omaavontasuunnitelma on lakisääteinen asiakirja, johon palveluntuottaja kirjaa kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, toimintaa ja henkilöstön riittävyttä ja sen muutoksia sekä palvelujen laatua.



21.11.2024

## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelun järjestäjä: Kainuun hyvinvointialue (Y-tunnus 3221331-8)  
sosiaali- ja perhepalvelut; asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut; asumisen palvelut.

Helmessä tarjotaan ympärivuorokautista palveluasumista aikuisille kehitysvammaisille asiakkaille, yksikössä on 10 asiakaspaikkaa. Yksiköstä tuotetaan tuettua asumista muutamalle asiakkaalle heidän omaan kotiin.

### Yhteystiedot:

Nimi: ryhmäkoti Helmi

Postiosoite: Laskutie 10 C 89400 Hyrynsalmi

Puhelin: 044 7970650

Esihenkilö: Mervi Heikkinen

Puhelin: 044 7974835 Sähköposti: mervi.s.heikkinen@kainuu.fi

### Ostopalvelujen tuottajat:

SOL (siivouspalvelut)

K-market (elintarvikkeet)

Lindström Oy (työvaatepalvelut)

Vireko oy (ateriapalvelut)

Hyrynsalmen kunta (kiinteistöhuolto)

Hyrynsalmen apteekki (lääkkeiden annosjakelu)

Yhteistyökumppanien kanssa pidetään tarvittaessa palaverieita, joissa arvioidaan palvelujen laatua ja kehitystarpeita. Huomatut epäkohdat otetaan esille palveluntuottajien kanssa.



21.11.2024

## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito

### *Valvontalaki 23 § Palvelunjärjestäjän omavalvonta*

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiansa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

### *Valvontalaki 27 § Palveluntuottajan omavalvonta*

Palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista. Palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

Palveluesihenkilö ja yksikön henkilökunta ovat yhdessä laatineet ryhmäkoti Helmen omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilöstöpalaverissa. Omavalvontasuunnitelma on myös tulostettuna yksikössä, josta sen voivat lukea myös asiakkaat ja omaiset. Asiakkaiden ja/tai heidän läheistensä kautta saatua palautetta hyödynnetään omavalvontasuunnitelman laatimisessa/päivittämisessä.



21.11.2024

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa palveluesihenkilö Mervi Heikkinen, p. 044 7974835, mervi.s.heikkinen@kainuu.fi. Omavalvontasuunnitelman laatimista sekä ylläpitämistä seurataan myös sisäisen ohjauksen, neuvonnan ja valvonnan kautta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma on yksikön omalla ja kehitysvammapalveluiden henkilöstön Y- asemalla sekä Kainuun hyvinvointialueen asiakirjahallintaohjelmassa (QF) ja julkisesti nähtävillä Kainuun ulkoisilla verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

### 3. Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö

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.

Helmen toiminta- ajatuksena on tarjota aikuisille kehitysvammaisille heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa perustuvaa sekä omatoimisuutta tukevaa ympärivuorokautista hoitoa, ohjausta ja valvontaa.

Kainuun hyvinvointialueen arvoja ovat:

**V** = Vastuullisuus

**A** = Avoimuus

**L** = Luotettavuus

**O** = Oikeudenmukaisuus

Vastuullisuus on

- jokaisen vastuuta omasta toiminnastaan ja työskentelystään
- asiakkaista ja lähimmäisistä huolehtimista



21.11.2024

- työyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta huolehtimista
- oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta
- ympäristön ja luonnon suojelemista

Helmessä vastuullisuudesta huolehditaan suunnittelemalla ja toteuttamalla palvelut tukemaan asiakkaan henkilökohtaista elämäntilannetta. Huomioimme asiakkaidemme tarpeet, turvallisuuden sekä toiminnan taloudellisuuden. Työssämme huolehdimme ohjaajina työvuoro kohtaisista vastuista ja jaamme vastuuta tasaisesti työntekijöiden kesken. Palvelujen tuottamista tuetaan henkilöstön koulutuksilla ja muilla kehittämistoimenpiteillä. Työyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta huolehditaan ylläpitämällä hyvää työilmapiiriä. Käyttydymme työpaikalla asiallisesti ja ammatillisesti sekä huomioimme työkavereita. Toiminnassamme pyrimme olemaan ekologisia ja huolehdimme kierrätyksestä.

#### Avoimuus on

- ihmisten välistä vuorovaikutusta
- viestintää
- luottamusta
- päätöksenteon läpinäkyvyyttä
- tosiasioiden kunnioittamista

Helmessä avoimuudesta huolehditaan tekemällä yhteistyötä asiakkaiden, heidän omaisten ja muun verkoston kanssa suunnitellessamme, toteuttaessamme ja kehittäessämme toimintaamme. Asiakkaita ja heidän omaisiaan tiedotetaan palveluista ja niissä tapahtuneista mahdollisista muutoksista. Henkilökunta osallistuu asiakkaiden verkostopalaveriin ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

#### Luotettavuus on

- toimintamme ja asiakassuhteidemme perusta
- osa vastuullisuutta ja lupauksien pitämistä
- ammattitaitoa ja sovittujen toimintatapojen mukaisuutta
- osallisuutta

Helmessä luotettavuudesta huolehditaan kunnioittamalla asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta sekä kuuntelemalla heitä ja kirjaamalla heidän toiveensa heidän yksilöllisiin suunnitelmiinsa, joiden pohjalta palvelut suunnitellaan. Kysymme asiakkaidemme mielipiteitä ja annamme vaihtoehtoja arjen valinnoissa. Palvelut toteutetaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa. Päivä- ja viikko-ohjelmat suunnitellaan asiakkaan tarpeista lähteväksi.



21.11.2024

Oikeudenmukaisuus on

- tasapuolisuutta
- inhimillisyyttä
- yhdenvertaisuutta
- periaatteiden mukaista toiminta

Helmessä oikeuden mukaisuudesta huolehditaan kohtelemalla asiakkaita tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Kaikilla asiakkaillamme on yhdenvertaiset oikeudet ja velvollisuudet oman näköiseen ja mahdollisimman itsenäiseen elämään.

#### 4. Riskienhallinta

Omavalvonta pohjautuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Hyvä riskienhallinta on luonteeltaan ennakoivaa, tietoista, suunnitelmallista ja järjestelmällistä toimintaa, joka perustuu ajantasaiseen tietoon, dokumentointiin ja raportointiin. Riskienhallinta on organisaation jokaisella tasolla tapahtuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista päivittäistä toimintaa, jolla tuetaan organisaation johtamista ja jatkuvaa parantamista.

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 keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.





21.11.2024

## Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Laatua ja turvallisuutta varmistetaan ja parannetaan tunnistamalla ennalta 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 vaara- ja 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.

Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen Kainuun hyvinvointialueella on käytössä Awanic Oy:n tuottama HaiPro -järjestelmä, jonne ilmoitetaan:

- asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset
- työturvallisuusilmoitukset
- tietoturva ja -suojailmoitukset
- sosiaalihuollon epäkohtailmoitukset (SPro)

Järjestelmään ilmoitetaan turvallisuushavaintoja ja läheltä piti tilanteita sekä vaara- ja haittatapahtumia. HaiPro-järjestelmään sisältyy myös asiakkaan, potilaan ja läheisen mahdollisuus tehdä ilmoitus hoitoon/palveluun liittyvästä turvallisuushavainnosta tai vaaratapahtumasta: Asiakkaan/potilaan/omaisen ilmoitus turvallisuuspoikkeamasta.

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi (TTL 10 §) toteutetaan joka toinen vuosi tai toiminnan olennaisesti muuttuessa HaiPro -järjestelmän WPro-osioon. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston työsuojelun vastuualueen tarkastuksella käydään työyksikössä tehty työn vaarojen selvittäminen ja arviointi läpi. Mikäli työn vaarojen selvittämistä ja arviointia ei ole työyksikössä tehty tulee tästä työnantajalle kehotus asian kuntoon saattamiseksi. HaiPro Työn vaaroja ja riskejä arvioidaan riskienhallintatoimenpideohjelman mukaisesti, jolloin arvioidaan tunnistetun riskin todennäköisyys sekä seurauksen luonne ja vakavuus (riskimatriisi).

Turvallisuuskävelyt tukevat työssä esiintyvien vaara- ja haittatekijöiden arviointia. Yksikössä toteutetaan turvallisuuskävelyt vuosittain. Turvallisuuskävelyllä tuetaan ennakoivaa riskien tunnistamista ja pyritään havaitsemaan sellaisia turvallisuusuhkia, joita ei välttämättä vaaratilanneraporteissa nouse esille. Turvallisuuskävelyn tavoitteena on kannustaa työntekijöitä havainnoimaan asiakasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja kehittämään omaa työtään sen mukaisesti. HaiPro-järjestelmän WPro-osioon on laadittu sähköinen turvallisuuskävelylomake/tarkastuslista. Tarkastuslista käsittää turvallisuuteen yleisesti liittyviä asioita, hätätilanteisiin varautumisen, sisätilat, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja tietosuojan.

## 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



21.11.2024

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

- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Työn vaarojen ja riskien arviointi
- Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoitustoimenpiteiden käytön ohje
- HaiPro-potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyohjelma
- Turvallisuuskävelyn tarkistuslista
- Asiakirjojen säilytysohje
- Asiakasvarojen säilytysohje

### **Riskien ja vaaratilanteiden tunnistaminen sekä epäkohtien ilmoitusvelvollisuus**

Asiakasturvallisuutta 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 turvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Asiakkaat ja omaiset tuovat havaitsemansa epäkohdat, riskit ja laatuvoimat esille kertomalla ne työntekijöille, jotka puolestaan raportoivat ilmoituksista eteenpäin kirjaamalla ilmoitukset asiakaskertomuksiin ja tekemällä niistä tarvittaessa HaiPro-ilmoituksen. Asiakkailta ja omaisilta saadut ilmoitukset käsitellään samalla tavoin henkilöstöpalavereissa esihenkilön johdolla pohtien vaihtoehtoisia ja/tai korjaavia toimintatapoja.

Riskien ja vaarojen arviointi tehdään säännöllisesti 2 vuoden välein HaiPro-ohjelmassa. Riskien ja vaarojen arviointi tehdään yhdessä työyhteisön kanssa esihenkilön johdolla. Epäkohtia ja riskejä havaittaessa asia viedään välittömästi eteenpäin ja pyritään korjaamaan tilannetta.



21.11.2024

Epäkohtailmoitukset tehdään HaiPro -järjestelmän asiakasasia potilasturvallisuuspuolelle sekä sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten osalta järjestelmän SPro-osioon.

HaiPro-ohjelmassa on käytössä myös väärinkäytösepäilyilmoituskanava WBRpro.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden vastuulla on ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle. Riskien tunnistaminen on osa päivittäistä työtä ja se kuuluu kaikille.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään työyksikössä henkilöstöpalaverissa tapahtuman jälkeen. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö osallistuu palaveriin ja yksikön henkilökuntaa mahdollisuuksien mukaan. Henkilökunnan osallistuminen kokouksiin tukee asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin kehittymistä.

Työturvallisuuslain 27 §:n mukaan työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Tällöin työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai – laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen.

Työyksiköt voivat hankkia tarvittaessa lupavapaita turvasumutteita. Turvasumutteiden hankintapäätöksen ja tilauksen tekee aina työyksikön esimies.

Yksikössä on käytössä turvasumute, jossa vaikuttava aine on 3 % menthol. Aine ei lamaannuta, vahingoita tai allergisoi. Tuote on kemikaaliviraston hyväksymä (käyttöturvallisuustiedote). Purkissa on ainetta noin 10 sekunnin käyttöön ja käyttöetäisyys on noin 1 - 5 metriä. Turvasumute ei ole kertakäyttötuote. Säilyvyys on noin 3 vuotta.

Työyksikön yhteisessä palaverissa on käyty läpi keskeiset turvasumutteen käyttöön liittyvät asiat. Ohje on kaikkien nähtävillä.

Mahdollisen väkivaltatilanteen/sumutuksen jälkeen soimitaan mahdollisuuksien mukaan hätäkeskukseen ja tehdään ilmoitus poliisille. Kun tilanne on rauhoittanut, asiasta tehdään ilmoitukset esihenkilölle, tarvittaessa työterveyshuoltoon sekä HaiPro-ilmoitukset. Traumaattisesta väkivaltatilanteesta järjestään tarvittaessa jälkipuintitilaisuus yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Yksikössä on 9S-turvanapit liitettynä puhelimiin, joilla voi kutsua tarvittaessa työkaverin apuun.



21.11.2024

#### Valvontalaki § 29 Ilmoitusvelvollisuus:

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset uhat puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan, uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. 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.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

#### **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.

Asukkaalle sattunut läheltä piti- tilanteet ja haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asiasta tiedotetaan asukkaan omaisia/läheisiä mahdollisimman pian. Omaisilta saatu palaute kirjataan asukkaan asiakastietoihin sekä tiedotetaan asiasta henkilökuntaa. Läheltä piti- ja haittatapahtumista kirjataan HaiPro-järjestelmään potilasturvallisuus ja/tai työturvallisuusilmoitukset. Ympäristössä (esim. piha-alueet, sisätilat, laitteet) havaituista vioista henkilökunta tekee ilmoitukset teknisiin palveluihin vian huomattuaan.



21.11.2024

Vastuuhenkilön käsitellessä haittatapahtumaa ja arvioidessaan sen vakavuutta, hän voi siirtää tapatumailmoituksen Vakavat-tiimille, joka käsittelee hyvinvointialueen tapahtuneita vakavia vaara- ja haittatapahtumia omana sisäisenä selvityksenä. Käsitteily toteutetaan siihen erikseen koulutetun tiimin toimesta systemaattisesti ja johdonmukaisesti, ketään syyllistämättä. Tavoitteena on kehittää toimintaa ja kouluttaa henkilöstöä

### **Korjaavat toimenpiteet**

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

HaiPro-raportointijärjestelmään ilmoitetut haittatapahtumat käsitellään sähköisesti. HaiPro-ilmoitukset arvioidaan ja käsitellään yksikön palaverissa henkilökunnan ja esihenkilön kesken; kuvataan tapahtuma, tapahtuman tyyppi, seuraukset potilaalla ja työyhteisölle, riskiluokka (1–5), tilanteen hallinta, välittömät toimenpiteet ja tapahtumaolosuhteet. Lisäksi kuvataan toimenpiteet ja toimenpiteiden toteutuminen, joilla tapahtuman toistuminen estetään. HaiPro raportointijärjestelmästä on mahdollista muodostaa raportteja ja yhteenvetoja.

Väkivaltaa koskevat HaiPro-ilmoitukset menevät tiedoksi työsuojeluvaltuutetuille sekä tarvittaessa palveluyksikköpäällikölle. Mahdolliset korjausehdotukset mietitään yhdessä palveluesihenkilön kanssa.

Sovitut muutokset toiminnassa käsitellään henkilöstö- ja/tai yhteistyöpalaverissa, ja ne kirjataan ylös muistioon. Muutoksista tiedotetaan tarvittaessa myös yhteistyö tahoja pääasiassa esihenkilön toimesta.

Muutokset kirjataan (asiakasta koskevat asiakastietojärjestelmään) ja niistä tiedotetaan yksikössä sekä asianomaisille yhteistyö tahoille. Tarpeen vaatiessa keskustellaan tai tiedotetaan asiasta isommassa ammatillisessa ryhmässä. Haastavien asukkaiden kanssa työskentelyssä ennakointi on tärkeää.



## 5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakasturvallisuudella tarkoitetaan periaatteita ja toimintoja, joiden tavoitteena on varmistaa hoidon/palvelun turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta.

Asiakkaan näkökulmassa korostuu hänen odotuksensa ja saadut kokemukset hoidosta ja palvelusta. Asiakkaan näkökulmasta hoidon hyvä laatu tarkoittaa sitä, että hän saa tarvitsemansa palvelun/hoidon oikeaan aikaan, oikeassa paikassa, oikealla tavalla annettuna ja siitä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa ja epämukavuutta. Asiakasturvallisuus sosiaalihuollossa tarkoittaa sitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen sekä taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu.

Asiakasturvallisuuskulttuuriin kuuluu riskien ja haittatapahtumien ennakointi ja arviointi etukäteen. Erehtymisen mahdollisuus otetaan huomioon ja vaara- ja haittatapahtumista pyritään jatkuvasti oppimaan. Avoin ja syyllistämätön toimintakulttuuri sekä henkilöstön sitoutuminen asiakasturvallisuustyöhön tukee turvallisuuden kehittymistä myönteiseen suuntaan.

On tärkeää, että työntekijät ovat tietoisia omaan työhönsä liittyvistä riskeistä. Yhteinen ymmärrys turvallisuuden perusteista auttaa hallitsemaan riskejä ja ehkäisemään vahinkoja. Kulttuurista kertoo myös työntekijöiden aktiivisuus havainnoida ja raportoida läheltä piti – ja vaaratilanteista

Hoidon ja palvelun turvallisuus tarkoittaa hoito -ja palvelumenetelmien sekä -prosessien turvallisuutta sekä toimivaa tiedonkulkua. Tähän sisältyy hoidon ja palvelutarpeen arviointi asiakas- ja tarvelähtöisesti, hoitoa ja palvelua saavan henkilön henkilöllisyyden varmistaminen sekä asianmukaisten tietojen kirjaaminen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin

### **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.

Valvontalaki velvoittaa sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Asiakkaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan mm. fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan pääasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.



21.11.2024

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat.

Ilmoitus tulee tehdä kirjallisena (dokumentoida) ja sen voi lähettää sähköpostilla välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

Ilmoitukseen tulee kirjata:

- Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa (otsikoksi)
- Työpaikka/yksikkö, josta ilmoitus tehdään
- Tilanne/tapahtuma, jossa on havaittu epäkohta tai sen uhka asiakkaan saamassa palvelussa tai kohtelussa
- Päiväys, ilmoittajan nimi, titteli (useampien ilmoittajien kyseessä ollessa nimet, allekirjoitukset, nimenselvennykset ja tittelit)

Ilmoitus saatetaan tiedoksi toimintayksikön vastaavalle henkilölle – palveluesihenkilölle ja palveluyksiköpäällikölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Kainuun hyvinvointialueen asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualuepäällikölle ja tiedoksi toimialuejohtajalle.

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

- Johdon tekemät sosiaalihuoltolain § 49 mukaiset korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi
- Suunnitelma tilanteen/tapahtuman toistumisen estämiseksi/ehkäisemiseksi
- Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, toimialuejohtaja ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen § 48 mukaisesti voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia.





21.11.2024

### **Asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen käsittely**

Kainuun hyvinvointialueella on käytössä laadunhallintaan sekä potilas- ja asiakasturvallisuuteen toimintaohjeet ja menettelytavat, jotka toteutetaan sähköisen HaiPro-raportointijärjestelmän avulla. Avoimella keskustelulla hoitoa/palvelua antaneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa voidaan usein selvittää mahdolliset väärinkäsitykset potilaan/asiakkaan ja hänen hoitoonsa/palveluunsa osallistuneiden välillä. Hoidossa tai palvelussa tapahtuneet virheet ja puutteet on usein mahdollista korjata saman tien.

Tapahtuneesta ilmoitetaan läheisille. Tilanteen mukaan sovitaan yhteisistä jatko toimenpiteistä esim. tapaamisesta.

### **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. poistumisturvallisuus-suunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

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

Helmen henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutuskoulutuksiin ja EA-koulutuksiin. Pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja kiinteistöhoitajat tarkistavat palosammuttimet säännöllisesti. Henkilökunta seuraa palosammuttimien kuntoa myös itse ja ilmoittaa havaitsemistaan puutteista välittömästi eteenpäin. Ohjeet hätätilanteita varten sijaitsevat yksikön toimiston ilmoitustaululla sekä erillisessä kansiossa.

Paloturvallisuudesta vastaa vuorossa olevat työntekijät. Ryhmäkoti Helmen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain.

Henkilökunta osallistuu tarvittaessa asiakkaiden verkstopalavereihin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden tapaamiset kirjataan Pro asiakastietojärjestelmään ja yksikön kalenteriin. Yhteistyötahoja ovat mm. terveyskeskuksen eri palvelut, apteekki, yksityiset fysioterapiapalveluiden tuottajat ja kehitysvammapoliklinikan asiantuntijat.





21.11.2024

Toteutamme tiedonkulun yhteistyöpalavereissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä on sosiaaliohjaaja Sanna Säkkinen [sanna.sakkinen@kainuu.fi](mailto:sanna.sakkinen@kainuu.fi) p. 044 715 6935

## 6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

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

### Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka on eettisesti ja oikeudellisesti velvoittava periaate ja jonka perustana ovat henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta määrittelevät kansainväliset sopimukset. Suomen perustuslain (731/1999) 7 § mukaan jokaisella kansalaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan sekä oikeutta yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, tuetaan ja vahvistetaan hänen osallistumista hoidon ja palvelusuunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Häntä koskeva asia käsitellään ja ratkaistaan siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa ja häntä on kuultava päätöksen tekemistä. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä väärä valintoja.

Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoitukselle. Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen ja lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen henkilön itsensä tai muiden turvaamiseksi.

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.

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.



21.11.2024

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Kaikissa Kainuun hyvinvointialueen toimintayksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Ryhmäkoti Helmessä on käytössä rajoitustoimenpiteitä koskeva kirjallinen menettelyohje. Ohjeessa on kirjattuna päätöksentekomenettely sekä ohjeet siitä, miten rajoitustoimenpiteet toteutetaan turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ja niiden seuranta. Näistä keskustellaan ja sovitaan yhdessä asiakkaan, asiakkaan omaisen/läheisen sekä moniammatillisen työryhmän kanssa.

Toimintayksiköiden käytössä on kehitysvammapoliklinikan asiantuntijatyöryhmä, johon kuuluu lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Yhteydenotto tapahtuu ensimmäisellä kerralla joko kehitysvammapoliklinikan sosiaalityöntekijän tai toimistosihteerin kautta. Seuraavat asiantuntija-arviot sovitaan edellisen asiantuntijatyöryhmän arvion yhteydessä tai sähköpostitse/puhelimitse sosiaalityöntekijän tai toimistosihteerin kautta.

Vastuu yhteydenotosta riittävän ajoissa on rajoituspäätöksen tekijällä (palveluesihenkilö). Käytännössä työryhmän arviot saadaan aina tarvittaessa.

Henkilöstöllä on tiedossa se, että kenelle asiakkaista on tehty rajoittamistoimenpiteitä koskeva viranhaltijapäätös. Päätöksiä on tällä hetkellä tehty yksikössämme päivittäisissä toiminnoissa käytettävistä rajoittavista välineistä.

Lisäksi ryhmäkoti Helmessä voidaan tehdä ratkaisu kiinnipitamisestä 42 f§, aineiden ja esineiden haltuunotosta 42 g§, henkilötarkastuksista 42 h§, lyhytaikaisesta erillään pitamisestä 42 i§ sekä välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta 42 j§.

Ratkaisut ja rajoitustoimenpidepäätösten alaisista rajoitustoimenpiteistä esim. 42 l§ (hygienihaalari), kirjataan asiakastietojärjestelmään Merkintä rajoitustoimenpiteestä -otsikon alle.

Erityishuoltolain 42 o §:n mukaan erityishuollossa olevaa henkilöä koskeviin asiakas- tai potilasasiakirjoihin on kirjattava 42 f–42 n §:ssä tarkoitetun rajoitustoimenpiteen käyttö ja sen perusteet; henkilön näkemys rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista; rajoitustoimenpiteen vaikutukset erityishuollossa olevaan henkilöön; rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta; rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö.

Ratkaisuista tulee ilmoitus esihenkilölle sähköpostitse, jos esihenkilö tai hänen sijaisensa ei ole fyysisesti paikalla yksikössä ratkaisua tehtäessä.

Rajoitustoimenpiteiden ja ratkaisujen kirjauksista toimitetaan selvitykset kuukausittain asiakkaan omaiselle/läheiselle.



21.11.2024

### **Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi**

Vammaiselle henkilölle tulee varmistaa muiden kanssa yhdenvertaiset asiointi-, koulutus- ja työnsaantimahdollisuudet. Kohtuullisilla mukautuksilla tavoitellaan sitä, että vammaisen henkilö voi esimerkiksi asioida viranomaisten luona, kouluttautua, tehdä työtä, suoriutua työtehtävistä ja saada yleisesti tarjolla olevia tavaroita ja palveluita yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Erityishuollossa tulee turvata asiakkaan tarvitsema hoito ja huolenpito sekä edistetään asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Erityishuollon palveluja suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan. Esimerkiksi säännöllinen osallistuminen fysioterapiaan voi osaltaan tukea asiakkaan itsenäistä suoriutumista.

Ryhmäkoti Helmen asiakkaille järjestetään tarvittavat apuvälineet hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Osalle asiakkaistamme on myönnetty vaikeavammaisen kuljetuspalvelu, mikä mahdollistaa osallistumisen kodin ulkopuolisiin toimintoihin ja yhteydenpidon läheisiin. Asiakkaamme osallistuvat omien voimavarojensa mukaan arjen toimintoihin ja vapaa-ajan harrasteisiin.

Osa asiakkaistamme ilmaisee itseään puheen sijaan esimerkiksi äännelemällä, ilmeillä ja eleillä. Mielipahaa voidaan ilmaista itkulla ja iloa nauramalla. Asiakkaidemme tulkkina toimivat omaiset ja tutut ohjaajat. Asiakkaille selitetään asioita ja tapahtumia, vaikka he eivät puhuisikaan. Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen ja häneltä kysytään asioita. Kommunikaation tukena voidaan käyttää myös kuvia tai muita vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä (esim. tukiviittomat). Vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kysymällä mielipidettä ja kunnioittamalla yksityisyyttä esim. koputtamalla oveen ja kysymällä saako tulla sisään. Asiakas voi itse valita mihin yhteiseen tekemiseen osallistuu. Annetaan vaihtoehtoja, joista valita asiassa kuin asiassa.

### **Kohtuulliset mukautukset**

Yksikössämme käytössä olevia kohtuullisia mukautuksia ovat mm. kuvitetut viikko- ja päiväohjelmat. Asiakkaillemme voidaan tehdä kuvista erilaisia vaihtoehtoja esim. väreistä, juomista, vaatteista, haluaako lähteä ulos / jäädä sisälle, katsoa televisiota / suljetaan tv, kuunnella radiota yms.

Helmessä asiakkaille on laadittu yksilölliset suunnitelmat, missä heidän arkensa, toiveensa ja tavoitteensa avataan tarkemmin.

Helmessä asiakkailla on omat huoneet, jotka he sisustavat haluamallaan tavalla. Asiakas on mahdollisuuksien mukaan mukana hankkimassa omat vaatteensa, hygienia- ja tarvikkeet yms.

Hoitotoimenpiteet tehdään asiakkaan omissa huoneissa. Suihkussa ja saunassa turvataan yksityisyys.

Halutessaan asiakkaat pääsevät säännöllisesti kauppa-asioille sekä ulkoilemaan. Asiakkaat saavat itse päättää, että osallistuvatko yksikössä järjestettäviin omiin tai ulkopuolisten järjestämiin viriketoimintoihin.



21.11.2024

### Asiakkaan osallisuus

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

Saamamme palaute kirjataan sähköisesti Y-asetalle yksikön toimipistekertomukseen. Saatu palaute käsitellään ja huomioidaan toiminnan suunnittelussa. Asiakkaamme kertovat oman mielipiteensä esimerkiksi jostakin reissusta. Palautetta saadaan asiakkailta ja omaisilta myös kasvokkain. Omaistenpäiviä järjestetään vuosittain.

Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti suullisesti ja/tai sähköisesti saadusta palautteesta. Suunnitteilla on säännöllisen asiakaspalautekyselyn toimintamalli.

Palaute on ensiarvoisen tärkeää ja se otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnan kanssa käydään keskustelua palautteen pohjalta ja toimintaa kehitetään sen mukaan. Pyritään tekemään niitä asioita, mitä asiakkaat haluavat tehdä.

### Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan palveluun tai kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä *muistutus* palveluyksikön johdolle. Muistutuksen voi tehdä myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen, jos potilaalla itsellään ei ole mahdollisuuksia sitä itse tehdä. Muistutus on vapaamuotoinen.

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä se voidaan tehdä myös suullisesti.

Sosiaalihuoltoa koskeva muistutus voidaan jättää sosiaaliasiavastaavalle, toimintayksikön esihenkilölle tai toimialueen esihenkilölle.

Vastauksen sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000, 23 §) tai potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, 10 §) mukaiseen muistutukseen antaa toimialuejohtaja, palvelualuepäälliköt, palveluyksikköpäälliköt. Muistutukseen, joka koskee toimialuejohtajaa, palvelualue- tai palveluyksikköpäällikköä, antaa vastauksen muistutuksen kohteena olevan viranhaltijan esihenkilö. Useaa tulosaluetta koskevaan muistutukseen vastauksen antaa hyvinvointialueen johtaja aluevaltuuston hallituksen delegointipäätöksen mukaisesti.

Potilas tai sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista *kantelun* aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Jos kanteluasiassa ei ole tehty muistutusta ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, valvontaviranomainen (Valvira, aluehallintovirasto) voi siirtää asian käsiteltäväksi muistutuksena ko. toimintayksikössä. Siirtämisestä ilmoitetaan kantelun tekijälle. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikön on toimitettava kopio muistutusvastauksesta siirron tehneelle valvontaviranomaiselle.

**Postiosoite**  
Kainuun hyvinvointialue  
PL 400, 87070 Kainuu

**Puhelin**  
08 61561  
(vaihte)

**Verkkolaskutusosoite**  
Kainuun hyvinvointialue,  
0037322133187000

**Pankki**  
Danske FI30 8189 9710 0370 59  
BIC: DABAFIHH

**Internet**  
<https://hyvinvointialue.kainuu.fi>

**Sähköposti**  
kirjaamo.hyvinvointialue@kainuu.fi

**Verkkolaskuoperaattori,**  
**-tunnus** CGI 003703575029

**Y-tunnus**  
3221331–8



21.11.2024

Tarvittaessa valvontaviranomainen voi pyytää toimintayksiköltä lisäselvitystä tai ryhtyä muihin tarvittaviin toimenpiteisiin.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta tai kannella asiasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kanteluasioiden käsittelyraja on kaksi vuotta, kuten muissakin hallintoasioiden kanteluissa. Kantelu tehdään Pohjois-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Muistutukset käsitellään asianmukaisesti. Muistutukset käsitellään niiden työntekijöiden kanssa, joita asia koskee ja tarvittaessa laajemmin työyhteisössä. Muistutusten lisäksi kantelu- ja valvontapäätökset sekä asiakaspalaute huomioidaan soveltuvin osin toiminnan kehittämisessä.

Kainuun hyvinvointialueen Internet-sivuilta on saatavissa lomakkeet muistutuksen tekemistä varten:

- [sosiaalihuollon muistutuslomake](#)
- [terveydenhuollon muistutuslomake](#).

#### **Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

- neuvoo ja ohjaa asiakaslain ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo ja tiedottaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- toimii asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelemisessä ja vahingonkorvausasioissa.

Sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä, jos asiakas tai potilas on tyytymätön hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa. Yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä yhteistyö tahot. Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Kainuun hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava:

Tiina Komulainen

[tiina.komulainen@kainuu.fi](mailto:tiina.komulainen@kainuu.fi)

Puh. 044 797 0548

Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8 - 11

Kainuun hyvinvointialueen potilasasiavastaava:

Sanna Huotari

[sanna.ma.huotari@kainuu.fi](mailto:sanna.ma.huotari@kainuu.fi)

p. 044 7101324

Kainuun keskussairaala, Sotkamontie 13, 87300 Kajaani

Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelu [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi) ja puhelinpalvelu 0295053050.



21.11.2024

## 7. Palvelun sisältö

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Helmessä toimitaan asiakkaalle laaditun palvelutarpeen arvioinnin ja palvelusuunnitelman sekä yksilöllisen suunnitelman pohjalta. Niissä on käyty yksilöllisesti asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet läpi.

Yksikössä työskennellään kuntouttavaa työtettä käyttäen, näin tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta.

Helmessä osallistutaan mahdollisuuksien mukaan virkistystoimintaan. Tarjoamme ulkoilua asiakkaillemme päivittäin sekä järjestämme asiakkaille pieniä toimintatuokioita viikoittain. Toiminnoissa otetaan huomioon asiakkaiden erilaiset vahvuudet eri alueilla sekä heidän toimintakykynsä.

Toimimme kuntouttavan työotteen mukaisesti ja kunnioitamme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta kaikissa asioissa. Yritämme viedä asiakkaita mahdollisimman paljon talon ulkopuolelle, vahvistaa sosiaalista elämää. Tavoitteena on toimintakyvyn säilyminen mahdollisimman pitkään. Asiakkaita otetaan mukaan arjen töihin ja askareisiin.

Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjausten kautta.

Helmen toiminnan suunnittelussa huomioidaan asiakkaiden palvelusuunnitelmaan, palvelutarpeen arviointiin ja yksilöllisiin suunnitelmiin kirjatut kuntoutukseen, ulkoiluun ja päivittäiseen liikkumiseen liittyvät tavoitteet. Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa seurataan kirjaamalla havainnot säännöllisesti asiakaskertomuksiin ja tarvittaessa olemalla puhelimitse yhteydessä asiakkaan muuhun verkostoon. Suunnitelmien tarkastuksiin osallistutaan myös säännöllisesti.

### Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa.

Ruokailutilanne pyritään järjestämään kiireettömäksi ja rauhalliseksi ja asiakkaan voimavaroja tukevaksi. Hyvä ja riittävä ravitsemus sekä nesteen saanti on edellytys hyvälle toimintakyvylle, jolla turvataan päivittäisen elämän sujuminen ja elämänlaatu.



21.11.2024

Ryhmäkoti Helmessä asiakkaat käyvät syömässä arkisin lounaan palvelukeskuksen ruokasalissa. Viikonlopun ateriat ja päivälliset lämmitetään yksikön henkilökunnan toimesta. Joka aterialla asiakkaille annetaan ruoka asiakkaan tarpeen mukaan noudattaen tavallista lautasmallia. Ruokatilausta tehdessä asiakkaille tilataan mm. hedelmiä ja kasviksia. Asiakkaille tilataan ateriat erityisruokavalion mukaisesti.

Ohjaajat havainnoivat asiakkaiden olemusta ja huomiot kirjataan asiakaskertomukselle. Tarvittaessa ollaan yhteydessä ravitsemusterapeuttiin.

Aterioissa on huomioitu riittävä ravinnon ja ravitsemuksen taso. Asiakkaiden nesteen saantia seurataan aterioiden yhteydessä. Lisäksi lämpimillä ilmoilla nesteen saantiin kiinnitetään enemmän huomiota.

Tarvittaessa asiakkailla on käytössä nestelista seuranta varten. Asiakkaille annetaan tarvittaessa välipaloja.

### **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.

Helmessä käytetään perusterveydenhuollon palveluja kehitysvammaopoliinikan palvelujen lisäksi. Omaohjaaja / vuorossa oleva ohjaaja huolehtii, jos ilmenee äkillistä sairaanhoidon tarvetta ja tilaa lääkäriajat. Äkillisen kuolemantapauksen toimintaohjeet löytyvät yksikön toimistosta. Asiakkaan läheisten kanssa keskustellaan jokaisen asiakkaan kohdalla toimittavista käytännöistä.

Yksikössä hoidetaan asiakkaita terveysterveystyöistä saatujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Asiakkailta mitataan tarvittaessa verensokeria ja verenpainetta, seurataan nesteytystä sekä pistetään insuliinia jne. Mittaustuloksista pidetään kirjaa. Yksiköstä huolehditaan tarvittaessa seuranta käynnit.

Koko henkilökunta vastaa yhdessä terveyden- ja sairaanhoidosta. Kukin ohjaaja osallistuu vuorossa ollessaan terveyden- ja sairaanhoitoon ja ohjaa/huolehtii asiakkaan saamaan sairaanhoitoa tarpeen vaatiessa.

### **Turvallinen lääkehoito**

Lääkehoidon turvallisuus perustuu mm. yhteisiin ohjeisiin, henkilöstön osaamiseen sekä moniammatilliseen yhteistyöhön yhdessä asiakkaan kanssa hänen lääkehoitonsa suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa.





21.11.2024

Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

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

Palvelu- tai toimintayksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava Kainuun hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjalle.

Kainuun hyvinvointialueella on laadittu erillinen lääkehoitosuunnitelma. Niissä toimintayksiköissä, joissa on käytössä lääkehoitoa, tulee olla laadittuna kirjallinen yksikön lääkehoitosuunnitelma. Helmessä lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan ja tarve arvioidaan vuosittain suunnitelmaa tarkistettaessa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kehitysvammapoliklinikan ylilääkäri Merja Rauhala.

Yksikössä työvuoron aikana lääkkeiden antamisesta huolehtii vuorossa olevat työntekijät.

Toimintayksikön kaikki ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta päivittäin osaltaan. Yksikköön on myös nimetty lääkehoidosta vastaavat työntekijät. Lääkehoidosta vastaa koulutettu lääkeluvallinen hoitohenkilökunta.

Yksikköön on nimetty lääkehoidosta vastaavat ohjaajat. He vastaavat lääkehoitosuunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä/tarkastamisesta. Asiakkaiden lääkehoitolistat päivitetään aina lääkityksen muuttuessa ajan tasalle tai vähintään kerran vuodessa. Yksikön asiakkaat ovat koneellisen lääkkeiden jakelun piirissä. Henkilökuntamme on suorittanut turvallisen lääkehoidon lääkeluvat sekä lisäksi lääkehoitoon liittyviä verkkokoulutuksia.

Kokonaisvastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on palveluesihenkilö Mervi Heikkisellä 044 7974835.

Lääkehoidossa ilmenevät vaaratilanteet ilmoitetaan sähköiseen HaiPro - vaaratapahtumajärjestelmään. Tapahtuma kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömät tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi.

Lääkehoitoon liittyvät vaaratapahtumat käsitellään toimintayksikössä. Käsittelyssä kiinnitetään huomiota ilmoitusten hyödyntämiseen ja vaaratapahtumista oppimiseen. Vaaratapahtumat käydään läpi henkilöstön kanssa säännöllisesti. Henkilökuntaa kannustetaan tuomaan avoimesti esiin tapahtuneet lääkehoitoon liittyvät vaaratilanteet. Toimintayksikön rakentava ja avoin ilmapiiri on edellytyksenä raportointi- ja palautejärjestelmän toimivuudelle. Lääkehoitoon liittyvät vakavat vaaratilanteet ja haittatapahtuman käsitellään tarvittaessa vakavien haittatapahtumien työryhmän toimesta vakavien haittatapahtumien käsittelymaliin mukaisesti.





21.11.2024

## Aseptiikka ja infektioiden torjunta

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee tarttuvien tautien leviämistä. Asiakasturvallisuutta on jatkuva työ turvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamiseksi sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjunta. palveluntuottajan on huolehdittava henkilöstön perusosaamisesta. Tähän kuuluvat tavanomaiset ja muut varotoimet, infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeet sekä rokotukset.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön esihenkilön on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Esihenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Yksikössä on siivous/puhtaanapitosuunnitelma, jossa kerrotaan, mitä tehdään missäkin tiloissa ja tilanteissa välittömästi, mitä päivittäin, mitä viikoittain ja mitä sitä harvemmin. Viikoittaisen suunnitelman laatimisesta vastaa SOL yhteistyössä yksikön kanssa. Yksikön siivoussuunnitelmassa on ohjeistettu yksikön puhtaanapidon käytänteistä sekä pyykkihuollon toteuttamisen käytänteistä.

Kainuun hyvinvointialueella on infektioiden torjunta -yksikkö, jonka työohjeet ovat soveltuvien osin hyödynnettävissä eri työyksiköissä. Työohjeet ovat luettavissa Kaimassa. Lisäksi Kainuun hyvinvointialueella on hygieniayhdyshenkilöverkosto.

Kainuun hyvinvointialue on laatinut ohjeistuksen työntekijöiden ja opiskelijoiden ulkoasusta potilas- ja asiakastyössä.

Kainuun hyvinvointialue on laatinut pandemiasuunnitelman ([https://qf.kainuu.fi/handbookJulkaisu/Handbook\\_Lib/Pandemiasuunnitelma.docx](https://qf.kainuu.fi/handbookJulkaisu/Handbook_Lib/Pandemiasuunnitelma.docx)) ja lisäksi yksiköihin on laadittu yksikkökohtainen pandemiasuunnitelma, joiden ohjeiden mukaan toimitaan tarvittaessa.

Asiakkaiden peseytymisiä seurataan suihkulistojen avulla. Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtivat ohjaajat ohjaten tai täysin auttaen.

Asiakkaita ohjataan käsienspesuun ja käytetään tarvittaessa suojakäsineitä. Poistetaan ja desinfioidaan näkyvät erite- ja likatahtrat. Sairastuessaan (esim. vatsa- tai influenssatautiin, jotka tarttuvat helposti) asiakkaat ruokailevat omassa huoneessaan ja kiinnitetään erityistä huomiota asiakkaiden liikkumiseen yksikön sisällä.

Yksikössä lajitellaan seuraavia jätteitä: Sekajäte, biojäte, kartonki, metalli, lasi ja riskijäte. Yksikön jätteet viedään roskakatokseen niille kuuluviin jäteastioihin vähintään päivittäin tai jokaisen työvuoron päätteeksi. Yhteisten tilojen (mm. toimisto) jätteet tyhjenetään tarvittaessa, kuitenkin kaksi kertaa viikossa. Henkilökunnan taukotilasta jätteet tyhjenetään päivittäin iltavuoron päättyessä.



21.11.2024

Työyksikössä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen työohjetta *tavanomaiset varotoimet* infektioiden torjunnassa. Ohjeessa kuvataan yleisiä periaatteita, joiden avulla vähennetään työhön liittyviä biologisia altistumisia. Lisäksi noudatetaan voimassa olevaa *suojainten käyttö -ohjetta*. Ryhmäkoti Helmeen on laadittu infektioiden torjuntasuunnitelma sekä pandemiasuunnitelma.

Yksikössä huolehditaan siitä, että ei tulla sairaana töihin. Lisäksi huolehditaan hyvästä käsihygieniasta työvuoron aikana. Käsihuuhteita on saatavilla kaikissa tiloissa.

Pyykkihuolto järjestetään ohjaajien toimesta yhteistyössä asiakkaiden kanssa yhteisessä pyykkituvassa. Asiakkaat osallistuvat omien kykyjensä mukaan pyykinhuoltoon. Henkilökunnan suojavaatteet ovat vuokravaatteita (Lindström), pyykki haetaan keskiviikkoisin ja samalla tuodaan puhtaat vaatteet tilalle. Henkilökunnan käyttämiä vaatteita pestään myös yksikössä.

Henkilökunta on perehdytetty huolehtimaan vuokravaatteensa pestäväksi pesulaan. Vanhempia työvaatteita pestään henkilökunnan erillisellä pyykkikoneella henkilökunnan toimesta.

Asiakkaiden pyykinpesussa noudatetaan tekstiilien hoito-ohjeita, koneiden käyttöohjeita jne.

Kainuun hyvinvointialueen hygieniahoitajat ovat:

Senja Torvinen 044 797 0201 [senja.torvinen@kainuu.fi](mailto:senja.torvinen@kainuu.fi) ja

Tarja Vornanen 044 797 0321 [tarja.vornanen@kainuu.fi](mailto:tarja.vornanen@kainuu.fi)

### **Terveysthuollon 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.

Palvelusuunnitelman tarkastuksen yhteydessä kartoitetaan asiakkaan tarvitsemat apuvälineet ja lääkinälliset laitteet. Käytön ohjauksen ja huollon osalta tehdään yhteistyötä apuvälineyksikön ja fysioterapeutin ym. verkoston kanssa

Kainuun hyvinvointialueella on laadittu useita ohjeita mm. [työohje laitevastaavien tehtävistä \(23.3.2011\)](#) ja [työohje lääkintälaitteiden huollosta \(18.2.2008\)](#).

Laitevastaava(t) ja koko henkilöstö seuraavat laitteiden toimintakuntoa toimintahäiriöiden ennalta ehkäisemiseksi ja huolehtivat korjaus-, huolto- tai kalibrointitarpeen tiedon välittämisestä teknisiin palveluihin.

Apuvälineiden osalta otetaan yhteys KAKS:n apuvälineyksikköön.

Yksikköön on nimetty laitevastaava



21.11.2024

## Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon palveluyksiköissä kohdataan monenlaisia haasteita. Moniammatillinen yhteistyö on mahdollisuus ja keino tarjota asiakkaille osaamista ja asiantuntemusta palveluntarpeeseen vastaamiseksi. Yhteistyö voidaan käsittää laajalti eri organisaatioiden väliseen tai eri ammattiryhmien väliseen yhteistyöhön liittyväksi. Myös omaiset ja läheiset nähdään yhteistyökumppaneina. Erityisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisessa monialaisen yhteistyön tarve korostuu. Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen edellyttää kykyä jakaa asiantuntijuutta ammattilaisten lisäksi myös asiakkaan kanssa. Asiantuntijuuden jakaminen mahdollistaa asiakkaan osallistumisen itseään koskevaan päätöksentekoon.

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku ja dokumentointi eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014 41§ säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi: ”määrätään asiakkaan edun mukaisesta kokonaisuudesta” ja työryhmään osallistumiseen veloitetaan, jos vastaava työntekijä niin pyytää.”

Monialaisesta yhteistyöstä huolehditaan asiakas- tai tapauskohtaisesti. Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyö tahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään. Tietojen antamisesta ilman asiakkaan suostumusta ja asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Ryhmäkoti Helmen henkilökunta osallistuu tarvittaessa asiakkaiden verkostopalavereihin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden verkostotapaamiset kirjataan asiakastietojärjestelmään ja yksikön kalenteriin. Yhteistyö tahoja ovat mm. terveyskeskuksen eri palvelut, sosiaalityö, apteekki, fysioterapeutit ja kehitysvammapoliklinikan asiantuntijat.

Tiedonkulusta huolehdimme yhteistyöpalavereissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä on asumisyksikön asukkaiden osalta sosiaaliohjaaja Sanna Säkkinen [sanna.sakkinen@kainuu.fi](mailto:sanna.sakkinen@kainuu.fi) p. 044 715 6935



21.11.2024

## 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 kolmen vuoden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa. Hoidon jatkuvuutta turvaa sen varmistaminen, että asiakkailla on voimassa olevat palvelupäätökset ja palvelusuunnitelmat.

Elämän loppuvaiheessa asiakkaalle pitää laatia ennakoiva hoitosuunnitelma ja hoidossa välttää asiakasta rasittavia perusteettomia hoitoja ja tutkimuksia. Hoitosuunnitelmassa tehdään merkittäviä hoitopäätöksiä, joista pitää kuulla asiakasta. Elämän loppuvaiheen hoito voi tapahtua kotona, hoivakodissa tai sairaalan osastolla. Palliatiivinen hoito on parantumattomasti sairaan henkilön ja hänen läheistensä kokonaisvaltaista hoitoa. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe.

## Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Ryhmäkoti Helmen asiakkaiden palvelusuunnitelmien laatiminen ja tarkistaminen (sekä palvelutarpeen arvioinnin laatiminen ja tarkistaminen) on vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien /sosiaalityöntekijöiden vastuulla. Yksikön henkilökunta ilmaisee tarvittaessa sosiaaliohjaajille/ sosiaalityöntekijälle palvelusuunnitelman tarkistamisen tarpeesta huomattessaan muutoksen asiakkaan toimintakyvyssä.

Palvelusuunnitelma on kirjallinen suunnitelma niistä palveluista ja tukitoimista, joita asiakas tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Tarkoitus on, että palvelusuunnitelmasta käyvät riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asiakkaan yksilölliseen toimintakykyyn, elämäntilanteeseen ja palvelutarpeeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä.



21.11.2024

Palvelutarpeen arvioinnissa puolestaan tunnistetaan erilaiset tilanteet ja ympäristöt, joissa asiakas tarvitsee apua tai tukea. Toisaalta on tunnistettava myös ne tilanteet ja ympäristöt, joissa hän selviytyy omin voimin. Palvelujen ja muiden tukitoimien on tuettava henkilön erilaisten roolien toteutumista siten, että toimintarajoitteet eivät estä näiden roolien toteutumista.

Vammaispalveluiden sosiaalityön palveluasumisen-tiimin yhteystiedot: sos.tt: 044 5697477, sos.ohj: 0447554541,044 7101703,044 7156935

sähköposti: vammaispalvelut.palveluasuminen@kainuu.fi

Helmessä on asiakkaille laadittu myös yksilölliset suunnitelmat asiakkaiden omaohjaajien toimesta. Yksilölliset suunnitelmat pohjautuvat asiakkaille tehtyihin palvelusuunnitelmiin sekä asiakkaan omiin henkilökohtaisiin toiveisiin ja tarpeisiin.

Yksilöllisessä suunnitelmassa käydään läpi asiakkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet/toiveet. Suunnitelmaan kirjataan ylös mahdolliset kuntoutukseen, toimintakykyyn, ulkoiluun ja päivittäiseen liikkumiseen liittyvät tavoitteet asiakkaiden toiveiden pohjalta. Tavoitteiden saavuttamista seurataan säännöllisesti ja suunnitelmat päivitetään puolen vuoden välein omaohjaajan toimesta.

Lisäksi asiakkaillemme voidaan laatia kuntoutussuunnitelma.

Kuntoutussuunnitelman tarkoitus on helpottaa vammaisen henkilön kuntoutustarpeiden kokonaisuuden hahmottamista. Suunnitelma sisältää tiedot kuntoutujan nykytilanteesta, tavoitteesta sekä keinoista, millä tavoilla tavoitteisiin päästään. Tavoitteet voivat liittyä esimerkiksi osallisuuden tai toimintakyvyn vahvistamiseen tai opiskelun ja työelämätaitojen tukemiseen.

Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan kaikki ne kuntoutussuosituksot, joita vammaisen henkilö tarvitsee.

Kuntoutussuunnitelmaa tarvitaan, kun haetaan esimerkiksi Kelalta rahallista tukea lääkinnälliseen kuntoutukseen. Vastuu lääkinnällisestä kuntoutuksesta ja kuntoutuksen suunnittelusta kuuluu hyvinvointialueelle.

Helmen asiakkaiden kuntoutussuunnitelman laatimisesta vastaa Kainuun hyvinvointialueen kehitysvammapoliklinikan henkilökunta. Kehitysvammapoliklinikalta tulee kutsu asiakkaille, omaisille ja muille asiakkaan hoitoon osallistuville henkilöille palaveriin, jossa kuntoutussuunnitelma laaditaan.

Palvelusuunnitelma, palvelutarpeenarviointi ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Läheiset pyydetään mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen.

Palvelusuunnitelma, palvelutarpeen arviointi ja yksilöllinen suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään. Henkilökunta lukee asiakkaiden suunnitelmat, ja asiakkaiden arki suunnitellaan ja toteutetaan niiden pohjalta. Työyksikössä huolehditaan riittävästä perehdytyksestä asiakkaiden palvelusuunnitelmiin, kun yksikköön tulee uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Henkilökunnan välillä toteutuu avoin tiedottaminen asiakkaiden asioista.



21.11.2024

Kuntoutussuunnitelmasta saamme kehitysvammapoliklinikalta kopion yksikköömme, jotta voimme kuntouttaa asiakkaitamme kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden tilannetta pohditaan, erityisesti huolilanteissa, henkilöstöpalaverien yhteydessä.

### **Omatyöntekijä**

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 42:ssä § säädetään omatyöntekijän nimeämisestä. Lähtökohta on, että omatyöntekijä nimetään aina, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, ellei muuhun ole perustetta.

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Omatyöntekijä on asumisyksikön asukkaiden osalta vammaispalvelun sosiaalityöntöön edustaja Sanna Säkkinen [sanna.sakkinen@kainuu.fi](mailto:sanna.sakkinen@kainuu.fi) p. 044 7554541. Yhteydessä voi olla myös vammaispalvelut.palveluasuminen@kainuu.fi.

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omaohjaaja yksikössä. Omaohjaaja huolehtii, että asiakkaalla on kaikki asumiseen ja elämiseen liittyvät asiat kunnossa. Omaohjaaja pääsääntöisesti asioi läheisten sekä muun verkoston kanssa asiakkaan asioissa. Omaohjaaja viettää asiakkaan kanssa henkilökohtaista aikaa kahdeksan tuntia kuukaudessa.

### **Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen**

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Asiakasasiakirjoja saavat käsitellä vain ne henkilöt, jotka osallistuvat asiakkaan palvelutapahtumaan.

Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakasta/potilasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679 Tietosuojafi/gdpr. Tämän lisäksi on käytössä Tietosuojalaki 1050/2018, joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Ammattihenkilöitä koskee kirjaamisvelvoite kaikissa palveluprosessin vaiheissa. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty: kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta.





21.11.2024

Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee merkitä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarvittavat asiakastiedot asiakasasiakirjoihin. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista ohjeella THL määräys 1/2021 sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista ja niihin merkittävistä tiedoista.

Kainuun hyvinvointialueella on koulutettu kirjaamisvalmentajia. He ovat edelleen kouluttaneet työntekijöitä. Asiakas- ja potilastietojen asianmukainen käsittely on osa perehdyttämistä. Perehdyttämisen taustalla on työturvallisuuslaki (738/2002 14 §). Kohderyhmänä ovat uudet työntekijät ja työyhteisössämme uusiin tehtäviin siirtyvät henkilöt sekä pitkältä työlomalta tai virkavapaalta palaavat työntekijät. Työntekijän perehdyttämisestä vastaa hallinnollinen esihenkilö.

Ryhmäkoti Helmessä asiakastiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jokainen työntekijä jokaisessa vuorossaan kirjaa tarvittavat tiedot asiakkaiden tietoihin. Henkilökunnalle on järjestetty kirjaamiskoulutukset valmistauduttaessa Kanta-palveluihin siirtymiseen sekä Kanta-yhteensopivaan järjestelmään siirtymisen yhteydessä. Henkilökuntaa on ohjeistettu kirjaamaan asiakaskirjaukset mahdollisimman ajantasaisesti ja jokaisessa työvuorossa.

Kirjaamiseen liittyvissä pulmissa voidaan pyytää neuvoa asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjiltä.

Kainuun hyvinvointialue järjestää koulutuksia kirjaamisesta. Näihin voi osallistua koulutuskalenterin kautta.

### **Tietoturva- ja tietosuoja**

Tietojen luottamuksellisuuden, saatavuuden ja eheyden turvaaminen on olennainen osa toiminnan turvallisuutta ja on kaikkien yhteinen asia. Kainuun hyvinvointialueen tietoturvaluuostyön päämääränä on organisaation lakisääteisten palvelujen jatkuvuuden turvaaminen kaikissa olosuhteissa ja se, että asiakas voi luottaa hänen tietojensa olevan turvassa, oikeita ja vain asiakassuhteeseen osallistuvien saatavissa, ja että niitä käsitellään kaikissa vaiheissa asianmukaisesti.

Tietosuojaa johtaa ja valvoo Kainuun hyvinvointialueen aluehallitus. Hyvinvointialuejohtaja päättää rekisterinpidon kokonaisuudesta antamalla rekisterinpitoa koskevat periaateohjeet, vastaa tietoturvaluuostyön sekä tietosuojan järjestämisestä sekä kehittämisestä.

Hyvinvointialueen tietoturvaluuostyön johtamisesta ja koordinoinnista vastaa tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden toimialuejohtaja.

Esihenkilöt vastaavat oman yksikkönsä henkilöstön osaamisesta ja tiedon käsittelystä tietosuojaa ja tietoturvaä käsittävän lainsäädännön sekä organisaatiossa annettujen ohjeiden mukaisesti.

Jokainen tietoä käsittävää, tietojärjestelmien ylläpitäjä ja käyttäjä on vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisesta omalta osaltaan. Henkilöstö noudattaa hyvinvointialueen yhteistä tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaä sekä tarkentavia tietoturva- ja tietosuojaoheita.



21.11.2024

Tietojärjestelmien käyttöä ja käyttäjätunnuksia haetaan kirjallisesti IDM-järjestelmän kautta. Käyttöoikeudet antaa tietohallinto ja/tai järjestelmän pääkäyttäjä.

Kainuun hyvinvointialueen henkilöstö on veloitettu käymään heille määritetyt tietoturva- ja tietosuojakoulutukset ja uusimaan suoritus vähintään kolmen vuoden välein (<https://luotsi.navisec.fi/kainuu/>). Koulutukset täyttävät lainsäädännön sekä ISO-sertifikaatin koulutusvaatimukset. Todistukset koulutuksista toimitetaan esihenkilölle ja hän toimittaa ne edelleen laitettavaksi HRM:n.

Tietoturvaan- ja suojaan liittyvät vaaratilanteet kirjataan Hai-pro-järjestelmän tietoturvaosioon.

Kainuun hyvinvointialueella on useita ohjeita ja lomakkeita liittyen tietosuojaan. Näitä on mm.

- [Sosiaalihuollon asiakastietojen käyttölokin tietopyyntö](#)
- [Selvityspyyntö sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä](#)
- Käyttölokien seuranta ja valvontasuunnitelma
- [Sosiaaliasiamiehen asiakasrekisterin tietosuojaseloste](#)
- Tietosuojapolitiikka
- Asiakirjahallinnon laatukäsikirja

### Tietosuojavastaava

Kainuun hyvinvointialueella on asiakastietolain mukaisesti tietojen käsittelyn lainmukaisuuden seuranta- ja valvontatehtäviä varten nimettynä tietosuojavastaava. Tietosuojavastaavan tehtävänä on toimia organisaation erityisasiantuntijana, auttaa rekisterinpitäjää saavuttamaan hyvän henkilötietojen käsittelytavan ja mahdollisten erityislakien edellyttämä korkea tietosuojan taso, jonka avulla voidaan rakentaa ja säilyttää luottamus rekisteröidyn ja rekisterinpitäjän välille. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen suojaamista lainvastaiselta, ohjeiden vastaiselta tai henkilöä vahingoittavalta käytöltä.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot:  
sähköposti: [tietosuojavastaava@kainuu.fi](mailto:tietosuojavastaava@kainuu.fi)  
puh. 044 797 0165





21.11.2024

## 8. Palveluyksikön henkilöstö

### **Henkilöstön 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.

Johdonmukaisella työvuorolistan suunnittelulla turvataan se, että jokaiseen työvuoroon on riittävästi työntekijöitä. Suunnittelussa huomioidaan lomat ja vapaapäivät.

Henkilöstövoimavarojen riittävyttä arvioidaan säännöllisesti suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Riittävyyden arvioinnissa huomioidaan toimintaan mahdollisesti soveltuvat laatusuosituksset.

Helmessä on yhteensä 9 vakinaista vakanssia. Ohjaajan nimikkeellä toimivat työntekijät ovat lähihoitajia.

### **Sijaisten käytön periaatteet**

Sijaisten käytössä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen rekrytointiyksikön toimintaperiaatteita.

Äkillisen poissaolon/tarpeen kohdalla esihenkilön on selvitettävä ensin, onko vuorossa olevan henkilöstön määrä riittävä toimintojen turvaamiseksi tai voidaanko toiminta turvata muilla järjestelyillä.

Mikäli nämä toimet eivät riitä tai eivät ole mahdollisia, ensisijaisesti käytetään varahenkilöitä äkillisiin poissaoloihin. Tarkistetaan varahenkilön saatavuus ja tehdään varaus, jos tämä on mahdollista (mikäli varahenkilön on käytettävissä kyseisen yksikön osalta).

Toissijaisesti käytetään ulkopuolisia sijaisia. Otetaan tarvittaessa yhteys rekrytointiyksikköön sijaisen järjestelemiseksi.

Mikäli ulkopuolisia sijaisia ei ole käytettävissä, kutsutaan omaa henkilöstöä vapaa-ajalta työhön tai muutetaan työvuoroluetteloa.

Pidempien sijaisuuksien kohdalla edetään hallinnollisen ohjeen mukaisesti.

### **Esihenkilötyön organisointi**

Esihenkilöillä on liukuva työaika, joka mahdollistaa esihenkilöiden työpäivän sisällön suunnittelun joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Esihenkilöille on nimetty sijaiset (esim. tiimivastaava) esihenkilön poissaolon ajalle, joka huolehtii akuuttien asioiden hoitamisesta yksiköissä poissaolojen aikana.

Esihenkilöiden lähiesihenkilö on tavoitettavissa ja apuna miettimässä työajan riittävyttä sekä haastavia tilanteita.

Esihenkilöillä on tukena esihenkilötyöryhmä jakamassa työn kuormitusta.



21.11.2024

Yksiköiden työntekijöille on jaettu vastuutehtäviä tarkoituksenmukaisella tavalla, tämä osaltaan vähentää esihenkilöiden kuormittumista.

### 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 (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki).

Opiskelijan palkkaamisen yhteydessä tulee varmistaa vaadittavat opintosuoritukset. Myös rikostaustaselvitykset rikosrekisteriotteen esittämisen muodossa vaaditaan esitettäväksi, jos työntekijän työtehtävään sisältyy alaikäisten kanssa toimimista sekä työtä, jossa pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien osalta oikeus ja velvollisuus rikosrekisteriotteen tarkistamiseen tulee voimaan 1.1.2025.

Asiakasturvallisuuden toteutuminen edellyttää ammattihenkilöltä ammatillisten tietojen ja taitojen lisäksi riittävää terveydentilaa ja ammatillista toimintakykyä. Työnantaja pystyy ratkaisemaan useimmat ongelmatilanteet työpaikalla, eikä valvovan viranomaisen puuttumista tarvita. On tärkeää, että työpaikan ilmapiiri sallii ja kannustaa puuttumaan ja tuomaan esille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa havaitut epäkohdat ja riskit - sekä toimintakäytäntöihin että työntekijöiden toimintaan liittyvät.

Henkilöstön palkkaamisesta ja palvelussuhteissa tapahtuvista muutoksista on laadittu [hallinnollinen ohje \(8.10.2013\)](#).

Ohjeen mukaan palkattavaan tehtävään liittyvä virka tai työtehtävä on oltava vakanssiluettelossa. Ajantasainen vakanssiluettelo on henkilöstöhallinnossa. Palkkamäärärahat palkkaamiselle on oltava varattuna kyseisen toimintavuoden talousarvioon siihen toimintayksikköön, johon vakanssi sijoittuu. Vaihtoehtoisesti palkkamäärärahat voidaan osoittaa kesken toimintavuoden tehtävään, jos tehtävän hoitamiseen on ostopalveluihin varattu määrärahaa ja sieltä rahaa kohdennetaan työntekijän palkkaamiselle tai hallitus osoittaa palkkamäärärahat. Tehtävän täyttämiseen haetaan täyttölupaa (pl. lääkärit, psykologit, sosiaalityöntekijät).

Kainuun hyvinvointialueen rekrytoinnin tehtävänä on osaavien sijaisten hankinta ja rekrytointi eri tulosyksiköihin asiakkaiden, potilaiden ja asukkaiden laadukkaan hoidon turvaamiseksi. Rekrytointi ja tukipalvelut -yksikön toiminta jakautuu neljälle eri alueelle: varahenkilöstötoimintaan, sijaisten käytön koordinointiin ja määräaikaisten työntekijöiden työsopimusten laatimiseen ja hyväksymiseen sekä hoitohenkilökunnan rekrytointiin.

Kainuun hyvinvointialueen rekrytointi varmistaa palkattavien sijaisten rekisteritiedot keskusrekisteristä sekä opiskelijoiden opintosuoritukset. Kainuun hyvinvointialueen rekrytoinnin osoite on Seminaarinkatu 2, Intteri-rakennus, 87100 Kajaani.



21.11.2024

## Rekrytoitavan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus

Rekrytoinnin valintapäätös on aina perusteltava. Valintapäätös perustuu hakijoiden ansiovertailuun, jossa otetaan huomioon hakijoiden koulutus, aikaisempi työkokemus ja sellaiset hakijan ominaisuudet, tiedot ja taidot, jotka ovat eduksi tehtävien hoitamisessa.

Yksityiskohtainen, pisteytetty ansiovertailu voidaan useiden hakijoiden joukosta rajata sellaisiin hakijoihin, joita pidetään varteenotettavimpana ja jotka kutsutaan haastatteluun. Työnantajalla on oikeus painottaa hakijoiden ansioita tavalla, jonka työnantaja katsoo parhaiten edistävän tehtävän menestyksellistä hoitamista.

Työnantajan valitseman painotuksen tulee kuitenkin olla myös objektiivisesti arvioiden perusteltavissa tehtävän hoidon kannalta eikä se saa olla mielivaltainen.

Soveltuvuus organisaatioon ja hakijan henkilökohtaiset ominaisuudet ovat usein valinnan kannalta ratkaisevia tekijöitä. Ne voivat olla työnantajan valintaperusteena valita tehtävään vähemmän ansioitunut hakija. Arvioitaessa soveltuvuutta on selvitettävä mm. miten hakija sopii arvomaailmaltaan organisaatioon? Miten hakija sopii työyhteisöön tai tiimiin? Odotetaanko päämääriin sitoutumista? Myös esimies-alaissuhde asettaa omat vaatimuksensa.

Hakijan henkilökohtaisia ominaisuuksia ovat esim. kielitaito, yhteistyökyky, vuorovaikutustaidot, oma-aloitteisuus, kokonaisuuksien hallinta, muutosvalmius, itsenäisyys, ideointikyky, stressinsietokyky, esiintymistaito ja asiakaspalvelukyky. Näistä saadaan tietoja haastattelulla, aiemmilta työnantajilta ja soveltuvuustesteillä. Tällaiset tiedot ovat salassa pidettäviä.

Noudatetaan *lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 1.1.2024* alkaen ja lakia yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004). Soveltuvuus ja luotettavuus arvioidaan työhaastattelun ja soveltuvuusarvioinnin perusteella.

Rekrytointitilanteessa esihenkilö tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki).

## Kielitaitovaatimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Työnantajan velvollisuus on huolehtia tarpeellisin toimenpitein työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä.

Yksikön työntekijöiden rekrytointivaiheessa ei ole tällä hetkellä hakijoille suomen kielen lisäksi erityisiä kielitaitovaatimuksia. Kansainvälisten työntekijöiden suhteen heidän riittävä kielitaitonsa on tarkistettu ennen työn aloittamista yksikössä.

Kielitaitovaatimusten muuttuessa asiakkaiden osalta, yksikössä hyödynnetään tulkkipalveluita, google-kääntäjää jne.

Vammaispalveluiden yksiköissä vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien osaaminen on kuitenkin tarpeellista ja henkilökuntaa pyritään kouluttamaan vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön.



21.11.2024

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

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita.

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö -laissa 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.

### **Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä huolehtiminen**

Kainuun hyvinvointialue on laatinut perehdyttämiseen liittyvän ohjeistuksen (luettavissa Kainuun hyvinvointialueen intranetissä). Sekä organisaatio- että työyksikkötason perehdyttämisprosessi dokumentoidaan. Hallinnollinen esihenkilö arkistoi allekirjoitetut perehdyttämislomakkeet, kopiot jäävät työntekijälle. Kainuun hyvinvointialue järjestää vuosittain keväisin Tervetuloa-infon uusille työntekijöille. Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta on käytössä ohjeet ja työntekijäkohtaiset sitoumukset.

Helmessä perehdytetään opiskelijat ja uudet työntekijät. Yksikössä on tehty perehdytyskansio, mistä löytyy kaikki oleellinen tieto yksiköstä ja asiakkaista. Suullisesti ohjataan uutta työntekijää ja täytetään perehdytyslomake mistä näkyvät asiat, mihin uusi työntekijä on perehdytetty. Työntekijä/ opiskelija allekirjoittaa perehdytyslomakkeen, kun perehdytys on suoritettu.

### **Henkilökunnan täydennyskoulutus**

Henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelmat tehdään vuosittain talouden ja toiminnan suunnittelun yhteydessä. Kainuun hyvinvointialue järjestää täydennyskoulutusta keskitetysti, minkä lisäksi henkilöstö voi osallistua tarvittaessa ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen.

Vuosittain laaditaan palveluyksikön/palvelualueen henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma. Täydennyskoulutustiedot tallennetaan työntekijäkohtaisesti HRM-tietojärjestelmään.

Koulutuksiin haetaan koulutuskalenterin kautta. Koulutuksiin haetaan suunnitelmallisesti, eli mistä koulutuksesta on hyötyä juuri meidän työpisteessä. Tarvittaessa järjestetään juuri tietyille yksikölle tarpeellisia räätälöityjä koulutuksia.



21.11.2024

## Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

Kainuun hyvinvointialueella on käytössä potilasturvaporttipalvelu, jota kautta suoritetaan asiakas- ja potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset sekä ammatilliseen ylläpitoon tarkoitetut teemakurssit.

Verkkoympäristössä on tarjolla kolme erilaista koulutuskokonaisuutta asiakas- ja potilasturvallisuus taitojen kehittämiseen ja ylläpitoon. Näistä yksikössä työntekijät ovat suorittaneet asiakasturvallisuutta taidolla -koulutuksen. Suoritetusta koulutuksesta saa tulostettua todistuksen, joka toimitetaan esihenkilölle ja viedään HRM -järjestelmän koulutustietoihin.

## Työhyvinvointi ja työturvallisuus

Työympäristö ja työhyvinvointi on keskeinen osa asiakasturvallisuutta. Työympäristöä ja työhyvinvointia kehittämällä edistetään turvallisuutta. Työympäristöstä pyritään aktiivisesti poistamaan turvallisuutta vaarantavat tekijät ja varmistamaan sekä asiakkaiden että henkilökunnan turvallisuus. Työturvallisuuden ylläpitämiseksi ja tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi yksikössä tehdään riskikartoitukset, jotka päivitetään vähintään joka toinen vuosi tai tarpeen mukaan. Rajamiehentien asuntojen työn vaarojen selvittäminen ja arviointi on tehty 2/2024 ja päivitetty 9/2024.

Työhyvinvoinnin ongelmiin puututaan mahdollisimman varhain. Esihenkilön ja työntekijöiden tueksi on laadittu erilaisia henkilöstöhallinnon ohjeita esim. työkyvyn tukiprosessi sekä sopuisaa ja sujuvaa työpäivää -toimintaohjeet.

Organisaatiolla on käytössä vaaratapahtumien raportointijärjestelmä (Haipro). Järjestelmään ilmoitetaan työtapaturmailmoitukset ja niin sanotut läheltä piti -tilanteet sekä työturvallisuuteen liittyvät turvallisuushavainnot ja kehittämiskohteet. Järjestelmään kirjataan myös yksikkökohtaiset työhyvinvointisuunnitelmat. Vaaratapahtumailmoituksista ja työhyvinvointisuunnitelmista saatuja tietoja hyödynnetään toiminnan ja työympäristön kehittämisessä.

Terveysturvallisuuslain 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 hallinta keinot on suunniteltu.

Yksikköön laaditaan työn vaarojen selvittäminen ja arviointi -analyysi Haipro-ohjelmaan. Analyysissä arvioidaan henkiseen kuormittumiseen, tapaturman vaaroihin, ergonomiaan, fysikaalisiin vaaratekijöihin, kemiallisiin vaaratekijöihin ja biologisiin altisteisiin liittyvät riskit. Havaittuihin riskeihin arvioidaan riskiluokka sekä suunnitellaan ennaltaehkäisevät/korjaavat toimenpiteet.



21.11.2024

Toimintayksiköissä noudatetaan myös palo- ja pelastusviranomaisten antamia määräyksiä. Kainuun hyvinvointialueella on hallinnollinen ohje ([21.3.2016, ks. ohje](#)) poistumisturvallisuuskoulutuksista ja työyksiköissä tapahtuvasta poistumisturvallisuusharjoituksista. Ohjeen mukaan työyksikön esihenkilöt huolehtivat siitä, että poistumisturvallisuusharjoittelu on säännöllistä toimintaa ja harjoituksia tulee toteuttaa kaksi kertaa vuodessa.

## 9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

### Tilojen käytön periaatteet

Yleisiä tiloja käyttävät kaikki asiakkaat (olohuone, keittiö ja saunatilat). Henkilökunnalla on omat sosiaaliset tilat. Toimisto on henkilökunnan käytössä. Asiakkailla on omat huoneet, joissa on omat wc-tilat. Kahdessa asunnossa on yhteinen wc. Asiakkaat sisustavat omat huoneet yhdessä ohjaajan/omaisen kanssa.

Asiakas maksaa huoneestaan vuokraa, joten sitä ei käytetä muihin tarkoituksiin, vaikka asiakas olisi poissa.

Yksityisyyttä kunnioitetaan ja asiakkaan oveen koputetaan, mikäli ollaan hänen huoneeseensa menossa. Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen asiakkaan ollessa poissa. Asiakkaan omaiset, läheiset ja ystävät saavat vieraila asiakkaan luona silloin, kun heille ja asukkaalle sopii. He voivat jäädä yöksi asiakkaan huoneeseen niin halutessaan.

### Ravinto-, puhtaanapito- ja tekstiilipalvelut

Asiakkaille tarjottava ruoka on terveyttä edistävää, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Jokaisen asiakkaan terveyteen liittyvät yksilölliset tarpeet huomioidaan erityisruokavalioiden ja yksiköllisten tarpeiden osalta.

Helmessä asiakkaille tarjotaan aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Compass Group Oy toimittaa kylmät kotipalveluateriat yksikköön kaksi kertaa viikossa.

SOL Palvelut Oy vastaa yksikön siivouspalveluista. Puhtaanapidon tehtävänä on seurata palvelujen tuottamista ja laadun toteutumista yhdessä palvelujen tuottajien kanssa.

Lindström Oy vastaa henkilökunnan työvaatteiden puhtaudesta sekä huoltamisesta. Helmessä huomioidaan asiakkaiden omien vaatteiden säilytys ja huolto.



21.11.2024

## 10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

Helmen omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön esihenkilö Mervi Heikkinen. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina kun toiminnassa tulee muutoksia. Päivittäminen on jatkuvaa.

Yksikköön on tehty sisäistä- ja ulkoista arviointia sekä ohjaus- ja arviointikäyntejä. Näiden pohjalta tulleet kehittämiskohteet on kirjattu sekä toimittu näiden mukaisesti.