



Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	2
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	2
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	3
4	Omavalvonnan toimeenpano	5
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	9
6	Asiakkaan kohtelu	9
7.	Palvelun sisällön omavalvonta	16
8	Asiakasturvallisuus	19
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	23
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	23
11	Omavalvontasuunnitelman seuranta	25



1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Nimi: Kainuun Hyvinvointialue
Y-tunnus: 3221331-8

Kuntayhtymän nimi:

Kainuun hyvinvointialue

Toimintayksikkö/palvelu
Kuhmon Toimintakeskus

Sijaintikunta yhteystietoineen:

Toimintakeskus Kuhmo tulosityksikkönumero 7050230020
Kuntokatu 2, 88900 Kuhmo puh.

Palvelumuoto;

Asuminen ja sosiaalinen kuntoutuksen palvelualue kehitysvammaisten henkilöiden päiväaikaiset palvelut asiakasryhmä. Päivä- ja työtoiminta on tarkoitettu aikuisille vammaisille henkilöille.

Esihenkilö: palveluesihenkilö Miia- lida Heikkinen
Puhelin: 044 797 0359
Sähköposti: miia-iida.heikkinen@kainuu.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat
Sol-siivouspalvelu
Vireko ateriapalvelu

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa palveluesihenkilöt Miia-lida Heikkinen (yhteystiedot s.2).



Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa mikäli toimintaan liittyy oleellisia muutoksia tai mikäli toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Henkilöstön kanssa käydään yksikköpalavereissa säännöllisesti läpi omavalvontasuunnitelmaa. Henkilöstöltä otetaan omavalvontasuunnitelmaan perehtymisestä lukukuittaus.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla sekä viedään Kainuun hyvinvointialueen verkkosivuille.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti ja taloudellisesti. Edistämme alueemme kehitysvammaisten henkilöiden hyvinvointia ja osallisuutta. Kehitysvammapalveluita ovat erimuotoiset asumispalvelut sekä työ- ja päivätoimintapalvelut. Toimintakeskuksissa tuotetaan kuntouttavaa työ- ja päivätoimintaa, avotyötoimintaa sekä koululaisten loma-ajanhoitoa kehitysvammaisille asiakkaille. Toimintakeskusten kuntouttavassa työ- ja päivätoiminnassa on vammaisia sekä päihde- ja mielenterveys asiakkaita.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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



Kainuun hyvinvointialueen arvot ja toimintaa ohjaavat periaatteet ovat:

Vastuullisuus: Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti räätälöiden tukemaan kunkin asiakkaan henkilökohtaista elämäntilannetta huomioiden asiakkaiden tarpeet, turvallisuus ja taloudellisuus. Vastuullisuus on myös jokaisen vastuuta omasta toiminnastaan ja työskentelystä. Lisäksi vastuullisuus on työyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta huolehtimista

Avoimuus: Palveluista ja muutoksista avoimesti keskustelemista ja tiedottamista. Avoimuus on ihmisten välistä vuorovaikutusta, viestintää, luottamusta, päätöksen teon läpinäkyvyyttä ja tosi asioiden kunnioittamista.

Luotettavuus: Luotettavuus on kaiken toimintamme ja asiakassuhteiden perusta. Luottamus on suunnittelun, kehittämisen sekä käytännön toimintaa, joka toteutetaan avoimessa ja luotettavassa yhteistyössä asiakkaiden, omaisten ja muun tarvittavan verkoston kanssa.

Oikeudenmukaisuus: Asiakkaita kohdellaan tasapuolisesti heidän tarpeensa ja yksilöllisyytensä huomioiden.

VISIO 2026

Jokaisella on hyvä elämä Kainuussa. Palvelumme ovat asiakaslähtöisiä, tehokkaita ja kustannusvaikuttavia.

Toimintakeskuksissa kunnioitetaan jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta jne.

Asiakkaita kuullaan asiakaskokouksissa. Kokouksia pidetään n. 1 x kk tai tarpeen vaatiessa.

Asiakaskokouksissa kuullaan asiakkaita ja heidän toiveitaan toiminnan sisältöön ja kehittämiseen ja mahdollisiin huoliin liittyen.

Vuorovaikutus kotien kanssa on avointa ja tiivistä, mutta kuitenkin asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa.



4 Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonta-suunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Kainuun hyvinvointialueella on käytössään laadunhallintaan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen toimintaohjeet- ja menettelytavat, jotka toteutetaan sähköisen haipro-raportin avulla. Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteiseen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämisestä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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



Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on päättänyt riskien hallintaan liittyvistä menettelytavoista seuraavasti:

- *Kainuun soten hallintosäännön (57 §) mukaan ”hallitus vastaa riskienhallinnasta sekä päättää kuntayhtymän omaisuuden ja vastuiden vakuuttamisesta. Vastuiden valvonta hoidetaan sillä tulosalueella, jonka tekemiin sopimuksiin vastuut liittyvät”.*
- *Kainuun soten yhtymävaltuuston (25.6.2014, § 8) hyväksymä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, ks. päätös liitteineen*
- *Kainuun soten hallituksen hyväksymä (20.3.2013 § 158), ks. päätös laadunhallinta ja potilasturvallisuussuunnitelma. Suunnitelma on luettavissa Kainuun soten Intranetissä, ks. suunnitelma.*
- *Lääkintälaitteiden huollosta on annettu työohje (18.12.2008) ja lääkintälaitteiden rekisteröinnistä, vastaanotto- ja turvatarkastuksista vastaa Kainuun soten tekniset palvelut.*
- *Kainuun soten lääkehoitosuunnitelma (1.8.2012), ks. tarkempi kuvaus Kaimassa.*

Omavalvonta perustuu lainsäädäntöön:

- *terveydenhuoltolaki (1326/2011, 8 §, 57§)*
- *STM: asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)*
- *laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010, 26 §)*
- *sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 47-49 §)*
- *laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)*

Riskien tunnistaminen

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakasriskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskien hallintaan, jossa tuottamaamme palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä, toimintatavoista esimerkiksi asiakkaan itsemääräämisoikeuden perusteeton rajoittaminen ja asiakkaiden keskinäisestä kanssakäymisestä ja siitä aiheutuvista konfliktitilanteista. Usein syntyneet riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on tärkeää, että työilmapiiri on luotettava ja avoin ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö, että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavassa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.



Ilmoitus tulee tehdä HaiPro-ilmoituksena (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 48-49§). Kainuun Hva:n työntekijät tekevät ilmoituksen HaiPro:n kautta, toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana työskentelevät voivat myös tehdä ilmoituksen. <https://www2.awanic.fi/haipro/259/>

Riskien kartoitukset tehdään säännöllisesti HaiPro- ohjelmassa. Epäkohtia ja riskejä havaittaessa asia viedään välittömästi eteenpäin ja pyritään korjaamaan tilanne.

Henkilöstöllä on tiedossa hva:lla toimiessa, että HaiPro-ilmoitus täytyy tehdä aina, kun havaitsee asiakasturvallisuuteen liittyviä riskejä, epäkohtia tai laatupoikkeamia. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimien parantamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu se, ettei työ ole koskaan valmis. Koko työyhteisön henkilöstöltä vaaditaan pitkäjänteistä sitoutumista, ja kykyä oppia virheistä sekä jatkuvassa muutoksessa elämistä, jotta turvallisten, monimuotoisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

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

Asiakkaat ja omaiset tuovat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esille asiakaspalautekyselyn avulla. Käsitellään tapaus- ja yksilökohtaisesti yksikössä. Käsitelyyn osallistuu aina palveluesihenkilöt, ohjaajat, sosiaalihoaja, asiakas ja mahdollisesti asiakkaan edustaja/ asiakkaan nimeämä henkilö.



Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Kainuun hva:lla on olemassa erilaisia hallinnollisia toimintaohjeita poikkeaviin tilanteisiin liittyen. Kainuun hva:lla jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että kirjaa havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskit. Poikkeamat käsitellään esimiehen kanssa vähintään kerran kuukaudessa tai vakavan poikkeaman ollessa kysymyksessä viipymättä poikkeama ilmoituksen saapumisesta. Poikkeamien käsittelyssä pohditaan juurisyy ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Tehtyjen toimenpiteiden ennaltaehkäisevää vaikutusta arvioidaan palaverissa.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen HaiPro:on, HaiPro-ilmoitusten analysointi ja niistä raportoiminen. Ilmoitus tehdään viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta yksityiskohdat olisivat tuoreena mielessä. HaiPro-ilmoituksen raportoi sen havainnoinut henkilö. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa

Korjaavat toimenpiteet

Haittapahdat käydään läpi yhdessä työyksikön henkilökunnan kanssa. Laatupoikkeamien, läheltä piti – tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joissa estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisiksi. Mahdolliset korjausehdotukset mietitään yhdessä palveluesihenkilön kanssa. Ilmoituspoikkeamasta tehdään v viipymättä tapahtuneen jälkeen, jotta yksityiskohdat olisivat tuoreena mielessä. Poikkeaman raportoi joko sen havainnoinut henkilö tai tilanteessa mukana ollut henkilö. Poikkeamailmoitukseen kirjataan havaitut epäkohdat, poikkeama ja siihen sisältyvät riskit sekä mahdollinen toimintatavan parannusehdotus. Poikkeamaa käsiteltäessä pohditaan poikkeaman juurisyy ja mahdolliset ennaltaehkäisevät toimenpiteet jatkoa ajatellen. Tehtyjen toimenpiteiden ennaltaehkäisevää vaikutusta arvioidaan saannollisesti viikkopalaverissa. Mikäli poikkeama on asiakkaaseen liittyvä, keskustellaan asiakkaan kanssa viipymättä hänen ymmärryksensä huomioiden. Mikäli kyseessä on vakava haittatapahtuma tai vaaratilanne, on ohjaaja viipymättä yhteydessä asiakkaan omaiseen tietosuojaseikat huomioiden (asiakkaan tietojen luovuttaminen). Yksikön esihenkilö osallistuu keskusteluun tarpeen vaatiessa ja tarvittaessa asiakasta ohjataan olemaan yhteydessä viranomaiseen, mikäli kyseessä on vaaratilanne.

Muutoksista tiedottaminen

Lukukuittaus
Esihenkilön vastuu
työntekijän vastuu

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)



5 Asiakkaan asema ja oikeudet

Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Asiakasta ja potilasta pitää hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. (www.valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeus)

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

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

Kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Sosiaalihuollon palveluissa on aina ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide omaan hoitoonsa/palveluun liittyen. Asiakkaan tahto hänen hoitoonsa/palveluunsa liittyen tulee aina pystyä selvittämään yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa, mikäli asiakas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty ilmaisemaan omaa mielipidettään edellä mainittuihin asioihin liittyen. Suunnitelman laadinnasta vastaa sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä (sosiaaliohjaaja/sosiaalityöntekijä).

Palvelusuunnitelma ja palvelutarpeen arviointi kirjataan asiakastietojärjestelmään. Henkilöstö lukee asiakkaiden palvelusuunnitelmat ja työtoimintaa suunnitellaan palvelusuunnitelman pohjalta. Pulveriin osallistunut työntekijät kertovat palaverin keskeiset asiat muulle työyhteisölle. Uudet työntekijät perehdytetään tutustumaan palvelusuunnitelmiin.

6 Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Asiakkaiden tahdon ja mielipiteen huomioon ottamisella ja itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan päiväaikaisissa toiminnoissa sitä, että asiakkaillamme on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, yksityisyyteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

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



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

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

Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Sosiaalihuoltolain asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja sen palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

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

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

Mistä rajoitustoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksiköissä on sovittu?

Kaikissa Kainuun hva:n toimintayksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Toimintayksiköissä, joissa on käytössä rajoitustoimenpiteitä, tulee olla laadittuna kirjallinen rajoitustoimenpiteitä koskeva menettelyohje, johon kirjataan päätöksentekomenettely sekä ohjeet siitä, miten rajoittamistoimenpiteet toteutetaan turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen.

Toimintayksiköiden käytössä on kehitysvammaopoliklinikan asiantuntijatyöryhmä, johon kuuluu lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Yhteydenotto tapahtuu ensimmäisellä kerralla joko kehitysvammaopoliklinikan 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 (yksikön esihenkilöllä).



Periaatteena on turvata asiakkaan turvallisuus fyysisesti, psyykkisesti ja terveydellisesti. Lähtökohtana on asiakkaalle laadittupalvelusuunnitelma. (Asiakkaan kehitysvammaisuuden aste on tärkeä lähtökohta.)
Asiakkaan voinnin seuranta rajoittamistoimenpiteiden aikana

Rajoittamistoimenpidetilanteissa ja rajoittamistoimenpiteiden aikana noudatetaan aina asiakaskohtaisesti lääkäriltä ja moniammatilliselta työryhmältä asiakaskohtaisia ohjeita.

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suurin osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestelmävastuussa olevalle viranomaiselle. Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutusta kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida asiakkaaseen kohdistuvaan epäasialliseen tai loukkaavaan käyttäytymiseen.

Potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

Epäasialliseen kohteluun puuttuminen ja toimenpiteet

Toimintayksiköissä puututaan asiakkaan epäasiallisen kohteluun välittömästi, mikäli sitä ilmenee. Puuttuminen on kaikkien työntekijöiden vastuulla.

Kainuun hva:lla on käytössä laadunhallinnan sekä potilas- ja asiakasturvallisuuteen toimintaohjeet ja menettelytavat, joita toteutetaan sähköisen HaiPro- raportointijärjestelmän avulla. Avoimella keskustelulla hoitoa/palvelua antaneen henkilön tai hänen esihenkilön kanssa voidaan usein selvittää mahdolliset väärinkäsitykset asiakkaan ja hänen hoitoonsa/palveluunsa osallistuneiden välillä. Hoidossa tai palvelussa tapahtuneet virheet ja puutteet on usein mahdollista korjata samoin tein.

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa.

Milloin ilmoitus tehdään

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä asiakkaaseen kohdistuvia uhkia sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, sanoilla loukkaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohteluja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaille vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, fyysistä, psyykkistä ja kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan



epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palveluissa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

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

Ilmoitukseen tulee kirjata:

- **otsikko:** Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteutuksessa.
- Mainitaan 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)

Kenelle ilmoitus palautetaan

Ilmoitus saatetaan tiedoksi toimintayksikön palveluesihenkilölle, joka välittää tiedon asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualuepäällikölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on annettava asia tiedoksi sosiaali- ja perhepalveluiden 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, peruspalvelujohtaja ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle (§49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten, kun erikseen säädetään.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Kuka voi tehdä ilmoituksen § 49 mukaisesti

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

Asiakkaat ja omaiset tuovat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esille asiakaspalautekyselyn avulla. Käsitellään tapaus- ja yksilökohtaisesti yksikössä. Käsitelyyn osallistuu aina palveluesihenkilöt, ohjaajat, sosiaaliohjaaja, asiakas ja mahdollisesti asiakkaan edustaja/ asiakkaan nimeämä henkilö.



Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

Kainuun hva:lla on käytössä sähköinen sosiaali- ja terveystalouden asiakaspalautejärjestelmä osoitteessa [Asiakaspalautekyselyn_HOPP.docx \(sharepoint.com\)](#). Palautejärjestelmän kautta asiakas voi antaa palautetta saamastaan hoidosta tai palvelusta. Asiakkaan on mahdollista antaa myös yleispalautetta Kainuun hva:lle osoitteessa <https://sote.kainuu.fi/yleispalaute>.

Palvelutarpeen ja palvelusuunnitelman teon/päivityksen yhteydessä kerätään palautetta omaisilta. Omaiset voivat antaa palautetta käymällä toimintakeskuksella tai soittamalla. Tavoitteena on avoin vuorovaikutus omaisten ja henkilökunnan välillä. Asiakkailta kerätään palautetta suullisesti toiminnan lomassa sekä havainnoimalla heidän käyttäytymistään. Osa asiakkaista ei pysty antamaan sanallista palautetta, mutta heistä voidaan huomata, onko toiminta heille mieleistä vai ei. Omaisten ja asiakkaiden palaute on tärkeää ja se otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Arjessa saadut palautteet kerätään Y-asemalle toimintayksikön henkilöstön nähtäville. Yksikön toimintaa kehitettäessä huomioidaan saadut palautteet.

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Palvelutarpeen arvioinnista vastaa sosiaalityöntekijät/ -ohjaajat. Palvelutarpeen arviointi laaditaan sille tarkoitettulle lomakkeelle yhdessä asiakkaan ja tarvittavien verkostojen kanssa. Toimintakeskuksen ohjaaja osallistuu palvelutarpeen arviointiin. Tarvittaessa pyydetään muita asiantuntijatahoja mukaan. Palvelutarpeen arvioinnin ajankohta määritellään yksilöllisesti, samoin palvelusuunnitelman päivittäminen. Omavalvonta- tai asiakkaan palvelutarpeen arviointi suunnitelmaa on tarkoitus päivittää aina, kun siihen tulee muutoksia. Myös palveluntuottajalla on velvollisuus olla yhteydessä sosiaali-ohjaajaan, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Sosiaali-ohjaaja arvioi onko tarvetta asiakkaan palvelutarpeen arvioinnille/päivittämiselle tarvetta.



Asiakkaan oikeusturva

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

Sosiaalihuoltoa koskeva muistutus voidaan jättää sosiaaliasiamiehelle, toimintayksikön palveluesihenkilölle tai asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueen palvelualuepäällikölle/palveluyksikköpäällikölle. Terveystuhoon koskeva muistutus tulee lähettää potilasiasiamiehelle, jota kautta muistutus etenee vastauksen antajalle.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Miia-lida Heikkinen
palveluesihenkilö
Toimintakeskus Suomussalmi, Kuhmo ja Sotkamo
Hakakatu 1 E, 89600 Suomussalmi
puh. 044.797 0359

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Tiina Komulainen
sosiaaliasiamies
tiina.komulainenainuu.fi
Puh. 044 797 0548
Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8-11

Sosiaaliasiamiehen tehtävän kuvaan kuuluu:

- asiakkaiden neuvominen tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Asiakkaiden avustaminen tämän lain mukaiseen muistutukseen liittyvissä asioissa.
- Tiedottaa asiakkaita heidän oikeuksistaan.
- Toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. sekä
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittainen selvitys aluehallitukselle.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15)

Kuluttajaneuvonta on palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet asioinut. Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa kilpailu- ja kuluttajavirasto. Lisätietoa kts. www.kuluttajaneuvonta.fi

Asiointi kuluttaja-asioissa -sivu - Kilpailu- ja kuluttajavirasto (Asiointi) (kkv.fi) (yhteydenottolomake)

Kansalaisneuvonta on julkisten palveluiden käyttäjille suunnattu neuvontapalvelu, joka tukee muiden viranomaisten omia neuvontapalveluita. Palvelun avulla halutaan lisätä tietoisuutta julkisen hallinnon palveluista sekä helpottaa niissä asiointia.



Kansalaisneuvonta auttaa kansalaisia löytämään oikean viranomaisen tai viranomaisen sähköisen palvelun asian hoitamiseen. Lisäksi kansalaisneuvonta tarjoaa tukea sähköisen asioinnin tukipalveluihin ja vastaa yleisluontoisiin julkista palvelua koskeviin kysymyksiin.

Kainuun hva:n alueella palvelee Pohjois- Suomen maistraatti, Kajaanin yksikkö. Osoite: Lönnrotinkatu 2 C, PL 221, 87101 Kajaani.

Kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely

Vastauksen sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000, 23 §) tai potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, 10 §) mukaiseen muistutukseen antaa perhepalvelujohtaja, vastuualuepäälliköt, tulosityksikköpäälliköt. Muistutukseen, joka koskee tulosaluejohtajaa, vastuualue- tai tulosityksikköpäällikköä, antaa vastauksen muistutuksen kohteena oleva viranhaltijan esihenkilö. Useaa tulosaluetta koskevaan muistutukseen vastauksen antaa Kainuun hva:n hyvinvointialuejohtaja.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

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.

Omatyöntekijä

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

Asiakkaille on pääsääntöisesti nimetty omatyöntekijä.



7. Palvelun sisällön omavalvonta

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Kainuun hyvinvointialueen toimintakeskuksissa järjestetään monipuolisesti päiväaikaista toimintaa sisältäen fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista hyvinvointia edistäviä toimintoja. Toiminta pitää sisällään eri päivinä mm. erityisliikunnan tuokioita, ulkoilua, bingoa, karaokea, elokuvien katselua, musiikin kuuntelua, tanssia, retkiä erilaisia juhlia mm. halloween- ja itsenäisyyspäivän juhlat. Toiminnoissa huomioidaan asiakkaan henkilökohtaiset vahvuudet ja mielenkiinnonkohteet sekä toimintakyky.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Koululaisten loma-ajan hoitoon suunnitellaan monipuolista ohjelmaa. Ohjelmaa suunniteltaessa huomioidaan asiakkailta sekä omaisilta esille tulleet toiveet.

Päiväaikaisen toiminnan viikoittaisessa suunnittelussa huomioidaan asiakkaiden palvelusuunnitelmassa ja palvelutarpeen arvioinnissa sekä henkilökohtaisessa suunnitelmassa kirjatut kuntoutukseen, ulkoiluun ja päivittäiseen liikkumiseen liittyvät tavoitteet. Toimintakykyä, havainnointia ja kuntouttavaa toimintaa seurataan kirjaamalla havainnot säännöllisesti asiakaskertomuksiin ja tarvittaessa olemalla puhelimitse yhteydessä asiakkaan muuhun verkostoon. Asiakkaiden palvelusuunnitelmapalaverieihin osallistuminen.

Ravitsemus

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

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

1.2.2024 alkaen aterihuollon palvelut päiväaikaisiin toimintoihin tuottaa Vireko Oy.

Asiakkaan ruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan ateriapalveluja tilattaessa.

Vireko Oy:n vastuulla on huolehtia toimittamiensa aterioiden suositusten mukaisista ravintoarvoista. Päiväaikaisissa toiminnoissa asiakas saa vain yhden aterian päivässä, joten suurempi vastuu ravitsemuksesta ja ravitsemus tasosta on asiakkaan asumisen järjestävällä taholla. Päiväaikaisissa toiminnoissa seurataan asiakkaan riittävää nesteen ja ravinnon saantia siltä osin, kun se on mahdollista.



Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

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

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksiköissä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen ohjeita hygienia tasoon liittyen. Päiväaikaisissa toiminnoissa asiakkailla ei ole omia asuinhuoneita.

Päiväaikaisten toimintojen käytössä olevat tilat siivotaan Kainuun hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Siivouspalvelut tuottavat Sol Oy.

Asiakaspyykin pesusta ja asianmukaisesta hoidosta vastaa asiakkaan asumisesta vastaava taho. Asiakkaan henkilökohtaista pyykkiä ei pestä päiväaikaisissa toiminnoissa. Päiväaikaisissa toiminnoissa pestään vain päivän aikana tulleita pyykkiä esim. esiliinat, leivinliinat. Pyykkien pesusta vastaa yksikön kodinhoito- ja keittiöryhmä.

Kaikilla päiväaikaisissa toiminnoissa olevilla työntekijöillä on olemassa hygieniapassi, joka tarkastetaan työsuhteen alkaessa.

Infektioiden torjunta

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

Yksiköissä ei ole erikseen nimettyjä hygieniavastaavia henkilöitä. Yksiköissä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen ohjeita. Tarvittaessa lisätietoja kysytään Kainuun hyvinvointialueen hygieniavastaavalta Senja Torviselta.

Infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisemisessä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen ohjeita.



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.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö. Päiväaikaisissa toiminnoissa on oma lääkehoitosuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan. Yksiköihin on nimetty lääkehoitovastaavat ohjaajat. Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa aina yksikön esihenkilö.

Rajattu lääkevarasto

Yksiköissä ei ole rajattua lääkevarastoa. Yksiköissä käsitellään vain asiakkaiden henkilökohtaisia lääkkeitä. Asiakkaalla on mukana aina vain päiväkohtaiset lääkkeet, jotka hänelle laitetaan mukaan asumisesta vastaavalta taholta. Toimintakeskuksella säilytetään asiakkaan tarvittaessa otettavia henkilökohtaisia lääkkeitä lukitussa lääkekaapissa, joka sijaitsee lukitussa toimistotilassa. Päiväaikaisissa toiminnoissa ei säilytetä eikä varastoida asiakkaiden lääkkeitä, eikä päiväaikaisissa toiminnoissa ole yhteiskäytössä olevia lääkevarastoja.

Monialainen yhteistyö

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

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

Päiväaikaisista yksiköistä ollaan yhteydessä säännöllisesti asiakkaalle nimettyyn sosiaaliohjaajaan. Muihin yhteistyö tahoihin esim. asiakkaan omaiseen on yhteydenpito säännöllistä ja yhteisesti sovittujen mukaista, ko. asioista sovitaan asiakkaan palvelusuunnitelma palaverin yhteydessä.



8 Asiakasturvallisuus

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Yksiköiden terveellisyyteen liittyviä riskejä ei ole tiedossa. Jos riskejä ilmenee ensisijaisesti, ollaan yhteydessä Kainuun hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti työterveyshuoltoon, josta pyydetään tekemään tilojen riskiarviointi/kartoitus.

Päiväaikaisissa toiminnoissa noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen linjauksia muiden riskien ennaltaehkäisyyn ja hallintaan liittyvien yhteistyötahojen kanssa esim. Kainuun pelastuslaitos.



Henkilöstö

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

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

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

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

Palveluesihenkilö seuraa säännöllisesti muutoksia asiakkaiden hoitoisuuksista. Työvuoroja suunniteltaessa esihenkilö huolehtii, että jokaiseen työvuoroon on riittävästi henkilökuntaa ja toteumien seurannassa huolehtii, ettei työvuoro listalle jää alituksia sairauslomat ja poissaolot huomioiden.

Sijaisuuksissa tehdään mahdolliset akuutit toimenpiteet henkilöstön riittävyyden takaamiseksi. Selvitellään sijaistukseen eri yksiköiden välillä, tai vuoronvaihtoihin liittyen. Pitkäaikaisissa sijaisuuksissa ollaan yhteydessä rekrytointi yksikköön ja tehdään sijaisen pyyntö ilmoitus. Mikäli sijaista ei löydy keskustellaan mahdollisesta toiminnan supistamisesta yksikön palvelualuepäällikön kanssa.

Palveluesihenkilöt tekevät 100% hallinnosta työtä, jotta heille voidaan taata riittävä työaika lähiesihenkilön työtehtävien hoitamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Hyvinvointialueella rekrytointiyksikkö vastaa ammattihenkilöiden riittävän kielitaidon varmistamisesta.

valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito



Yksiköissä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen rekrytointiprosessin kuvausta. [Yhteiset asiakirjat - Rekrytointiprosessi.docx - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)

Hakijoiden vertailun perusteella esihenkilö kutsuu hakijat työhaastatteluun. Esihenkilö käsittelee hakijoiden hakemukset ja tekee, vertailen yhteenvedon haastattelua varten. Ansiovertailu tehdään joko sähköisesti kuntarekryn sivuilla tai manuaalisesti ansiovertailu lomakkeella. Valinnan on perustuttava kokonaisharkintaan siitä, ketä kelpoisuusvaatimuksen täyttävistä hakijoita pidetään ansioituneimpana. Kokonaisharkinnassa on koulutuksen ja työkokemuksen ohella huomioitava hakijan tehtävän hoitamisen kannalta merkittävät henkilökohtaiset ominaisuudet.

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.

Uusien työntekijöiden tullessa yksikköön töihin, heidän kanssa käydään Kainuun hyvinvointialueen perehdyttämislomake läpi. Perehdyttämislomake on sähköisessä muodossa. Lomake tallennetaan työntekijän tietoihin e-työpöydälle.

Toimitilat

Kuhmossa on toimitilat vuokrattu Kuhmon kaupungilta. Toimitilat ovat yhdessä kerroksessa. Päiväaikaisten toimintojen käytössä olevissa tiloissa on useita erilaisia tiloja, joissa järjestetään toimintoja asiakkaille mm. puutyö ja tekstiilityö tila yms. Päiväaikaisten toimintojen toimitiloissa ei järjestetä ympärivuorokautista toimintaa, eikä tilat ole asumiskäytössä.

Tiloja käytetään arkisin päiväaikaisen toiminnan järjestämiseen 6:30-16:30 välisenä aikana.

Teknologiset ratkaisut

Kulunvalvontaan sekä työajan seurantaan käytetään Timecon kulunvalvonta järjestelmää. Päivätoimintojen asiakkaille ei ole kulunvalvonta järjestelmää, koska he käyvät päivätoiminnassa vapaaehtoisesti.



Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Päiväaikaisissa toiminnoissa ei ole käytössä lääkinällisiä laitteita. Apuvälineet ovat pääsääntöisessä asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä. Yksikössä yhteiskäytössä olevista apuvälineistä esim. rollaattoreista vastaavat yksikön apuvälinevastaavat.



9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

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

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

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

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

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

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

Kainuun hyvinvointialueella on käytössä hallinnolliset ohjeet kirjaamiseen ja rekisteröintiin liittyen. Esihenkilöön vastuulla on työntekijöiden riittävän osaamisen varmistaminen kirjaamiseen osalta. Kirjaamisohjeen tarkoituksena on erityisesti pysyvästi säilytettävien tietojen eheyden, alkuperäisyyden ja käytettävyyden turvaaminen asiakirjojen koko elinkaaren ajan. Asiakirjojen kirjaaminen tai rekisteröinti erityisesti sähköisessä toimintaympäristössä on aiempaan paljon merkittävämmässä asemassa.



Asiakastyön kirjaaminen varmistetaan muun muassa toimintalähtöisellä työvuorosuunnitelulla ja riittävällä henkilöstömitoituksella. Koko henkilöstö käy tietosuoja- ja turva koulutukset. Yksikön esihenkilön vastuulla on valvoa, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuoja ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä ja voimassa olevia muita ohjeistuksia ja viranomaismääräyksiä.

Kainuun hyvinvointialueella järjestetään tietosuojasta ja tietoturvasta henkilöstölle säännöllistä täydennyskoulutusta. Tietosuoja ja tietoturva ovat osa organisaatio tason perehdyttämistä. Yksikön esihenkilön tehtävänä on valvoa, että työntekijöiden osaaminen on riittävällä tasolla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kainuun hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Hilikka Karivuo puh. 044-797 0165, hilikka karivuo@kainuu.fi. Tietosuojavastaavan yhteystiedot ovat esillä yksiköissä.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)



10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kevään 2024 aikana yksiköissä pidetään toiminnan kehittämispäivät, ja niiden pohjalta laaditaan palvelualueen ja yksikkökohtaiset toimintaperiaatteet sekä kehittämistarpeet.

11 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön toiminnasta vastaava palveluesihenkilö.

Paikka ja päiväys:
Kuhmossa 18.4.2024

Allekirjoitus:

Miia-lida Heikkinen
Palveluesihenkilö