



Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma

Sisältö

| | | |
|----|--|----|
| 1 | Palveluntuottajaa koskevat tiedot..... | 2 |
| 2 | Omavalvontasuunnitelman laatiminen | 3 |
| 3 | Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet..... | 4 |
| 4 | Omavalvonnan toimeenpano | 5 |
| 5 | Asiakkaan asema ja oikeudet | 8 |
| 6 | Asiakkaan kohtelu..... | 9 |
| 7 | Palvelun sisällön omavalvonta | 14 |
| 8 | Asiakasturvallisuus | 18 |
| 9 | Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen | 25 |
| 10 | Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta..... | 27 |
| 11 | Omavalvontasuunnitelman seuranta..... | 27 |



1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Nimi Kainuun hyvinvointialue
Y-tunnus 3221331-8

Hyvinvointialue Kainuu

Kunnan nimi Kajaani

Kuntayhtymän nimi Kainuu

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Terveiden ja sairaudenhoito, Kuntoutuspalvelut, Kehitysvammaosasto

Katuosoite Sotkamontie 13, E-rakennus

Postinumero 87100 Postitoimipaikka Kajaani

Sijaintikunta yhteystietoineen Kajaani

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä
Kainuulaiset kehitysvammaiset potilaat, osastolla 6 paikkaa (3 paikkaa lapsille ja nuorille sekä 3 paikkaa aikuisille kehitysvammaisille)

Esihenkilö Anu Kuparinen
Puhelin 040 6711039

Sähköposti anu.kuparinen@kainuu.fi



2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.](#)

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

Palveluyksikköpäällikkö Anu Kuparinen. Suunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa ja tehdään tarvittavat muutokset.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Palveluyksikköpäällikkö Anu Kuparinen, Sotkamontie 13, E-rakennus, 87100 Kajaani
Puh. 040 6711039, anu.kuparinen@kainuu.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma säilytetään kehitysvammaosaston keittiön seinällä sekä hoitaja-aseamalla



3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kehitysvammaosasto tarjoaa tutkimus- ja kuntoutusjaksoja kainuulaisille kehitysvammaisille. Kehitysvammaosastolla on kuusi paikkaa, joista kolme on aikuisille ja kolme lapsille sekä nuorille. Potilailla on merkittäviä käyttäytymisen haasteita ja mielenterveysongelmia. Lääkehoito ja erilaiset toiminnalliset menetelmät sekä kommunikaation kehittäminen ovat oleellinen osa osastohoitoa. Osastohoidon aikana pidetään säännöllisiä hoitoneuvotteluja ja suunnitellaan potilaan hoitoa ja kuntoutusta yhdessä perheen ja/tai asumisyksikön henkilöstön kanssa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Kainuun hyvinvointialueen arvot ovat Vastuullisuus, Avoimuus, Luotettavuus, Oikeudenmukaisuus (VALO). Arvomme korostavat huolehtimista ja vastavuoroisuutta sekä yksilön oikeutta tulla kohdelluksi hyvin.



4 Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista



Kainuun hyvinvointialueella on käytössä HaiPro –ohjelman Vaaratapahtumista ilmoittaminen, johon sisältyvät Potilasturvallisuusilmoitus -osio ja Työturvallisuusilmoitus –osio. Lisäksi on käytössä em. WPro –ohjelman Vaarojen selvittäminen ja arviointi, johon sisältyvät Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi –osio sekä Kuntalain mukainen vaarojen selvittäminen ja arviointi –osio

Riskien tunnistaminen

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

Ilmoitusvelvollisuus

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

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

Turvallisuuden edistäminen ja riskienhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työnkuvaan. Toimintayksiköiden riskien ja vaarojen arviointi tehdään säännöllisesti, vähintään kahden vuoden välein, yhdessä henkilöstön kanssa. Riskien ja vaarojen arvioinnissa esiin tulleet epäkohdat korjataan sovitun määräajan sisällä.

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

Jokainen työntekijä edistää turvallisuutta omalla toiminnallaan, osallistuu riskien ja vaarojen tunnistamiseen ja arviointiin, osallistuu koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita, raportoi esimiehelleen havaitsemistaan turvallisuuspoikkeamista ja riskeistä sekä ilmoittaa mahdollisista kehittämiskohteista.

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



Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Potilailla on mahdollisuus antaa suullista palautetta sekä henkilöstölle että esihenkilölle. Lisäksi potilaiden ja omaisten on mahdollisuus tehdä HaiPro -ilmoitus Kainuun hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

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

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan HaiPro -ohjelmaan ja HaiPro -ilmoitukset käsitellään kehitysvammaosaston viikkopalaverissa yhdessä henkilöstön kanssa.

Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Kehitysvammaosastolla keskustellaan laatupoikkeamista, läheltä piti -tilanteista ja haittatapahtumista. Tilanteita käydään läpi ja pohditaan miten tilanne olisi voitu ennaltaehkäistä ja / tai korjataan virheet.

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

Viikkopalavereissa käydään yhteisesti läpi. Viikkopalavereista kirjataan muistio.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

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



5 Asiakkaan asema ja oikeudet

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta 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 palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

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

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

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

Kehitysvammaosastolla potilaille laaditaan yksilösuunnitelma. Yksilösuunnitelma tehdään potilaille, jotka ovat osastohoidossa yli kaksi viikkoa tai heillä on voimassa oleva rajoitustoimenpidepäätös. Yksilösuunnitelman laativat omahoitajat ja mahdollisuuksien mukaan potilas/omainen/laillinen edustaja.

Yksilösuunnitelman tulee sisältää tiedot:

- toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä
- keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

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

Yksilösuunnitelmaan kirjataan potilaan hoitoneuvottelussa sovitut tavoitteet. Hoitoneuvotteluissa on mukana potilaan lisäksi hänen omaiset/ läheiset/ asumisyksikön henkilöstöä.

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

Yksilösuunnitelma kirjataan LifeCare potilastietojärjestelmään, josta se on kaikkien työntekijöiden luettavissa.



6 Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

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

Potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuolto toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Potilaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon potilaan etu.

Kehitysvammalakiin (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 381/2016 19.6.2016) tulleet muutokset sisältävät uudet säännökset mm. itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta, itsenäisen suoriutumisen tukemisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämisestä. Kehitysvammaosastolla nämä uudet säännökset on huomioitu laatimalla potilaalle asiakkaan yksilösuunnitelma, joka on osa hoitosuunnitelmaa. Ks. IMO-käsikirja/toimintakäsikirja.

Kehitysvammaosastolla jokaiselle potilaalle laaditaan yksilösuunnitelma mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä hänen ja hänen läheistensä kanssa. Yksilösuunnitelman avulla voidaan nostaa esille asiakkaan voimavaroja ja edistää hänen toimintakykyään. Yksilökeskeisen ajattelu tarkoittaa kehitysvammaisen henkilön näkemistä yksilönä, ainutlaatuisena henkilönä, jolla on kykyjä, haluja ja tarpeita. Yksilösuunnitelma perustuu voimavaralähtöisyyteen, ratkaisukeskeisyyteen ja positiivisuuteen.

Erytishuollossa olevaa henkilöä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Erytishuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon erityishuollossa olevan henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Erytishuollossa olevalle



henkilölle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Hänen hyvinvointiaan, terveyttään ja turvallisuuttaan on ylläpidettävä ja edistettävä.

Erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Erityishuollon toimintayksikössä on oltava sen toimintaan ja erityishuollossa olevien henkilöiden erityisiin tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa. Henkilökunta on perehdytettävä, ohjeistettava ja koulutettava itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseen, rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Kehitysvammaosastolla jokaisella potilaalla on oma huone. Huone on potilaan omaa tilaa ja sitä tulee kunnioittaa. Potilaille laaditaan yksilölliset päivästruktuurit tai viikko-ohjelma.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan.

Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

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

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

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

Kehitysvammahuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun kehitysvammalain sekä yleiset edellytykset että rajoitustoimenpidekohtaiset edellytykset täyttyvät.

Lähtökohtana on, että kehitysvammaosastolla toimitaan niin, että rajoitustoimenpiteitä ei tarvitse käyttää tai niitä joudutaan käyttämään niin vähän kuin mahdollista. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilökunta miettii jokaisen potilaan kohdalla sellaisia keinoja, jotka ennaltaehkäisevät niiden käyttöä ja vahvistavat



asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista laatimalla asiakkaalle yksilösuunnitelman.

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

Kehitysvammaosastolla voidaan käyttää laissa säädettyjen yleisten ja erityisten edellytysten täytyessä seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- Kiinnittäminen (42 f §)
- Aineiden ja esineiden haltuunotto (42 g §)
- Henkilöntarkastus (42 h §)
- Lyhytaikainen erillään pitäminen (42 i §)
- Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (42 j §)
- Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (42 k §)
- Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (42 l §)
- Valvottu liikkuminen (42 m §)
- Poistumisen estäminen (42 n §)

Rajoittamistoimenpiteisiin liittyy jatkuva seuranta ja arviointi. Seuranta ja arviointi kirjataan LifeCare -potilastietojärjestelmään.

Lue lisää

Linkit EOA yms. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

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

[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Sosiaalihuollon asiakaslain (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>) mukaan asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun ja palveluun. Asiakasta kohdellaan yksilöllisesti, arvostavasti ja kunnioittavasti. Henkilökunnalla on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäasiallinen kohtelu välittömästi. Yksikön esihenkilön on



viipymättä puututtava asiakkaan epäasialliseen kohteluun ja selvittävä tapahtuma yhteistyössä henkilöstön, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta?

Kehitysvammaosastolla toteutetaan Kainuun hyvinvointialueen laadunhallintaan sekä potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyviä toimintaohjeita ja menettelytapoja. Asioista keskustellaan toimintayksikön arvojen mukaisesti; avoimesti, jolloin palvelussa tapahtuneet poikkeamat ja puutteet on usein mahdollista korjata välittömästi.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään osastolla potilaan kanssa sekä tarvittaessa hänen läheistensä kanssa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

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

Potilaat ja omaiset voivat esittää toiveita osaston toiminnasta, joko suullisesti tai kirjallisesti. Toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Palautetta omaiset /potilaat antavat suullisesti yksikön henkilökunnalle tai kirjallisesti Kainuun hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautteita kerätään kaksi kertaa vuodessa kirjallisesti (asiakaspalautelomake/verkkosivut)

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

Asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Asiakaspalautteet käsitellään toimintayksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

Asiakkaan oikeusturva

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



Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Anu Kuparinen, palveluysikköpäällikkö, p. 040 6711039

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kainuun hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava on Tiina Komulainen p. 044 797 0548.

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton ja riippumaton henkilö, joka toimii sosiaalihuollon asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiavastaavan toiminnasta säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa. Toiminta on neuvoa-antavaa ja tehtäviin kuuluu neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, avustaa asiakasta tämän lain mukaiseen muistutukseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittainen selvitys aluehallituksella.

Sosiaaliasiavastaavalle voi lähettää viestin Omasote-palvelun kautta tai olla häneen yhteydessä puhelimitse puhelinneuvonta ajalla. Puhelinneuvonta aika on maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin klo 8-11.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan p. 029 5053050 (ma, ti, ke ja pe klo 9-12 sekä to klo 12-15)

Kuluttajaneuvonta on palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Lisätietoa ks. www.kuluttajaneuvonta.fi.

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

Muistutukset käsitellään työntekijöiden kanssa, joita muistutus koskee ja tarvittaessa laajemmin työyhteisössä. Muistutusten lisäksi kantelu- ja valvontapäätökset sekä asiakaspalaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset pyritään käsittelemään mahdollisimman pian. Kohtuullisena aikana muistutukseen vastaamisessa pidetään neljää viikkoa.

Omatyöntekijä

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



Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kehitysvammaosaston potilaille nimetään kaksi omaohjaajaa osastojakson ajaksi. Omaohjaajat ovat tarvittaessa mukana myös avohuollon neuvonta- ja ohjauksen osastojakson jälkeen.

7 Palvelun sisällön omavalvonta

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Potilaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntoutumisen edistymistä seurataan ja kirjataan arjessa päivittäin sekä säännöllisesti potilaan tarpeiden mukaisesti laajemman verkoston kanssa.

Kehitysvammaosaston potilaille tarjotaan päivittäistä ulkoilua. Potilaiden hyvinvointia, toimintakykyä, ja kuntouttavaa toimintaa seurataan päivittäiskirjauksessa ja arviointia tehdään yhdessä keskustellen. Tavoitteet on asetettu yksilöllisesti jokaiselle potilaalle.

Yksiköstä osallistutaan potilaiden kanssa Kajaanissa /Kainuussa järjestettäviin tapahtumiin huomioiden potilaiden toimintakyky ja mielenkiinto. Yksiköstä on mahdollista tehdä potilaiden kanssa retkiä lähiympäristöön.

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

Osastohoidon aikana potilaiden on mahdollisuus osallistua harrastuksiin sekä kulttuuri- ja liikuntatapahtumiin.

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

Potilaan toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan ja arvioidaan päivittäin. Seuranta ja arviointi kirjataan LifeCare potilastietojärjestelmään.

Ravitsemus

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

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruoka-valioidet (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet



voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Kehitysvammaosaston ruokahuollon toteuttaa Vireko Oy. Ateriat valmistetaan uuden sairaalan yhteiskeittiössä. Yksikköön on laadittu ruokahuollon omavalvontasuunnitelma. Potilaille tarjotaan viisi ateriaa päivässä (aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala). Lisäksi potilaat saavat halutessaan lisävälipalaa ja varmistetaan, että potilaiden yöpaasto ei ole liian pitkä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Kehitysvammaosastolla huomioidaan potilaiden yksilölliset ravitsemustarpeet kuten lääkinnälliset tarpeet sekä uskonnon ja kulttuurin rajoitukset ruokavaliossa. Myös potilaiden omat mieltymykset huomioidaan ja niitä toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Kaikki potilaan ravitsemukseen liittyvät tarpeet kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja potilaan ravitsemuksen toteutumista seurataan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

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

Potilaiden ruokailua, ravinnon ja nesteen saantia seurataan osastojakson aikana. Tarvittaessa käytetään nestelistaa seurannan apuna. Tarpeen vaatiessa otetaan yhteyttä ravitsemusterapeuttiin. Ravitsemusterapeutti toimii ravitsemuksen erityisasiantuntijana Kainuun keskussairaalassa. Toimenkuvaan kuuluu potilaiden ravitsemushoidon suunnittelu ja ohjaus sekä erikoissairaanhoidotasoinen ravitsemusneuvonta.

Hygieniäkäytännöt

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

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

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja puhtaus tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Henkilökunta huolehtii potilaiden hygieniästä. Potilas saa apua / ohjausta tarvittaessa peseytymisessä. Potilaiden ihoa ym. seurataan päivittäin peseytymisen / vaatteiden vaihdon yhteydessä. Potilaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan myös hygienia-asioissa. Hoitojakson aikana potilailla on mahdollisuus myös käydä saunassa.



Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Kehitysvammaosaston päivittäisestä siivouksesta vastaa SOL Palvelut. Osa potilaista siivoaa ohjattuna omaa huonettaan. Kuitenkin nämäkin potilashuoneet siivotaan SOL Palveluiden taholta siivouksen yhteydessä.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Kehitysvammaosaston päivittäisestä siivouksesta vastaa SOL Palvelut.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Kainuun hyvinvointialueella pesulanpalvelun tuottajana toimii Pohjolan Tekstiilipalvelu Oy. Potilaiden omat vaatteet on mahdollista pestä osaston omassa pyykkikoneessa.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti.

Infektioiden torjunta

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

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Kainuun hyvinvointialueen hygieniayhdyshenkilöt:

Senja Torvinen p. 044 797 0201 ja Tarja Vornanen p. 044 797 0321

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Kainuun hyvinvointialueella on infektioiden torjunta -yksikkö, jonka työhjeet ovat soveltuvien osin hyödynnettävissä eri työyksiköissä. Työhjeet ovat luettavissa Kaimassa, ks. ohje- ja lomakerekisteri. Lisäksi Kainuun hyvinvointialueella on hygieniayhdyshenkilöverkosto.

Terveyden- ja sairaanhoito

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



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

Hammashoitolasta tulee kutsu potilaalle määräaikaistarkastuksiin hänen kotiosoitteeseen. Osastohoidon aikana hammashoidossa käynneistä vastaavat pääsääntöisesti omaiset (vanhemmat), mutta tarvittaessa potilasta käytetään hammashoidossa osastolta käsin.

Kehitysvammaosasto on perustettu 1.3.2021. Lääkärinä toimii kehitysvammaosaston ja -poliklinikan ylilääkäri Merja Rauhala. Kiireettömän sairaanhoidon osalta osastolla toteutuu säännölliset osastokierrot (maanantai klo 9-11). Kiireellisissä tapauksissa otetaan yhteyttä ensisijaisesti omaan lääkäriin (virka-aikana) tai Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalle. Virka-ajan ulkopuolella kiireellisessä asiassa konsultoidaan päivystyspoliikkia. Potilaan ohjataan tarpeen mukaan erikoissairaanhoidon palvelujen piiriin.

Äkillisen kuolemantapausten varalta yksikössä on olemassa toimintaohje.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Potilaiden terveyttä edistetään jokapäiväisellä liikunnalla, oikeanlaisella ravitsemuksella, riittävällä levolla ja säännöllisillä lääkärin / laboratorio kontroleilla. Terveysten- ja sairaanhoitoa tehdään päivittäin, jokainen hoitaja vastaa omalta osaltaan potilaan hoidosta. Terveudessa tapahtuvista muutoksista kirjataan asiakastietojärjestelmään ja raportoidaan seuraavalle vuorossa olevalle työntekijälle. Tarpeen mukaan otetaan yhteys osaston lääkäriin/päivystävään lääkäriin ja omaisiin. Potilaiden terveydestä/sairaudesta käydään keskusteluja omaisten, henkilökunnan ja lääkärin kanssa. Erityisnuollon poliklinikan lääkäri vastaa omalta osaltaan yksikkömme terveyden- ja sairaanhoidosta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastuu potilaiden terveyden ja sairaanhoidosta kuuluu jokaiselle hoitajalle työvuorossa ollessaan. Yksikön lääkäri vastaa lääketieteellisestä hoidosta.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa.



Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Palveluyksikön päällikkö Anu Kuparinen sekä lääkehoidon vastaavat Sonja Pajari ja Heidi Murtomäki

Monialainen yhteistyö

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

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

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

Omaisat / vanhemmat huolehtivat pääasiassa lasten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinnasta.

Potilaat, joilla on oppivelvollisuus, on mahdollisuus käydä osastojakson aikana Palokankaan koulua sairaalan tiloissa. Koulun kanssa tiedonkulku tapahtuu puhelimitse. Hojks- palaveriihin osallistutaan mahdollisuuksien mukaan. Tiedonkulku vanhempien ja yksikön välillä tapahtuu puhelimitse tai kun lapsi tuodaan ja haetaan yksiköstä. Vanhemmat myös soittavat ja kyselevät kuulumisia puhelimitse.

Uuden palvelutarpeen ilmaantuessa yksiköstä otetaan yhteyttä vammaispalvelujen sosiaalityöntekijään/ sosiaaliohjaajaan tai kehitysvammaopoliiniklinikalle sosiaalityöntekijään. Kehitysvammaopoliinikan erityistyöntekijät arvioivat kuntoutussuunnitelmaa laatiessa esim. terapian tarpeen.

Mielenterveys- ja päihdeyksikön kanssa tehdään tarvittaessa tiivistä yhteistyötä.

8 Asiakasturvallisuus

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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



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

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

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

Työterveyshuollon työpaikkaselvitysten ja käyntien avulla.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Toimintayksiköissä noudatetaan 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.

Potilailla on oikeus turvalliseen ympäristöön. Turvallisuusnäkökohtina on huomioitava paloturvallisuus, valaistus, lattiapinnat, apuvälineet, liikkumisen esteenä olevat matot. Lasten ja nuorten kanssa työskennellessä huomioitava on myös ruoka-aineet, lääkkeet, siivous- ja pesuaineet jne.

Palotarkastukset tehdään säännöllisesti. Yhteyshenkilönä on Kainuun hyvinvointialueelta Veli-Pekka Mustonen. Pelastussuunnitelma tarkistetaan palotarkastuksen yhteydessä. Pelastussuunnitelma on yksikössä nähtävillä.

Valaistuksessa huomattavat viat ilmoitetaan Kainuun hyvinvointialueen teknisiin palveluihin, kuten muutkin korjattavat asiat, sähköisesti vikailmoituksena (BEM).

Lattiapintojen turvallisuudesta jokainen hoitaja huolehtii omalta osaltaan poistaen tahrat ja kosteuden sen huomattuaan. Siistijät huolehtivat omalta osaltaan lattiapintojen turvallisuudesta. Yksikössä ei käytetä mattoja.

Yksikössä on käytössä erilaisia apuvälineitä. Osa on henkilökohtaisia ja osa yksikön kaikkien käytössä olevia apuvälineitä. Apuvälineasioissa yksikön henkilökunta voi kääntyä kehitysvammaopoliiklinikan asiantuntijoiden puoleen (fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, kuntoutusohjaaja) tai apuvälinekeskukseen.



Lääkeaineet, siivous- ja pesuaineet pidetään yksikössä lukituissa kaapeissa. Ruoka-aineet ovat keittiössä. Potilaat eivät ole koskaan keittiössä ilman valvontaa.

Henkilöstö

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

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

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

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

Kehitysvammaosastolla työskentelee 11 ohjaajaa (lähihoitajia) ja kolme sairaanhoitajaa. Aamu ja iltavuorossa on 3+3 työntekijää, yössä pääsääntöisesti kaksi työntekijää. Henkilöstön ja henkilöstövoimavarojen riittävyyttä arvioidaan säännöllisesti. Tarvittaessa käytetään sijaisia ja/tai vartiointipalvelua.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Henkilöstön palkkaamisesta ja palvelussuhteissa tapahtuvista muutoksista on laadittu Kainuun hyvinvointialueella hallinnollinen ohje.

Sijaisjärjestelyissä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen ohjeita. Sijaisten hankinnassa tehdään yhteistyötä rekrytointiyksikön kanssa. Lyhytaikaisiin poissaoloihin järjestetään sijainen yhdessä rekrytointiyksikön kanssa, jos varahenkilöstöä ei ole käytettävissä. Työsopimukset kaikille määräaikaikaisille työntekijöille tehdään rekrytointiyksikössä.

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

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan, että henkilöstöä on riittävästi paikalla. Sairaanhoitaja on aamuvuoroissa vastuuhoidajana. Jos sairaanhoitajaa ei ole aamuvuorossa, niin palveluyksikköpäällikkö nimeää vastuuvoimavaroja. Palveluyksikköpäällikkö osallistuu vain tarvittaessa hoitotyöhön osastolla.



Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Kielitaidon tarkistaminen tarkoittaa käytännössä sitä, että työntekijän on esitettävä todistus opinnoista tai siitä, että hän on suorittanut valtionhallinnon kielitutkinnon (tyytyttävä taso).

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön palkkaamisesta ja palvelussuhteissa tapahtuvista muutoksista on laadittu rekrytointiyksikön ohje, joka löytyy Kainuun hyvinvointialueen Kaiman -sivuilta.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Soveltuvuus ja luotettavuus arvioidaan työhaastattelun ja soveltuvuusarvioinnin perusteella. Osastolla hoidetaan alaikäisiä lapsia ja nuoria, jolloin noudatetaan lakia lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) ja lakia yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004).

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. Erytisen 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. Erytishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.



Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Kainuun hyvinvointialue on laatinut perehdyttämiseen liittyvän ohjeistuksen (luettavissa Kaimassa). Sekä organisaatio- että työyksikötason perehdyttämismenettelyt dokumentoidaan. Hallinnollinen esihenkilö arkistoi allekirjoitetun perehdyttämislomakkeet, kopiot jäävät työntekijälle. Kainuun hyvinvointialue järjestää vuosittain Tervetuloa -infon uusille työntekijöille. Potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta on käytössä ohjeet ja työntekijäkohtaiset sitoumukset.

Potilastyöhön perehdyttäminen tapahtuu yksikössä. Jokainen potilas on yksilö, jolla on omat yksilölliset palvelutarpeet. Potilaan asioihin tutustutaan potilasasiakirjojen ja hoitosuunnitelmien avulla sekä asiakkaan kanssa olemalla ohjaamis- ja hoitotilanteissa. Perehdytyksessä hyödynnetään potilasasiakirjojen lisäksi henkilökunnan pitkää työkokemusta ja asiakkaiden tuntemusta.

Potilastietojärjestelmä LifeCaren, yksikön esihenkilö hakee tietohallinnosta käyttöoikeudet uudelle työntekijälle /opiskelijalle. Uusia käyttöoikeuksia hakiessa uusityöntekijä/ opiskelija lukee tietosuoja ja vaitiolovelvollisuutta koskevat tiedotteet ja luettuaan allekirjoituksellaan sitoutuu tietosuojaan ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Potilastietojärjestelmään ja sen käyttöön järjestetään Kainuun hyvinvointialueen toimesta sisäisiä koulutuksia.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

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

Vuosittain laaditaan tulosyksikön/vastuualueen henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma.
Täydennyskoulutustiedot tallennetaan työntekijäkohtaisesti HRM-tietojärjestelmään.

Kainuun hyvinvointialueella on ohje verkko-opiskelusta. Ohje löytyy Kaimasta. Yksikön henkilökunta voi suorittaa oppiportissa verkkokursseja itsenäisesti.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.



Tilojen käytön periaatteet

Kehitysvammaosastolla on potilaiden käytössä yhden hengen potilashuone osastojakson aikana. Potilashuoneissa on omat WC ja suihkulat. Potilashuoneiden sisustusta pohditaan aina potilaskohtaisesti. Muut osaston tilat ovat yhteiskäytössä.

Teknologiset ratkaisut

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

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

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yksikössä on käytössä kamera valvonta osaston yhteisissä tiloissa sekä rauhoittumishuoneessa. Henkilökunnalla on jokaisessa vuorossa turvahälyttimet. Päällekarkaushälytys menee 9 Solutions -järjestelmän kautta sairaalan vartijalle ja E- rakennuksessa toimiviin yksiköihin, lisäapupyyntö vain kehitysvammaosaston henkilökunnalle. Palohälytykset menevät suoraan palolaitokselle. Palohälytyksen tullessa henkilöstö toimii annettujen ohjeiden mukaisesti. Teknisten ongelmien ilmaantuessa otetaan yhteys Kainuun hyvinvointialueen tekniikan henkilökuntaan. Kainuun hyvinvointialueella on käytössä sähköinen vikailmoitus (BEM), jolla huomatu puutteet ja viat ilmoitetaan Kainuun hyvinvointialueen tekniikan yksikköön.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Henkilökuntaa on ympärivuorokauden paikalla. Potilailla voi olla itkuhälytin käytössä yöaikaan (epilepsiakohtausten tai heräilyn vuoksi). Potilaille on varattu kaksi painikkeellista hoitajakutsuranneketta, jotka voidaan antaa potilaille osastohoidon ajaksi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Mikko Rusanen, 044 7101352, mikko.rusanen@kainuu.fi

Timo Karppinen (sijainen), 040 8232120, timo.karppinen@kainuu.fi



Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

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

Potilaiden apuvälineet hankitaan kehitysvammaopoliinikan fysioterapeutin kautta tai suoraan apuvälinekeskuksesta. Potilaiden hoitoon käytettävät apuvälineet huoltaa Kainuun hyvinvointialueen apuvälinekeskus.

Yksikössä olevien sänkyjen ja nostolaitteiden huolto kuuluu Kainuun hyvinvointialueen huoltomiehille. Mittareiden (verenpaine ym. mittarit) kalibroidaan teknisellä osastolla. Potilailla olevien ruokapumppujen huoltamisesta vastaa asiakkaan omaiset /yhdyshenkilöt.

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Vaaratilanneilmoitukset tehdään Fimealle annetun ohjeistuksen mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Jussi Tampio ja Philip Matthews



9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

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

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

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

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

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

Asiakastyön kirjaaminen

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



Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kainuun hyvinvointialue on laatinut perehdyttämiseen liittyvän ohjeistuksen (luettavissa Kaimassa). Sekä organisaatio että työyksikkö tason perehdyttämisprosessisi dokumentoidaan.

Potilastyöhön kirjaamisen perehdyttäminen tapahtuu ensisijaisesti yksikössä. Potilastietojärjestelmään (LifeCare) yksikön esihenkilö hakee käyttöoikeudet tietohallinnosta. Potilastietojärjestelmään liittyviä koulutuksia järjestetään Kainuun hyvinvointialueella sisäisinä koulutuksina.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaaminen tapahtuu joko välittömästi tai työvuoron aikana. Hoitoneuvottelut kirjataan hoitoneuvottelun jälkeen. Osastojakson ajalta laaditaan jokaisesta potilaasta hoitoyhteenvedo.

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

Potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta on käytössä ohjeet ja työntekijäkohtaiset sitoumukset.

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

Potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta on käytössä ohjeet ja työntekijäkohtaiset sitoumukset. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuojan liittyvät koulutukset hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojasta vastaavana viranhaltijana toimii arkistopäällikkö, Hilikka Karivuo.

Tietosuojavastaavan tehtävänä on 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. Tietosuojavastaavan yhteystiedot: puh. 044 797 0165

tietosuojavastaava@kainuu.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Hyvinvointialueella on henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)



10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Potilailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia viedään eteenpäin.

Kehitysvammaosaston riskienhallinta prosessin päivittäminen kerran vuodessa.

Uuden vammaispalvelulain sisällön ymmärtäminen ja käyttöönotto.

11 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kajaani 19.3.2024

Allekirjoitus Anu Kuparinen, palveluyksikköpäällikkö