



17.01.2025

Omavalvontasuunnitelma

Asumisen palvelut, Rastitien lasten asumispalvelut



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	9
5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus	14
6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva	17
7. Palvelun sisältö	22
8. Palveluyksikön henkilöstö	34
9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut	39
10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi	41



PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Johdanto

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen.

Omavalvonta on menetelmä, jolla hyvinvointialue itse valvoo toimintaansa. Se on läpi toiminnan tapahtuvaa riskienhallintaa, tiedolla johtamista, jatkuvaa oppimista ja kehittämistä.

Omavalvonta määrittää meille sen, miten vastaamme palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanemme kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.

Omavalvontaa toteutetaan omavalvontaohjelman, omavalvonta- ja valvontasuunnitelman avulla.

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



17.01.2025

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Kainuun hyvinvointialue; sosiaali- ja perhepalvelut; asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut; asumisen palvelut.

Y-tunnus: 3221331-8

Hyvinvointialue: Kainuu

Kunnan nimi: Kajaani

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi: Rastitien lasten asumispalvelut

Katuosoite: Rastitie 4-6

Postinumero: 87700 Postitoimipaikka: Kajaani

Sijainti kunta yhteystietoineen: Kajaanin kaupunki, Rastitie 4-6, 87700 Kajaani

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Rastitien lasten asumispalvelut tarjoavat tilapäistä ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa alle 18- vuotiaille kehitysvammaisille ja erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille. Palveluja tarjotaan koko Kainuun alueelle (Hyrnsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon, Suomussalmen, sekä Puolangan kunnalle. Yksikössä on 11 tilapäishoitopaikkaa.

Esihenkilö: Suvi Tervo

Puhelin: 044 797 0557

Sähköposti: suvi.tervo@kainuu.fi

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Ostopalvelujen tuottajat

SOL (siivous)

K-Market Reissumies (kauppatavarat)

Lindström (liinavaatteet ja pesulapalvelut)

Securitas (vartiointipalvelu)

Kajaanin Kiinteistöhuolto Oy (kiinteistöhuolto)

Compass Group (Ateriapalvelut),

Postiosoite
Kainuun hyvinvointialue
PL 400, 87070 Kainuu

Puhelin
08 61561
(vaihde)

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



Yhteistyökumppanien kanssa pidetään palavereita, joissa arvioidaan palvelujen laatua ja kehitystarpeita. Huomatut epäkohdat otetaan esille palveluntuojien kanssa.

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.



17.01.2025

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Palveluesihenkilö ja yksikön henkilökunta ovat yhdessä laatineet omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilöstöpalavereissa. Omavalvontasuunnitelma on myös tulostettuna yksikön seinällä, josta sen voivat lukea myös läheiset.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaa palveluesihenkilö Suvi Tervo, p. 044 797 0557, suvi.tervo@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.

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 yksikön omalla ja kehitysvammopalveluiden henkilöstön Y-aseamalla sekä Kainuun hyvinvointialueen intranetissä sähköisessä muodossa. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien saatavilla Rastitien lasten asumispalveluyksikön eteisessä info taululla. Omavalvontasuunnitelmaa ei voi pitää yksikössä esillä asiakastiloissa, koska asiakkaat voivat vahingoittaa omavalvontasuunnitelmaa. Läheiset ja muut omavalvontasuunnitelmasta kiinnostuneet henkilöt saavat pyydettäessä suunnitelman luettavakseen.

Laadittu pvm. 30.10.2024

Tarkistettu pvm. 17.01.2025

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

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.



17.01.2025

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 arvoja ovat:

V = Vastuullisuus

A = Avoimuus

L = Luotettavuus

O = Oikeudenmukaisuus

Vastuullisuus on

- jokaisen vastuuta omasta toiminnastaan ja työskentelystään
- asiakkaista ja lähimmäisistä huolehtimista
- työyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta huolehtimista
- oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta
- ympäristön ja luonnon suojelemista

Rastitien lasten asumispalveluiden toiminta-ajatuksena on tarjota kehitysvammaisille ja erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille vakituista ja tilapäistä asumista (omaishoidonvapaat, tilapäishoito, osavuorokautinenhoito ja koululaisten loma-ajanhoito), sekä viriketoimintaa. Kodinomainen, turvallinen ja kuntoutusta tukeva ympäristö asiakkaille sekä perheiden jaksamisen tukeminen. Tuemme asiakkaitamme heidän elämänsä kaikilla osaluilla ottaen huomioon asiakkaidemme yksilölliset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet itsemääräämisoikeus huomioiden.

Lapsia ja nuoria tuetaan asiakaslähtöisesti päivittäisissä toiminnoissa.

Rastitien lasten asumisyksikössä palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti räätälöiden tukemaan kunkin asiakkaan henkilökohtaista elämäntilannetta huomioiden asiakkaiden tarpeet, turvallisuus ja taloudellisuus. Rastitien lasten asumispalveluissa asuminen suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisesti tukien asiakkaan/perheen elämäntilannetta.

Palvelujen tuottamista tuetaan henkilöstön koulutuksilla ja muilla kehittämistoimenpiteillä.

Työyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta huolehditaan ylläpitämällä hyvää työilmapiiriä.

Toiminnassamme pyrimme olemaan ekologisia.

Avoimuus on

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

Rastitiellä toiminnan suunnittelu, kehittäminen ja käytännön toiminta toteutetaan avoimesti ja hyvässä hengessä yhteistyössä asiakkaiden, läheisten, sekä muiden tukiverkoston kanssa.



Asiakkaita ja heidän läheisiään tiedotetaan palveluista ja niissä tapahtuneista mahdollisista muutoksista. Henkilökunta osallistuu asiakkaiden verkostopalaveriin ja palvelusuunnitelmien laatimiseen.

Luotettavuus on

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

Rastitien lasten asumispalveluissa luotettavuudesta huolehditaan kunnioittamalla asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta. Kuuntelemme asiakkaitamme ja heidän läheisiään palvelua toteutettaessa, jotta jokainen asiakas tulee kuulluksi ja saa olla osallisena omaan elämään liittyvissä asioissa. Läheisten kanssa yhteydenpito on tiivistä (puhelin, reissuvihko). Palvelut toteutetaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa. Päivä- ja viikko-ohjelmat suunnitellaan asiakkaan tarpeista lähteväksi.

Oikeudenmukaisuus on

- tasapuolisuutta
- inhimillisyyttä
- yhdenvertaisuutta
- periaatteiden mukaista toimintaa

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakkaita kohdellaan kansalaisperiaatteen mukaan, nuoria nuorina, lapsia lapsina, joilla kaikilla on yhdenvertaiset oikeudet ja velvollisuudet muiden kansalaisten tapaan oman näköiseen, mahdollisimman itsenäiseen ja tasavertaiseen elämään- mahdollisuus hallittujen riskien ottamiseen. Kohtelemme asiakkaitamme yksilöllisesti huomioiden heidän ikänsä, tarpeensa ja kehitystasonsa. Heillä kaikilla on yhdenvertaiset oikeudet ja velvollisuudet mahdollisimman itsenäiseen elämään.

Toimintaperiaate on

- Asiakas on yksilö, jolle tarjotaan Rastitien lasten asumispalveluissa turvallinen asuinympäristö vakituisena asumisena tai tilapäisenä hoitona. Tilapäishoidolla tuetaan perheen jaksamista tarjoamalla lapselle/nuorelle tuttu tilapäishoitopaikka ja tutut ohjaajat. Asiakkaan asioissa läheiset ovat lapsensa/nuorensa asiantuntijoita.



4. Riskienhallinta

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

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta varmistetaan ja 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.

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 kehoitus asian kuntoon saattamiseksi. HaiPro



17.01.2025

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 turvallisuushyviä, 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 varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuus tason 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



17.01.2025

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 turvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Asiakkaat ja omaiset tuovat havaitsemansa epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat 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.

Asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat kirjataan HaiPro-ohjelmaan ja asiakaskertomuksiin. HaiPro-ilmoitukset käsitellään yhdessä kuukausittain esihenkilön johdolla, samalla pohtien vaihtoehtoisia toimintatapoja. Mahdolliset väkivaltilanteet voidaan käsitellä työterveyshuollossa ja esihenkilön kanssa kahden kesken. HaiPro -ilmoituksen käsittelee palveluesihenkilö ja hän laittaa tarvittaessa ilmoituksen käsiteltäväksi ylemmille tahoille (työsuojeluvaltuutettu, vastuualuepäällikkö).

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

HaiPro-ohjelmassa on käytössä myös väärinkäytösepäilyilmoituskanava WBRpro. Ilmoittajansuojelulaki (1171/2022) on tullut voimaan 1.1.2023. Ilmoittajansuojelulailla annetaan suojaa eräiden väärinkäytösten ilmoittajille, jotka työnsä yhteydessä havaitsevat Euroopan unionin tai kansallisen oikeuden rikkomista.

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

Riskien ja vaarojen arviointi tehdään säännöllisesti 2 vuoden välein HaiPro-ohjelmassa. Rastitien lasten asumispalveluissa riskien ja vaarojen arviointi on tehty syksyllä 2024. Riskien ja vaarojen arviointi tehdään yhdessä työyhteisön kanssa esihenkilön johdolla. Epäkohtia ja riskejä havaittaessa asia viedään välittömästi eteenpäin ja pyritään korjaamaan tilannetta.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään työyksikössä henkilöstöpalavereissa 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 väkivaltilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Tällöin työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai – laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen.



17.01.2025

Yksikössä on 9S-hoitajakutsujärjestelmä väkivaltilanteiden varalle, hoitajakutsunapilla saa kutsuttua omaa henkilökuntaa apuun.

Vartijakutsu on voimassa 24/7. Yksikössä on 1 Securitaksen vartija kutsu painike. Painike kulkee työvuoroissa ohjaajien mukana.

Yhdessä asiakashuoneessa on portti huoneen ja käytävän välissä. Yhteisesti sovitulla toimintatavoilla pyritään ennakoimaan ja estämään väkivaltilanteiden syntyminen.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön tulee toimia siten, että sosiaalihuollon palvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä toimintayksiköstä vastaavalle viranhaltijalle (palveluesihenkilölle ja palveluysikköpäällikölle). Ilmoituksen vastaanottaneen viranhaltijan on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (palvelualuepäällikölle tiedoksi).

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 palveluysikön 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 käsitleminen

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.

Asiakkaille sattuneet läheltä piti- tilanteet ja haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asiasta tiedotetaan asiakkaan läheisiä mahdollisimman pian. Läheisiltä 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.

Vastuuhenkilön käsitellessä haittatapahtumaa ja arvioidessaan sen vakavuutta, hän voi siirtää tapatumailmoituksen Vakavat-tiimille, joka käsittelee hyvinvointialueen tapahtuneita vakavia vaara- ja haittatapahtumia omana sisäisenä selvityksenä. Käsittely toteutetaan siihen erikseen koulutetun tiimin toimesta systemaattisesti ja johdonmukaisesti, ketään syylistämättä. 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. Henkilöstöpalavereissa tapahtuvat HaiPro-ilmoitukset arvioidaan ja käsitellään; kuvataan tapahtuma, tapahtuman tyyppi, seuraukset asiakkaalle 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 raporteja ja yhteenvetoja.

Käymme uhkaavia tilanteita läpi ohjaajien viikkopalaverissa vähintään kuukausittain ja sen perusteella mietimme, miten tilanteet voisi jatkossa estää. Väkivaltaa koskevat HaiPro-ilmoitukset viedään käsiteltäväksi työsuojeluvaltuutetuille sekä tarvittaessa palveluyksikönpäällikölle. Mahdolliset korjausehdotukset mietitään yhdessä palveluesihenkilön kanssa.

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

Muutokset kirjataan (asiakasta koskevat asiakastietojärjestelmään) ja niistä tiedotetaan yksikössä, sekä asianomaisille yhteistyötahoille. Tarpeen vaatiessa keskustellaan tai



tiedotetaan asiasta isommassa ammatillisessa ryhmässä. Haastavien asukkaiden kanssa työskentelyssä ennakointi on tärkeää. Suunnitellaan riittävä resursointi esimerkiksi lääkärissä käynneille, minimoidaan riskit ennakolta, näistä esimerkiksi verikokeiden ottaminen omassa yksikössä, missä on tutut ohjaajat ja tuttu ympäristö.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

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

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

5.1 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa



17.01.2025

tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Sosiaalihuoltolaki 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.

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 palveluyksikköpäällikölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Kainuun hyvinvointialueen asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualuepäällikölle ja tiedoksi toimialuejohtajalle.

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

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



17.01.2025

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, toimialuejohtaja ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle. 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 voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia.

5.2 Asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman 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.

5.3 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 holhustoimilain 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.

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutuskoulutuksiin ja EA-koulutuksiin. Pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja huoltomiehet tarkistavat palosammuttimet säännöllisesti. Henkilökunta seuraa palosammuttimien kuntoa myös itse ja ilmoittaa havaitsemistaan puutteista välittömästi eteenpäin. Ohjeet hätätilanteita varten sijaitsevat yksikön toimistossa erillisessä kansiossa.



17.01.2025

Paloturvallisuudesta vastaa vuorossa olevat työntekijät. Rasttien lasten asumispalveluissa on päivitetty uusi pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys 2024.

Henkilökunta osallistuu tarvittaessa asiakkaiden verkostopalaveriinhin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden tapaamiset kirjataan Pro Consonaan OMNI:in ja yksikön kalenteriin. Yhteistyötahoja ovat mm. terveyskeskuksen eri palvelut, apteekki, yksityiset fysioterapiapalveluiden tuottajat ja kehitysvammaopoliikan asiantuntijat.

Toteutamme tiedonkulun yhteistyöpalaverissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti.

6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

6.1 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

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.

Itsemääräämisoikeuteen puuttumista ovat mm. liikkumisvapauden rajoittaminen, asiakkaan eristäminen, kiinnipitäminen, haara- ja lantiovyön käyttö tai käsien sitominen. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain erityisissä tilanteissa ja oikeus perustuu



17.01.2025

lainsäädäntöön (tartuntatautilaki, 1227/2016 ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki, 381/2016).

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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

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.

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

Kaikissa Kainuun hyvinvointialueen toimintayksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Tarvittaessa näistä keskustellaan ja sovitaan yhdessä asukkaan, asukkaan 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.

Rastitien lasten asumispalveluiden henkilöstöllä on tiedossa se, että kenelle asiakkaista on tehty rajoittamistoimenpiteitä koskeva viranhaltijapäätös. Päätöksiä on tällä hetkellä tehty yksikössämme päivittäisissä toiminnoissa käytettävistä rajoittavista välineistä tai asusteista 42 k\$, valvotusta liikkumisesta 42 m\$, sekä aineiden ja esineiden haltuunotosta 42g\$.



17.01.2025

Lisäksi Rastitien lasten asumispalveluissa voidaan tehdä ratkaisu yksikössämme päivittäisissä toiminnoissa käytettävistä rajoittavista välineistä tai asusteista vakavissa vaaratilanteissa 42l§, kiinnipitämisestä 42f§, aineiden ja esineiden haltuunotosta 42g§, henkilötarkastuksista 42h§, lyhytaikaisesta erillään pitämisestä 42i§ sekä välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta 42j§.

Tehdyt rajoitustoimenpiteet ja ratkaisut kirjataan Omniin. Merkintä rajoitustoimenpiteestä -otsikon alle, johon tulee merkata aloitus- ja lopetus aika, rajoitustoimenpiteen kesto, rajoituksen kuvaus sekä rajoituksen peruste.

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

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

6.2 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.

Asiakkaamme osallistuvat omien voimavarojensa, sekä toimintakyvyn 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 kerrotaan asioista ja tapahtumista, vaikka he eivät puhuisikaan. Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen ja heidän mielipiteensä on tärkeä. Kommunikoinnin tukena Rastitien lasten asumispalveluissa käytetään myös päivätaulua, kuvia ja tukiviittomia.

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakkaille järjestetään tarvittavat apuvälineet hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi.

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.



6.3 Kohtuulliset mukautukset

Yksikössämme käytössä olevia kohtuullisia mukautuksia ovat mm.

- Esteettömät kulkureitit (levennetyt oviaukot, rampit)
- Pienapuvälineet (erikoislusikat, nokkamukit, lautasen reunan korottajat, liukuesteet ym.) helpottamaan päivittäisiä toimintoja
- Isot apuvälineet (nosturi, sähkösätky, pesulavetti)
- 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.
- Asiakkailta kysellään mielipiteitä ja heille annetaan vaihtoehtoja. Heitä kuunnellaan ja kunnioitetaan heidän valinnoissaan. Valinnoissa huomioidaan asiakkaan turvallisuus ja toimintakyky, esim rajatut vaihtoehdot, kuten juomien valinta.

Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkaille laaditaan yksilölliset suunnitelmat, missä heidän arkinsa, toiveensa ja tavoitteensa avataan tarkemmin.

Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkailla on omat huoneet jaksojen aikana. Vakituisesti asuva asiakas on mahdollisuuksien mukaan mukana hankkimassa omat vaatteensa, hygieniatarvikkeet 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.

6.4 Asiakkaan osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Saatu palaute käsitellään ja huomioidaan toiminnan suunnittelussa. Asiakkaamme kertovat oman mielipiteensä esimerkiksi jostakin toiminnasta Palautetta saadaan asiakkailta ja omaisilta myös kasvokkain.

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakkaat ja heidän läheisensä esittävät toiveita palvelun toteuttamisesta ja hoidosta. Toiveet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Palautetta yksikköön voi antaa suullisesti tai kirjallisesti. Palautteet käsitellään työyhteisössä ja palaute otetaan vastaan kehittävästi. Palautteet kirjataan asiakkaiden asiakirjoihin. Läheiset voivat antaa palautetta myös Kainuun Hyvinvointialueen nettisivujen kautta: <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/asiakaspalaute>.

6.5 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. 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.

6.6 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



17.01.2025

- 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 voi olla myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä yhteistyö tahot.

Sosiaaliasiavastaava tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Kainuun hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava:

Tiina Komulainen

tiina.komulainen@kainuu.fi, Puh. 044 797 0548 Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8 - 11

Sosiaaliasiavastaavalle voi lähettää viestin Omasote-palvelun kautta. Viestin lähettäminen edellyttää tunnistautumisen palveluun verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella, minkä vuoksi se on tietoturvallinen viestinvälitys.

Kuluttajaneuvonnan puoleen on mahdollista kääntyä yksityisen palveluntuottajan palvelun virhettä epäiltäessä; esim. jos palvelu ei ole vastannut sisällöltään, suoritustavaltaan ja tulokseltaan sitä mitä on sovittu. 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 ks. www.kuluttajaneuvonta.fi. Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 51101200 ja yhteydenottolomake löytyy kilpailu- ja kuluttajaviraston verkkosivulta: Kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta. Kainuun hyvinvointialueella palvelee Pohjois-Suomen maistraatti, Kajaanin yksikkö. Lönnrotinkatu 2 C, PL 221, 87101 Kajaani.

7 Palvelun sisältö

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Rastitien lasten asumispalveluyksikössä 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.



17.01.2025

Rastitien lasten asumispalveluissa vakituisesti ja tilapäisesti asuvilla lapsilla ja nuorilla on toimintaa ja virikkeitä joka päivä. Toimintaa on mm koulunkäynti, arjen toimintojen opettelu ja kotityöt, liikunta eri muodoissa (lenkkeily, keinuminen, pallopelit), sekä kädentaidot (askartelu, piirtäminen).

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakkaat ulkoilevat päivittäin. Ulkoilu tapahtuu joko suojatulla piha-alueella tai lenkkeillen lähimaastossa. Joillakin asiakkailla on myös yksikön ulkopuolista harrastus- ja ryhmätoimintaa. Lapset ja nuoret voivat käydä harrastuksissa myös tilapäisjakson aikana, jos vanhemmat/huoltajat huolehtivat kyydityksen. Asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntouttavaa toimintaa seurataan ja arvioidaan päivittäin asiakaskirjauksissa.

Lasten asumispalveluissa osallistutaan asiakkaiden kanssa mahdollisuuksien mukaan Kajaanissa järjestettäviin tapahtumiin huomioiden asiakkaiden toimintakyky ja mielenkiinnon kohteet.

Toimimme kuntouttavan työtteen 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.

Rastitien lasten asumispalveluissa 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.

7.2 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. Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti erilaisten ravitsemussuosituksen mukaisesti. Asiakkaiden painoa seurataan ohjeiden mukaisesti ja ruokailuvälien maksimipituussuosituksia ei ylitetä. 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.



17.01.2025

Rastitien lasten asumispalveluihin ateriat tulevat valmiina yksittäispakattuina kylminä annoksina Compass Group- ateriapalveluista kaksi kertaa viikossa. Ruoka säilytetään asianmukaisesti jääkaapissa ja ateriat lämmitetään yksikössä. Lauantaisin päivällinen valmistetaan itse asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Yksikössä syödään aamupala, lounas, päivällinen, välipala ja iltapala säännöllisesti. Lisäksi välipaloja tarjotaan tarvittaessa huomioiden yksilölliset tarpeet. Salaatti valmistetaan yksikössä itse. Muut elintarvikkeet tilataan lähikaupasta, K-Market Reissumiehestä kaksi kertaa viikossa.

Ohjaajat havainnoivat asiakkaiden olemusta ja huomiot kirjataan asiakaskertomukselle. Tarvittaessa ollaan yhteydessä ravitsemusterapeuttiin. Ravitsemus on oleellinen osa lapsen ja nuoren kehitystä. Yksikössä seurataan osan asiakkaista ravitsemusta ravitsemuspäiväkirjan, sekä säännöllisen punnituksen avulla.

Asiakkaille tilataan ateriat erityisruokavalion mukaisesti ja tarvittaessa hankitaan kaupasta erityisruokavalio tuotteita (mm gluteeniton). Lisäksi asiakkaiden ateriat soseutetaan tarvittaessa yksikössä.

Compass Groupin aterioissa on huomioitu riittävä ravinnon ja ravitsemuksen taso. Tarpeen mukaan annoskokoa sekä mm. proteiinin määrää säädellään tarpeiden mukaisesti. Asiakkaiden nesteen saantia seurataan aterioiden yhteydessä. Lisäksi lämpimillä ilmoilla nesteen saantiin kiinnitetään enemmän huomiota. Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkailla on henkilökohtaisia ravitsemussuosituksia tai nestesuosituksia, joita seurataan ruokapäiväkirjojen avulla.

7.3 Terveysten- 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.

Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkaiden osalta lääkärikäynneistä vastaavat huoltajat. Äkillisen kuolemantapauksen toimintaohjeet löytyvät yksikön toimistosta. Asiakkaan läheisten kanssa keskustellaan jokaisen asiakkaan kohdalla toimittavista käytännöistä.

Yksikössä hoidetaan asiakkaita terveyspalveluista saatujen hoito-ohjeiden mukaisesti, jotka huoltajat toimittavat yksikköön. Asiakkailta mitataan tarvittaessa verensokeria ja verenpainetta, seurataan nesteytystä sekä pistetään insuliinia jne. Mittaustuloksista pidetään kirjaa. Koko henkilökunta vastaa yhdessä terveyden- ja sairaanhoidosta vuorossa ollessaan. Ohjaajat huolehtivat asiakkaan saamaan sairaanhoitoa tarpeen vaatiessa.



7.4 Turvallinen lääkehoito

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

Omavalvonnassa 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.

Rastitien lasten asumispalveluissa lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan ja tarve arvioidaan vuosittain suunnitelmaa tarkistettaessa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kehitysvammapoliklinikan ylilääkäri Merja Rauhala.

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. Lääkehoidosta vastaavat Rastitien lasten asumispalveluissa yksikön koulutetut ohjaajat/sairaanhoitajat (lääketentti suoritettu, lääkelupa kunnossa). Yksikköön on myös nimetty lääkehoidosta vastaavat työntekijät.

Lääkehoidon vastuuhenkilöinä toimii yksikön kaksi vakituista ohjaajaa. He vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vuosittain ja tarvittaessa. Asiakkaiden lääkehoitolomakkeet päivitetään aina lääkemuutosten yhteydessä ajan tasalle, sekä tehdään yksikköön ajantasaiset jako-ohjeet.

Tilapäisten asiakkaiden osalta huoltajat vastaavat lääkehankinnoista, sekä ajantasaisesta lääkityksestä. Tilapäisten lasten tullessa jaksolle heillä on mukanaan tarvittava määrä lääkkeitä jaettuna dosettiin. Asiakkailla on mukana lisäksi kaikki tarvittavat lääkkeet, joita jakson aikana voi tarvita. Asiakkaan tullessa yksikköön, lääkkeet kaksoistarkistetaan ja kirjataan omavalvontakansioon. Huoltajilta tarkistetaan lääkehoidon ajantasaisuus jokaisen jakson/hoitopäivän alussa. Huoltajat toimittavat yksikköön tarvittavat lääkehoitoon liittyvät



17.01.2025

dokumentit. Yksikössä on PKV-lääkkeille erillinen kaappi, sekä seurantalomake- kansio lääkehuoneessa.

Kokonaisvastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on palveluesihenkilö Suvi Tervolla
0447970557

7.5 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 tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin 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. Yksikön siivouksesta vastaa SOL-siivouspalvelu. SOL järjestää siivousta 3 kertaa viikossa yksikössä.

Saunan ja suihkutilat SOL siivoaa kaksi kertaa kuukaudessa.

Kainuun hyvinvointialueella on infektioiden torjunta -yksikkö, jonka työohjeet ovat soveltuvin 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) ja lisäksi yksiköihin on laadittu yksikkökohtainen pandemiasuunnitelma, joiden ohjeiden mukaan toimitaan tarvittaessa.

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtivat ohjaajat ohjaten tai avustuen. Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan päivittäin. Päivittäisen perushygienian lisäksi asiakas pääsee suihkuun/saunaan tarvittaessa.



17.01.2025

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

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 tyhjennetään tarvittaessa.

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.

Rastitien lasten asumisyksikköön on laadittu yksikkökohtainen pandemiasuunnitelma sekä infektioiden torjuntasuunnitelma, joita päivitetään tarpeen mukaan. Yksikössä huolehditaan siitä, että ei tulla sairaana töihin. Lisäksi huolehditaan hyvästä käsihygieniasta työvuoron aikana. Käsihuhteita on saatavilla kaikissa tiloissa.

Pyykkihuolto järjestetään ohjaajien toimesta yhteistyössä asiakkaiden kanssa yhteisessä pyykkituvassa. Asiakkaat osallistuvat omien kykyjensä mukaan pyykkihuoltoon.

Kainuun hyvinvointialueen hygieniahoitajia ovat: Senja Torvinen 044 797 0201 senja.torvinen@kainuu.fi ja Tarja Vornanen 044 797 0321 tarja.vornanen@kainuu.fi

7.5.1 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 tehtävästä (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.

Ammattimaisen käyttäjän on tehtävä vaaratilanneilmoitus Valviralle ja raportoitava tapahtumasta laitevalmistajan edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja läheltä piti -tapauksessa 30 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta. Ks. Valviran Internet-sivut.



Apuvälineiden osalta otetaan yhteys KAKS:n apuvälineyksikköön. Lääkintälaitteisiin liittyvät vikailmoitukset tehdään Effector lääkintälaiterekisteriin tai laakintalaittehuolto@kainuu.fi. Yksikköön on nimetty laitevastaavat.

7.6 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 yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien 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 velvoitetaan, 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.

Henkilökunta osallistuu tarvittaessa asiakkaiden verkostopalaveriin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden tapaamiset kirjataan Omni 360-asiakastietojärjestelmään ja yksikön kalenteriin. Yhteistyötahoja ovat mm. huoltajat, ylempölin eri palvelut, apteekki ja kehitysvammapoliklinikan asiantuntijat, koulut, sekä fysio- ja toimintaterapeutit.



Tiedonkulusta huolehdimme yhteistyöpalavereissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Sosiaalihuoltolain mukaiset omatyöntekijät ovat yksikön asiakkaiden osalta vammaispalvelun sosiaalityöntekijät lapset ja nuoret tiimistä.

7.7 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 asiakkailta 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.

7.7.1 Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkaiden palvelusuunnitelmien/palveluntarpeen arvioinnin tekemisessä yksikön henkilökunta on mukana läheisten lisäksi tarpeen/toiveiden mukaan. Asiakkaiden osalta palvelusuunnitelman ja palveluntarpeen arvioinnin tekemisestä/päivityksen tarpeesta huolehtivat huoltajat yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien kanssa. Rastitien lasten asumispalveluiden henkilökunta osallistuu myös tilapäisten lasten palvelusuunnitelmien päivityksiin läheisten pyynnöstä.

Asiakkaiden kuntoutussuunnitelman laatimisesta vastaa Kainuun Hyvinvointialueen kehitysvammapoliklinikan henkilökunta. Kehitysvammapoliklinikalta tulee kutsu asiakkaille, läheisille ja muille asiakkaan hoitoon osallistuville henkilöille palaveriin, jossa kuntoutussuunnitelma laaditaan.



17.01.2025

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.

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 Lapset ja nuoret -tiimin yhteystiedot: sos.tt: 044 715 7978, sosiaaliohjaajat 044 710 1721, 044 797 4830

sähköposti: vammaispalvelut.lapset-nuoret@kainuu.fi

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakkaille laaditaan 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 kuntoutussuosituksiset, joita vammaisen henkilö tarvitsee. Kuntoutussuunnitelmaa tarvitaan, kun haetaan esimerkiksi Kelalta rahallista tukea lääkinnälliseen kuntoutukseen. Vastuu lääkinnällisestä kuntoutuksesta ja kuntoutuksen suunnittelusta kuuluu hyvinvointialueelle. Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkaiden kuntoutussuunnitelman laatimisesta vastaa Kainuun hyvinvointialueen kehitysvammapoliklinikan henkilökunta.

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.

Kuntoutussuunnitelmasta saamme kehitysvammapoliklinikalta kopion yksikköömme (huoltajien suostumuksella), jotta voimme kuntouttaa asiakkaitamme kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Asiakkaiden tilannetta pohditaan erityisesti huolutilanteissa ja henkilöstöpalaverien yhteydessä.

7.7.2 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. Rastitien lasten asumispalveluiden asiakkaiden omatyöntekijät lapset ja nuoret tiimi, sosiaaliohjaaja 0447101721, 0447974830 tai sosiaalityöntekijä 0447157978. Yhteydessä voi olla myös vammaispalvelut.lapset-nuoret@kainuu.fi.

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omaohjaaja yksikössä.

7.8 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 tietosuojasetusta (EU) 2016/679 Tietosuojafi/gdpr. Tämän lisäksi on käytössä Tietosuoja laki 1050/2018, joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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



17.01.2025

käsitelty: kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta.

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.

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakastiedot kirjataan ProConsona OMNI -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.

7.9 Tietoturva- ja tietosuojaja

Tietojen luottamuksellisuuden, saatavuuden ja eheyden turvaaminen on olennainen osa toiminnan turvallisuutta ja on kaikkien yhteinen asia. Kainuun hyvinvointialueen tietoturvaluustuustyön 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.

Tietosuojaaja johtaa ja valvoo Kainuun hyvinvointialueen aluehallitus. Hyvinvointialuejohtaja päättää rekisterinpidon kokonaisuudesta antamalla rekisterinpitoa koskevat periaateohjeet, vastaa tietoturvallisuuden sekä tietosuojan järjestämisestä sekä kehittämisestä. Hyvinvointialueen tietoturvallisuuden johtamisesta ja koordinoinnista vastaa tuotannon hallinto- ja tukipalveluiden toimialuejohtaja.

Esihenkilöt vastaavat oman yksikkönsä henkilöstön osaamisesta ja tiedon käsittelystä tietosuojaaja ja tietoturvaa käsittelevän lainsäädännön sekä organisaatiossa annettujen ohjeiden mukaisesti.



17.01.2025

Jokainen tietoja käsittelevä, tietojärjestelmien ylläpitäjä ja käyttäjä on vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisesta omalta osaltaan. Henkilöstö noudattaa hyvinvointialueen yhteistä tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaa sekä tarkentavia tietoturva- ja tietosuojaohteita.

Tietojärjestelmien käyttöä ja käyttäjätunnuksia haetaan kirjallisesti IDM-järjestelmän kautta. Käyttöoikeudet antaa tietohallinto ja/tai järjestelmän pääkäyttäjä. Kainuun hyvinvointialueella edellytetään toimijoilta tietyntäosaamista koskien tietoturvaa ja tietosuojaa, nämä toteutetaan Navisec-verkkokoulutuspalvelun avulla. Koulutuksen yhteydessä hyväksytään tietuoja - ja tietoturvasitoumus.

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 HaiPro-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 - Sosiaaliamiehen asiakasrekisterin tietosuojaseloste - Tietosuojapolitiikka - Asiakirjahallinnon laatukäsikirja.

7.9.1 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 puh. 044 797 0165 Yhteydenotot pyydetään tekemään ensisijaisesti sähköpostitse. Puhelimitse tapahtuvissa yhteydenotoissa toivotaan soittopyynnön jättämistä tietosuojavastaavan puhelinvastaajaan, mikäli häntä ei tavoiteta.

Yhteydenottopyynnöissä on hyvä yleisellä tasolla kuvata, minkälaisista asioista halutaan neuvoja ja opastusta. Mitään yksityiskohtaisia luottamuksellisia tietoja ei tule viesteihin sisällyttää.



8 Palveluyksikön henkilöstö

8.1 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. Riittävyden arvioinnissa huomioidaan toimintaan mahdollisesti soveltuvat laatusuositukset.

Rastitien lasten asumispalveluissa on 12 vakanssia. Ohjaajan nimikkeellä toimivat työntekijät ovat lähihoitajia tai he ovat suorittaneet aikaisemman hyväksytyyn sosiaali-/terveydenhuollon tutkinnon (mm. kehitysvammaohjaaja), sekä lomien aikaan yksikössä työskentelee hoiva-avustajia, sekä sosiaali- ja terveysalanopiskelijoita. Lisäksi yksikössä on palveluesihenkilö. Aamu- ja iltavuorossa työskentelee vaihdellen 1-7 ohjaajaa ja yöllä on 1-2 ohjaaja, riippuen asiakkaiden hoitoisuusluokasta.

8.1.1 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 mukaan.



8.1.2 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 esimerkiksi työajan riittävyyttä sekä haastavia tilanteita. Esihenkilöillä on tukena esihenkilötyöryhmä jakamassa työn kuormitusta. Yksiköiden työntekijöille on jaettu vastuutehtäviä tarkoituksenmukaisella tavalla, tämä osaltaan vähentää esihenkilöiden kuormittumista.

8.2 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 (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 valvojan 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. lääkit, psykologit, sosiaalityöntekijät).

Kainuun hyvinvointialueen rekrytoinnin tehtävänä on osaavien sijaisten hankinta ja rekrytointi eri tulosyksiköihin asiakkaiden, potilaiden ja asukkaiden laadukkaan hoidon turvaamiseksi.



17.01.2025

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 rekrytinnin osoite on Seminaarinkatu 2, Intteri-rakennus, 87100 Kajaani

8.2.1 Rekrytoitavan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus

Rekrytinnin 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 tärkeimpänä selvitetään hakijan soveltuvuutta tehtävään.

Hakijan henkilökohtaisia ominaisuuksia ovat esim. kielitaito, yhteistyökyky, vuorovaikutustaidot, oma-aloitteisuus, kokonaisuusien 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).

8.2.2 Kielitaitovaatimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Työnantajan velvollisuus on huolehtia tarpeellisista toimenpiteistä työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajalla on myös ensisijainen velvollisuus valvoa palveluksessaan



17.01.2025

olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa eli sitä, miten työntekijät työskentelevät ja suoriutuvat tehtävistään. Tehtävästä tai ammattiryhmästä riippumatta kaikilta odotetaan työpaikalla työaikana asiallista käyttäytymistä ja hyviä tapoja. Valviran sivuilla on lisätietoa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön oikeuksista ja velvollisuuksista: Sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-oikeudet-ja-velvollisuudet valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito.

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.

8.3 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.

8.3.1 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.



17.01.2025

Kainuun hyvinvointialue järjestää vuosittain keväisin Tervetuloa-infon uusille työntekijöille.

Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta on käytössä ohjeet ja työntekijäkohtaiset sitoumukset.

Rastitien lasten asumispalveluissa perehdytetään opiskelijat ja uudet työntekijät. Perehdytys on jokaisen työntekijän vastuulla. Yksikössä on tehty perehdytyskansio, mistä löytyy kaikki oleellinen tieto yksiköstä ja asiakkaista. Suullisesti ohjataan uutta työntekijää ja täytetään perehdytyslomakkeen mistä näkyy perehdytetyt asiat. Työntekijä/ opiskelija allekirjoittaa perehdytyslomakkeen, kun perehdytys on suoritettu ja palauttaa lomakkeen esihenkilölle.

8.3.2 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. Kainuun hyvinvointialueella on ohje verkko- ja videokoulutuksista (8.3.2023). Koulutuksiin haetaan koulutuskalenterin kautta. Koulutuksiin haetaan suunnitelmallisesti, eli mistä koulutuksesta on hyötyä juuri meidän työpisteessä. Tarvittaessa järjestetään juuri tietyille yksikölle tarpeellisia räätälöityjä koulutuksia.

8.4 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.

8.5 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 joka toinen vuosi tai tarpeen mukaan. Rastitien lasten asumispalveluiden työn vaarojen selvittäminen ja arviointi on tehty 11/2024.



17.01.2025

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 työtaturmailmoitukset 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 terveysturvallisuutta aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveysturvallisuuden syntymistä.

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.

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

9.1 Tilojen käytön periaatteet

Yksikkö sijaitsee katutasossa ja asiakashuoneita löytyy 11, joista jokaisesta löytyy omat suihku-/wc-tilat.

Lisäksi yksikössä on yhteinen sauna ja pyykkihuoltotilat, sekä henkilökunnan sosiaaliset- ja toimistotilat.

Yksikössä on keittiö, sekä erillinen oleskelutila ja leikkihuone, joita asiakkaat käyttävät ohjaajien valvonnassa.

Asiakkaiden käytössä olevat huoneet on sisustettu heidän tarpeita vastaaviksi.



17.01.2025

Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen asiakkaan ollessa poissa. Asiakkaan omaiset, läheiset ja ystävät saavat vierailla yksikössä yhdessä sovittuina aikoina.

Kainuun hyvinvointialueen teknisten palveluiden huollon yhteystiedot löytyvät Kaimasta teknisten palvelujen alta.

Kiinteistön huollosta vastaa Kajaanin Kiinteistöhuolto Oy.

info@kajaaninkiinteistohuolto.fi

Seminaarin Kampus, Satamakatu 3, 87100 Kajaani

Ei kiireelliset vikailmoitukset ja huoltopyynnot tehdään sähköisesti osoitteessa fimx.fi. Kiireellisissä tapauksissa vikailmoitukset tehdään soittamalla numeroon 044 755 0950.

9.2 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.

Rastitien lasten asumispalveluissa asiakkaille tarjotaan aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Asiakkaan ja/tai läheisten haastattelussa tiedustellaan ruokavaliot, mahdolliset erityistarpeet ja ruoka-allergiat.

Compass Group Oy toimittaa kotipalveluateriat yksikköön kaksi kertaa viikossa kylmänä, ruuat on pakattu annosrasioihin.

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

Lindström Group vastaa vaihtomattojen huoltamisesta, liinavaatehuollosta sekä työvaatehuollosta.

Asiakkaiden pyykkihuollosta vastaavat yksikössä ohjaajat yhdessä asiakkaiden kanssa.

9.3 Teknologiset ratkaisut

Yksikön kaikki ovet toimivat kulunvalvonnan kautta (kulkulätkillä).

Yksikössä on käytössä paikantava 9Solutions turvallisuus- ja viestintäjärjestelmä. Yksiköstä löytyy 3kpl 9s painiketta, jolla voi tarpeen mukaan kutsua joko lisäapua (keltainen painike) tai ilmoittaa vakavammasta päällekkarkaus- tapahtumasta (punainen painike). Sama ilmoitus tulee myös työntekijällä mukana olevaan puhelimeen.

Vartijapalvelu Security on käytössä 24/7. Työntekijän tehdessä hälytys, menee se suoraan vartijalle.



17.01.2025

Yksikössä on käytössä kameravalvonta: kamerat näyttävät kuvaa ulko-ovilta. Kameroiden näyttöpääte on henkilökunnan toimistossa ja niitä käytetään tarpeen mukaan. Kamera ei ole tallentava.

Hälytyslaitteiden toimivuus testataan kuukausittain.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö on Mikko Rusanen, mikko.rusanen@kainuu.fi, p. 044 7101352

Apuvälineiden osalta Otetaan yhteys Kaks:n apuvälineyksikköön tai kehitysvammapoliklinikan fysioterapeuttiin.

Laitteista vastaavat yksikön nimetyt laitevastaavat.

10 Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

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.

Rastitien lasten omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön esihenkilö Suvi Tervo.

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.

Paikka ja päiväys: Kajaanissa 17.01.2025

Suvi Tervo palveluesihenkilö