



# Omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikkö: Asumisen palvelut, Puistokulma



## Sisällys

Johdanto	3
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito	5
3. Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö	7
4. Riskienhallinta	10
5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus	16
6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva	19
7. Palvelun sisältö	26
8. Palveluyksikön henkilöstö	36
9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut	40
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 laatu. Valvontasuunnitelma on konkreettinen suunnitelma, missä määritellään palvelutuotannon valvontakohteet ja -menetelmät.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (valvontalaki) ohjaa hyvinvointialueen valvontaa ja omavalvontaa. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen muoto ja siinä korostuu palveluntuottajan omavastuu toiminnan ja palvelujen asianmukaisuudesta sekä palvelujen laadusta, vaikuttavuudesta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta.

Kainuun hyvinvointialueella omavalvontaa ja valvontaa toteutetaan tiiviissä yhteistyössä järjestämisen tuen ja palvelutuotannon kesken. Järjestämisen tuki vastaa järjestämisvastuun valvonnasta (strateginen vastuu) ja koordinoi, seuraa ja arvioi valvonnan ja omavalvonnan toteutumista. Yhteistyömallilla tavoitellaan omavalvonnan menetelmällisen osaamisen ja palvelujen substanssiosaamisen yhdistämistä tehokkaaksi ja laadukkaaksi valvontatoiminnaksi. Tavoitteena on, että omavalvonta muodostuu laajaksi, koko järjestämis- ja palvelutuotantokokonaisuudet kattavaksi osaksi johtamis- ja laadunhallintajärjestelmää.

Omavalvontaa ohjaavat tämän omavalvontasuunnitelman lisäksi hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja valvontasuunnitelma, strategia ja järjestämissuunnitelma sekä aiheeseen liittyvät muut keskeiset suunnitelmat, ohjelmat ja ohjeet. Omavalvonnalla varmistetaan keskeisten toimintaa ohjaavien suunnitelmien ja ohjelmien toteutuminen. Omavalvontaa ja valvontaa toteuttaessa ja kehitettäessä huomioidaan ohjaavat lainsäädäntö, määräykset, asetukset sekä viranomaisen antamat ohjeet, valtakunnalliset linjaukset ja ohjelmat, laatusuosituksen ja oppaat.



## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

### Palveluntuottaja

Nimi: Kainuun hyvinvointialue/ Sosiaali- ja perhepalvelut /Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualue /Puistokulma  
Y-tunnus: 3221331-8

### Hyvinvointialue: Kainuun hyvinvointialue

Kunnan nimi Kajaani

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi: Puistokulma

Katuosoite: Puistolantie 33

Postinumero: 87150 Postitoimipaikka Kajaani

Puhelinnumero: 0447101011, 0447101012

Sijaintikunta yhteystietoineen: Kajaanin kaupunki, Pohjolankatu 13, 87100 Kajaani  
PL 133, 87101 Kajaani

Palvelumuoto: Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueella toimiva, asumisen palveluiden ympärivuorokautisesti valvottu yksikkö kehitysvammaisille henkilöille.  
Asiakaspakettimäärä 10 vakituista asiakasta.

Esihenkilö: Saija Kokko

Puhelin 044-7502796

Sähköposti [saija.kokko@kainuu.fi](mailto:saija.kokko@kainuu.fi)

Palveluyksikköpäällikkö: Jarkko Hanhela

Puhelin 0447970596

Sähköposti [jarkko.hanhela@kainuu.fi](mailto:jarkko.hanhela@kainuu.fi)

Alihankintana hankitut palvelut:

Kiinteistöhuolto: Kajaanin kaupunki, sammutinhuolto: Immonen, SOL-siivouspalvelut, Securitas Oy –vartiointipalvelut, Tulostuspalvelut: Konttori-Kolmio, Ateriapalvelut: Compass Group Suomi, Lääkkeiden annosjakelu: Yliopiston apteekki.

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



## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito

Hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että palvelu on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden/potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Hyvinvointialueen omavalvontaa ohjaava keskeinen lainsäädäntö:

- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 (myöh. valvontalaki)

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Järjestämisvastuulla tarkoitetaan hyvinvointialueiden asukkaiden palveluiden järjestämisen onnistumisen ja siihen liittyvän riskinhallinnan varmistamista. Järjestämisvastuun valvontaan kuuluu omanpalvelutuotannon valvonta sekä muun tuotannon asianmukainen hankinta ja tehdyn hankinnan seuranta ja valvonta. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Järjestämisvastuuseen kuuluu myös poikkeavan palvelun käsittelyn ohjaus ja seuranta, palautteiden, vaara- ja haittatapahtumien, henkilöstön epäkohtailmoitusten, muistutusten ja kanteluiden sekä omavalvonnassa ilmenneiden epäkohtien ohjaus ja seuranta sekä korjaavien- ja kehittämistoimenpiteiden seuranta ja arviointi.

Palveluntuottajan on turvattava palvelujen laatu, asiakaskeskeisyys, turvallisuus ja asianmukaisuus sekä valvottava niiden toteutumista. Palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palvelutuotanto vastaa oman toiminnan valvonnan johtamisesta resurssoinnista sekä suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja arvioinnista omavalvontaohjelman ja suunnitelmien mukaisesti. Palvelutuotanto kerää säännöllisesti palautetta (asiakkaat/potilaat, läheiset ja työntekijät) toiminnastaan sekä käsittelee palautetiedon, kehittää ja arvio toimintaa ja raportoi suunnitellusti. Palvelutuotanto huolehtii poikkeavan palvelun käsittelystä (mm. vaara- ja haittatapahtumat, epäkohtailmoitukset, muistutukset, kantelut, reklamaatiot hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti).

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Palveluesihenkilö ja yksikön henkilökunta ovat yhdessä laatineet Puistokulman omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilöstöpalavereissa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa palveluesihenkilö Saija Kokko, Leivolankuja 1A, 88600 Sotkamo [saija.kokko@kainuu.fi](mailto:saija.kokko@kainuu.fi) 044-7502796

Omavalvontasuunnitelman toteutusta seurataan myös sisäisen ohjauksen, neuvonnan ja valvonnan kautta.

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**



Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Palveluyksiköt seuraavat omavalvontasuunnitelmissaan kuvatun toiminnan toteutumista ja laativat seurannasta ja sen perusteella tehtävistä korjaavista toimenpiteistä raportin kolmen kuukauden välein osana toiminnan seurantaa ja arviointia (osavuosikatsaus).

### **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.

Puistokulman omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön lokerikossa eteisen seinällä ja Kainuun hyvinvointialueen intranetissä.

Omavalvontasuunnitelma on myös y-asemalla sähköisessä muodossa.

Laadittu pvm. 22.10.2024



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

#### **Toiminta-ajatus**

Kainuun hyvinvointialueen toiminnan ensisijaisena tavoitteena on taata turvallinen, laadukas hoito ja palvelu, oikein ja oikeaan aikaan tasapuolisesti jokaiselle. Palvelut tuotetaan laadukkaasti, turvallisesti, kustannustehokkaasti ja asianmukaisesti.

Puistokulman toiminta-ajatuksena on tarjota asiakkaillemme turvallista ja yksilöllistä asumista. Asiakkaita tuetaan osallistumaan omaan elämäänsä omien voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaille järjestetään vapaa-ajantoimintaa. Päivittäisissä toiminnoissa huomioidaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja osallisuuden vahvistaminen.

Perustehtävä (missio): Terveyttä, turvaa ja hyvinvointia Kainuussa.

Kainuun hyvinvointialueen perustehtävä (missio) kuvaa olemassaolomme tarkoitusta. Perustehtävämme on toimintaympäristön muutoksista riippumaton pysyvä tehtävä; se on yhteisen työmme perusta. Perustehtävämme on tuottaa terveyttä, turvaa ja hyvinvointia Kainuussa.

Puistokulman perustehtävänä on tukea asiakkaitamme heidän elämänsä kaikilla osa-alueilla ottaen huomioon asiakkaidemme yksilölliset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeensa.

Visio: Kelpo Kainuu, jota kehtaa kehua.

Tulevaisuuden päämäärämme (visio) on tavoite, jonka pyrimme saavuttamaan strategian tuloksena. Visio on tila, johon päädymme, kun muutos on onnistunut. Päämäärämme on myös omaa organisaatiotamme laajempi; siinä yhdistyy koko maakunnan hyvinvointi ja elinvoima.

Kelpo Kainuu, jota kehtaa kehua – tarkoittaa: Kainuulaiset ovat tyytyväisiä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluihin. Kainuun hyvinvointialue on veto- ja pitovoimainen työnantaja, jonka toimintaa ohjaavat inhimilliset arvot.

Puistokulmassa tavoitteena on asiakastyytyväisyys.

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Kainuun hyvinvointialueen arvot ovat vastuullisuus, avoimuus, luotettavuus, oikeudenmukaisuus (VALO). Arvomme korostavat huolehtimista ja vastavuoroisuutta sekä yksilön oikeutta tulla kohdelluksi hyvin. Arvot ovat pysyviä valintoja, jotka vaikuttavat yksilöön ja yhteisöihin. Niiden perusteella voimme arvioida, kehittää ja tarvittaessa muuttaa toimintaamme.



#### 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

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

#### Avoimuus on

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

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

#### Luotettavuus on

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

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

#### Oikeudenmukaisuus on

- tasapuolisuutta
- inhimillisyyttä
- yhdenvertaisuutta





- periaatteiden mukaista toiminta

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

## Laadunhallinta

Laadulla tarkoitetaan palvelun kykyä täyttää asiakkaan tarpeet tai vaatimukset sekä toiminnan tavoitteen ja tuloksen vastaavuutta. Laadua edistää systemaattinen toimintatapa, arvot, asenteet ja johtaminen. Laadulla tuotetaan lisäarvoa asiakkaalle ja siihen sisältyy asiakastyytyväisyyttä lisäävän toiminnan kehittäminen. Laatu on tapa tehdä työtä. Kainuun hyvinvointialueella on käytössä laadunhallintajärjestelmä. Laatukäsikirja kuvaa Kainuun hyvinvointialueen toimintaa, tapaa tehdä työtä. Laadunhallintajärjestelmä saattaa toimintatavat läpinäkyväksi ja koko organisaation tietoisuuteen, varmentaa, vakio ja yhtenäistää toimintaa ja on työkalua laadunhallintaan.

Laadunhallintajärjestelmä on rakennettu vastaamaan ISO 9001:2015 standardin vaatimuksia. ISO 9001 on kansainvälinen laadunhallinnan ja johtamisjärjestelmän standardi. Standardissa keskeistä on jatkuva parantaminen, prosessimainen toiminta ja riskiperusteinen ajattelu. Kainuun hyvinvointialueen laadunhallintajärjestelmä on rakennettu niin, että se vastaa standardin vaateisiin ja tukee organisaation toiminnan hallintaa, onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista. Laadunhallintajärjestelmä on ulkoisen arvioinnin piirissä ja arviointi toteutetaan vuosittain.

Kainuun hyvinvointialueen strategia ohjaa laadunhallintajärjestelmää.

Laadunhallintajärjestelmä laatukäsikirjoineen ja toimintasuunnitelmineen toteuttaa strategiaa. Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä jatkuva parantaminen huomioidaan kaikessa toiminnassa.

Laadunhallintajärjestelmä kuvaa Kainuun hyvinvointialueen toimintaa kahdeksan näkökulman kautta:

1. organisaatio ja toimintaympäristö
2. asiakkaat ja sidosryhmät
3. johtaminen
4. suunnittelu
5. resurssien hallinta ja toiminnan tuki
6. palvelujen tuottaminen ja kehittäminen
7. suorituskyvyn parantaminen
8. jatkuva parantaminen

Kainuun hyvinvointialueen laatukäsikirja on kirjallinen kuvaus laadunhallintajärjestelmästä. Laatukäsikirja päivitetään tarvittaessa, vähintään vuosittain. Hyvinvointialueen aluehallitus hyväksyy laatukäsikirjan. Hyväksymisen jälkeen laatukäsikirja julkaistaan ulkoisilla ja sisäisillä verkkosivuilla. Laadunhallintajärjestelmä on ulkoisen arvioinnin piirissä ja arviointi toteutetaan vuosittain.



## Etä- ja digipalvelut

Yhtenä Kainuun Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on ”uudistamme rohkeasti” ja mm. digitaalisten palvelujen asiakaskeskeinen kehittäminen on eräs keinoista ko. tavoitteeseen pääsemiseksi. Asiakkaiden ohjaaminen oikean palvelun piiriin on tärkeä osa ammattilaisten työtä. Ammattihenkilön tulee tunnistaa asiakkaan asiaan sopivia etä- ja digitaalisia palveluita ja osata ohjata asiakkaita näiden palvelujen äärelle ja antaa neuvontaa palvelujen käyttöön.

Yksikön ulko-ovissa on yöaikaan kulunvalvontalaite, mistä tulee hälytykset henkilökunnan puhelimiin. Lisäksi parilla asiakkaalla on yöaikaan käytössään itkuhälytin, että yövuorolainen kuulee, mikäli asiakas tarvitsee yöaikaan apua.

## 4. Riskienhallinta

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

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa, joka toteutuu sekä johtamis-, suunnittelu- ja ohjauksikäytännöissä että säännöllisten riskikartoitusten kautta. Kainuun hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tarkoituksena on mahdollistaa organisaation toiminnan turvallisuus, menestyminen, toiminnan jatkuvuus ja tavoitteiden saavuttaminen. Toimivan riskienhallinnan avulla hyvinvointialueen tilannekuva toiminnan merkittävimmistä riskeistä on ajan tasalla. Tavoitteena on, että hyvinvointialueella on johtamista ja päätöksentekoa varten ajantasainen, oikea ja riittävän kattava käsitys riskeistä sekä selkeästi määritellyt riskienhallinnan vastuut ja seurantajärjestelmä.

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.

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 Työn vaaroja ja riskejä arvioidaan riskienhallintatoimenpideohjelman mukaisesti, jolloin arvioidaan tunnistetun riskin todennäköisyys sekä seurauksen luonne ja vakavuus (riskimatriisi).

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

## Riskienhallinnan työnjako



Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden 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 laadun ja turvallisuuden edistämiseen liittyvistä toimintaohjeista:

- Omavalvontasuunnitelma
- 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
- Pehdytysohjeet ja -lomake
- Vastuualueet, työ- ja tehtäväkohtaiset ohjeet
- Toimintaohjeet onnettomuustilanteisiin
- Infektiosuunnitelma
- Siivoussuunnitelma

### **Riskien tunnistaminen**

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

Työn vaarojen ja riskien arviointi -työkalulla kuvataan vaarat ja riskit, määritellään riskitaso ja määritellään toimenpiteet. Tehty arviointi tallennetaan Haipro-ohjelmaan, tulostetaan yksikön toimistoon ja käsitellään henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Palveluesihenkilö seuraa toimenpiteitä.

Työterveyshuollon työpaikkaselvityksen yhteydessä työterveyshuolto arvioi työn riskit. Riskien arviointia tehdään myös yhteistyössä mm. pelastuslaitoksen kanssa viranomaismääräysten mukaisesti.

Systemaattisen riskien arvioinnin lisäksi riskien ja kriittisten työvaiheiden tunnistaminen sekä



epäkohdista, laatu poikkeamista ja riskeistä tiedottaminen ja keskustelu on osa päivittäistä työtä ja kuuluu yksikön kaikille työntekijöille.

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

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. Ilmoittajansuojelulla annetaan suojaa eräiden väärinkäytösten ilmoittajille, jotka työnsä yhteydessä havaitsevat Euroopan unionin tai kansallisen oikeuden rikkomista.

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

Puistokulmassa on 9s-vartijakutsupainikkeet.

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

Yksikössä on käytössä turvasumute, jossa vaikuttava aine on 3 % menthol. Aine ei lamaannuta, vahingoita tai allergisoi. Tuote on kemikaaliviraston hyväksymä (käyttöturvallisuustiedote). Työyksikön yhteisessä palaverissa on käyty läpi keskeiset turvasumutteen käyttöön liittyvät asiat. Ohje on kaikkien nähtävillä.

Mahdollisen väkivaltatilanteen/sumutuksen jälkeen soimitaan mahdollisuuksien mukaan hätäkeskukseen ja tehdään ilmoitus poliisille. Kun tilanne on rauhoittanut, asiasta tehdään ilmoitukset esimiehelle, tarvittaessa työterveyshuoltoon sekä HaiPro-ilmoitukset.

Traumaattisesta väkivaltatilanteesta järjestään tarvittaessa jälkipuintilaisuus yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

## Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön tulee toimia siten, että sosiaalihuollon palvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle (palveluesihenkilölle ja palveluyksikköpäällikölle), 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 (palvelualuepäällikölle tiedoksi).



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.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

### **Henkilökunnan havaitsemien riskien, epäkohtien ja laatu poikkeamien raportointi**

Asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu poikkeamat 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).

Henkilökunta osallistuu riskien ja vaarojen arvioinnin tekemiseen. Epäkohdista, laatu poikkeamista ja riskeistä tiedotetaan ajantasaisesti työyhteisöä ja esihenkilöä, ja niistä keskustellaan henkilöstöpalaverien yhteydessä. Henkilökunta tietää, että riskien ja vaarojen tunnistaminen on osa päivittäistä työtä ja se kuuluu kaikille. Mahdolliset riskit, epäkohdat ja laatu poikkeamat kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. HaiPro-ohjelmassa on käytössä väärinkäytösepäilyilmoituskanava.

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

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

### **Asiakkaiden ja omaisten havaitsemien epäkohtien laatu poikkeamien ja riskien ilmoittaminen ja käsittely**

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

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

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

**Puhelin**  
08 61561  
(vaihe)

**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



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.

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

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

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

## **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.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta:

Haipro-ohjelmaan kirjataan havaitut epäkohdat ja toimenpiteet niiden korjaamiseksi, vastuuhenkilöt sekä toteutetut toimenpiteet. Laatupoikkeaman toistuessa toteutettuja toimenpiteitä voidaan lisätä Haipron vaarojen selvittämisen ja arvioinnin lomakkeeseen.

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

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



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

## 5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuudella 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.

Hyvinvointialueella on laadittu laadun ja turvallisuuden edistämiseen liittyviä toimintaohjeita ja -menettelytapoja, jotka koskevat koko hyvinvointialuetta. Niiden laatimisesta ja ylläpidosta vastaavat yksiköiden esihenkilöt, vastuuhenkilöt sekä laatutiimi.

### Omatyöntekijä

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





Puistokulman asiakkaiden nimetyn omatyöntekijän / sosiaaliohjaajan p. 044 7101703

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

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. 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.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa

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. (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 41)

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.

Puistokulman henkilökunta osallistuu tarvittaessa asiakkaiden verkostopalaveriin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden tapaamiset kirjataan asiakastietojärjestelmään ja yksikön kalenteriin. Yhteistyö tahoja ovat mm. terveyskeskuksen eri palvelut, apteekki, fysioterapeutit ja kehitysvammapoliklinikan asiantuntijat.

Tiedonkulusta huolehdimme yhteistyöpalaverissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä on asumisyksikön asukkaiden osalta vammaispalvelun sosiaalityöntyön edustaja p. 044 7101703



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

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

## **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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

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

Yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvien riskien hallinta

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 sotella on hallinnollinen ohje ([21.3.2016, ks. ohje](#)) poistumisturvallisuuskoulutuksista ja työyksiköissä tapahtuvasta poistumisturvallisuusharjoituksista. Ohjeen mukaan työyksikön esimiehet huolehtivat siitä, että poistumisturvallisuusharjoittelu on säännöllistä toimintaa ja harjoituksia tulee toteuttaa kaksi kertaa vuodessa



## Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutuskoulutuksiin ja EA-koulutuksiin. Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja huoltomiehet tarkistavat sammuttimet säännöllisesti. Henkilökunta seuraa palosammuttimien kuntoa myös itse ja ilmoittavat havaitsemistaan puutteista välittömästi eteenpäin. Ohjeet hätätilanteita varten löytyvät takatoimiston seinältä ilmoitustaululta.

Paloturvallisuudesta vastaa vuorossa olevat työntekijät.

Henkilökunta osallistuu tarvittaessa asiakkaiden verkostopalaveriinhin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden tapaamiset kirjataan asiakastietojärjestelmään ja yksikön kalenteriin. Yhteistyötahoja ovat mm. terveyskeskuksen eri palvelut, apteekki, ja kehitysvammaopoliinikan asiantuntijat.

Toteutamme tiedonkulun yhteistyöpalaverissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä on asumisyksikön asukkaiden osalta vammaispalvelun sosiaalityöntöön edustaja p. 044 7101703.



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

### 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. Puistokulman asiakkaille on laadittu yksilölliset suunnitelmat, missä heidän arkinsa, toiveensa ja tavoitteensa avataan tarkemmin.

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

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.

Tahdosta riippumattomassa ja vapaaehtoisessa erityishuollossa voidaan käyttää laissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä tehostettua palveluasumista tai laitospalveluja julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä. Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan ympärivuorokauden valvottua asumisyksikköä. Laki kehitysvammalain muutoksista 10.6.2016, säännösten soveltamisala 32 §



Kaikissa Kainuun hyvinvointialueen toimintayksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Puistokulmassa on laadittu kirjallinen rajoitustoimenpiteitä koskeva menettelyohje. Ohjeeseen kirjataan päätöksentekomenettely sekä ohjeet siitä, miten rajoitustoimenpiteet toteutetaan turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ja niiden seuranta. 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.

#### KEINOT, JOILLA ERITYISHUOLTOA TOTEUTETAAN ENSISIJAISESTI ILMAN RAJOITUSTOIMENPITEITÄ:

Keinoja erityishuollon toteuttamiseksi ilman rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi

- Henkilön itseilmaisuun, vuorovaikutustaitojen ja rentoutumistaitojen kehittäminen (tuetaan itseilmaisuutta ja vuorovaikutustaitoja)
- Soveltuvien viestintä- ja kommunikaatio keinojen käyttäminen (mm. kuvien ja tukiviittomien käyttäminen puheen tukena)
- Fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttaminen (mukautetaan fyysinen ja sosiaalinen ympäristö tarpeiden mukaisesti),
- Levottomuutta aiheuttavien ärsykkeiden välttäminen/siedättäminen (kerrotaan asioista ja yhteisistä säännöistä),
- Henkilön kanssa keskusteleminen ja hänen ohjaamisensa tilanteessa tai siitä pois
- Somaattisten oireiden (kipu, lääkkeiden haittavaikutukset jne.) selvittäminen (voivat aiheuttaa haastavaa käytöstä).

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 42 g\$.

Lisäksi Puistokulmassa voidaan tehdä ratkaisu kiinnipitämisestä 42 f\$, aineiden ja esineiden haltuunotosta 42 g\$, henkilötarkastuksista 42 h\$, lyhytaikaisesta erillään pitämisestä 42 i\$, välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta 42 j\$ ja päivittäisissä toiminnoissa käytettävistä rajoittavista välineistä tai asusteista 42 k\$. Ratkaisut ja rajoitustoimenpidepäätösten alaisista rajoitustoimenpiteistä esimerkiksi 42 l\$ (hygienihaalari), kirjataan asiakastietojärjestelmään: Merkintä rajoitustoimenpiteestä -otsikon alle.



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

Tilapäishoidon osalta rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun tilapäishoitoa annetaan tehostetun palveluasumisen tai laitospalveluiden yksikössä. Tilapäishoitoon on yhdelle asiakkaalle tehty rajoitustoimenpidepäätös rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuvasta käytöstä päivittäisissä toiminnoissa 42 k§ sekä valvotusta liikkumisesta 42 m§.

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

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

### **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](#)

### **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.

Asiakkaiden asiallisen kohtelun varmistaminen

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



### Miten ilmoitus tehdään

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)

### Kenelle ilmoitus palautetaan

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

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

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

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

### Kuka voi tehdä ilmoituksen § 48 mukaisesti

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

### Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä tästä ilmoituksen. 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.

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 esimiehensä 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.

## **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.

Asiakkaiden ja heidän läheistensä osallistuminen yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen

Puistokulmassa saadaan palautetta asiakkailta ja omaisilta suullisesti. Saadut palautteet kirjataan sähköisesti y-asemalle yksikön toimipistekertomukseen. Toimintaa kehitettäessä huomioidaan saatu palaute. Omaisille pyritään järjestämään omaisten päivä vuosittain. Saamamme palaute huomioidaan toiminnan suunnittelussa.

Asiakaspalautteiden kerääminen

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

Asiakaspalautteen hyödyntäminen





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

### Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan 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

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

- [sosiaalihuollon muistutuslomakelomake](#)

Sosiaalihuoltoa koskeva muistutus voidaan jättää sosiaaliasiavastaavalle, toimintayksikön esihenkilölle (Saija Kokko) tai toimialueen esihenkilölle (Jarkko Hanhela).

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, palvelualuejohtajaa tai palveluyksikköpäällikköä, antaa vastauksen muistutuksen kohteena olevan viranhaltijan esihenkilö. Useaa tulosaluetta koskevaan muistutukseen vastauksen antaa hyvinvointialueen johtaja aluevaltuuston delegointipäätöksen mukaisesti.

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.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoalain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakaslain mukaisen muistutuksen tekemiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

Kainuun hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava:

Tiina Komulainen

tiina.komulainen@kainuu.fi

Puh. 044 797 0548

Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8 - 11



Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

**Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901** (arkisin 9–15).

Kuluttajaneuvonta on palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, **jonka kanssa** olet asioinut. Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto. Lisätietoa ks. [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi).

Kainuun hyvinvointialueella palvelee Pohjois-Suomen maistraatti, Kajaanin yksikkö.  
Lönnotinkatu 2 C, PL 221, 87101 Kajaani.

Muistutusten, kanteluiden ja muiden valvontapäätösten käsittely

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

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

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

## 7. Palvelun sisältö

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatiminen ja päivittäminen sekä omatyöntekijä

Puistokulman asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmien laatiminen ja tarkistaminen sekä palvelutarpeen arvioinnin laatiminen ja tarkistaminen on vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien /sosiaalityöntekijöiden vastuulla. Yksikön henkilökunta ilmaisee tarvittaessa sosiaaliohjaajille/ sosiaalityöntekijälle palvelu- ja hoitosuunnitelman tarkistamisen tarpeesta, huomattessaan muutoksen asiakkaan toimintakyvyssä.

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



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

sähköposti: vammaispalvelut.palveluasuminen@kainuu.fi

Puistokulmassa on asiakkaille laadittu myös yksilölliset suunnitelmat asiakkaiden omaohjaajien ja yksikön sosiaalihojaajan toimesta. Yksilölliset suunnitelmat pohjautuvat asiakkaille tehtyihin palvelu- ja hoitosuunnitelmiin.

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 kuntoutussuositukset, joita vammaisen henkilö tarvitsee.

Suunnitelma laaditaan yhteistyössä hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattilaisten ja kuntoutujan kanssa. Tarvittaessa suunnitelman tekemiseen voivat osallistua myös omaiset ja läheiset.

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

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

*Osallisuus palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa*

Palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä kuntoutussuunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa, ja läheistensä, sekä muiden toimijoiden kanssa. Omaiset pyydetään mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen.



### *Henkilöstön perehtyminen palvelu- ja hoitosuunnitelman sisältöön*

Palvelu- ja hoitosuunnitelma, 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, jotta voimme kuntouttaa asiakkaitamme kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden tilannetta pohditaan, erityisesti huolentilanteissa, henkilöstöpalaverien yhteydessä.

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

### *Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen*

Puistokulmassa toimitaan asiakkaille laadittujen palvelu- ja hoitosuunnitelmien sekä yksilöllisten suunnitelmien pohjalta. Niihin on kirjattu yksilöllisesti asiakkaiden fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeensa.

Yksikössä työskennellään kuntouttavaa työtettä käyttäen, näin tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta.

Toiminnan toteutumista seurataan kirjausten kautta.

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

Puistokulman asiakkaat osallistuvat mahdollisuuksien mukaan retkiin, konsertteihin ja muihin virkistystoimintoihin. Neljä (4) asiakasta käy Kainulan kansalaisopiston Taidepiirissä. Mieslahden leireille asiakkaat osallistuvat tilanteen mukaan. Kahdella (2) asiakkaalla on fysioterapiaa. He käyvät fysioterapiassa kodin ulkopuolella taksilla. Päivätoiminnassa käy osa asukkaista 1-2 kertaa viikossa.

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

### *Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden seuranta*

Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjausten kautta.

Asumisyksikön viikoittaisessa 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.

## Lääkehoito

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 vastuuhenkilö.

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

### *Lääkehoitosuunnitelman seuraaminen ja päivittäminen*

Kainuun hyvinvointialueella on laadittu erillinen lääkehoitosuunnitelma (päiv. 2.4.2024, Turvallinen lääkehoito -työryhmä). Niissä toimintayksiköissä, joissa on käytössä lääkehoitoa, tulee olla laadittuna kirjallinen yksikön lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan ja tarve arvioidaan vuosittain suunnitelmaa tarkistettaessa. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan Kainuun hyvinvointialueen [lomakepohjalle](#). Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kehitysvammapoliklinikan ylilääkäri.

Asiakkaiden lääkehoitolistat päivitetään aina lääkityksen muuttuessa ajan tasalle tai vähintään kerran vuodessa. Yksikön asiakkaat ovat koneellisen lääkkeiden jakelun piirissä. Henkilökuntamme on suorittanut turvallisen lääkehoidon lääkeluvat sekä lisäksi lääkehoitoon liittyviä verkkokoulutuksia.

Kussakin työvuorossa on lääkkeiden annosta vastaava työntekijä. Työvuorokohtaisen lääkkeiden annosta vastaavan työntekijän tehtävänä on seurata ja tarkastaa, että asiakkaiden lääkkeet tulee annettua asiakkaille oikeaan aikaan.

### *Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaaminen*

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

Lääkehoidon vastaaviksi ohjaajiksi nimetyt työntekijät vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vuosittain. Asiakkaiden lääkehoitolomakkeet päivitetään aina lääkemuutosten yhteydessä ajan tasalle. Asiakkaiden lääkkeet toimitetaan annosjakelupusseissa Yliopiston apteekista. Osa lääkkeistä voidaan jakaa dosetteihin (esim. kuurilääkkeet). Yksikössä on PKV-lääkkeille erillinen seurantalomake -kansio toimiston lääkekaapissa.



Työntekijöillä on lääkeluvat suoritettuna.

Kokonaisvastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on palveluesihenkilöllä p. 0447502796

### **Lääkinnälliset laitteet**

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.

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

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden, lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen.

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

Jokaisessa lääkintä- ja hoitolaitteita käyttävissä yksiköissä tulee olla laitevastaava(t). Laitevastaavia on oltava sellainen määrä, että laitteista huolehtiminen on tehokasta toimintayksiköittäin nimetyt laitevastaavat. Yksikön esihenkilö ja laitevastaava(t) huolehtivat siitä, että hoitoon ja/tai tutkimukseen vaadittavat laitteet ovat saatavilla ja käyttökunnossa. 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.



## Itsemääräämisoikeus

### *Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi*

Vammaiselle henkilölle tulee varmistaa muiden kanssa yhdenvertaiset asiointi-, koulutus- ja työnsaantimahdollisuudet. Kohtuullisilla mukautuksilla tavoitellaan sitä, että vammainen 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.

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

Asiakkaidemme vointia ja olotilaa huomioivat ja tulkitsevat tutut työntekijät ja omaiset. Päivittäisissä toiminnoissa ohjaajat puhuvat ja kertovat asioista, mitä tulee tapahtumaan, vaikka asiakas ei itse kommunikoiakaan puheella. Päivittäisissä toiminnoissa pyritään kannustamaan asiakasta omatoimisuuteen. Kommunikaation tukena käytämme vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä (esim. tukiviittomat, kuvat).

Vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kysymällä mielipidettä ja kunnioittamalla yksityisyyttä esim. koputtamalla oveen ja kysymällä saako tulla sisään. Asiakas voi itse valita mihin yhteiseen tekemiseen osallistuu.

### *Kohtuulliset mukautukset*

Yksikössämme käytössä olevia kohtuullisia mukautuksia ovat mm.

- Esteettömät kulkureitit
- Pienapuvälineet (tarttumapihdit, liukuesteet jne.) helpottamaan päivittäisiä toimintoja
- Kuvitetut viikko- ja päiväohjelmat
- Sähköpyörätuoli, rollaattorit, pussinosturi

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

Puistokulman asiakkailta on omat huoneensa, jotka he sisustavat haluamallaan tavalla. 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.

## Ravitsemus

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

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

### *Yksikön ruokahuolto*

Puistokulmaan tulee lounas ja päivällinen kylmänä Compass Group Suomi -ateriapalvelun kautta ja se lämmitetään yksikössä. Joka aterialla asiakkaille annetaan ruoka asiakkaan tarpeen mukaan noudattaen tavallista lautasmallia. Salaatit valmistetaan yksikössä itse. Jokainen ohjaaja huolehtii, että ruokatilausta tehdessä tilataan mm. hedelmiä ja kasviksia.

Ateria aikoja on päivän aikaan: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.

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

### *Erityisruokavaliot*

Asiakkaille tilataan ateriat Compass Group Suomi- ateriapalvelulta erityisruokavaliion mukaisesti.

### *Asiakkaiden ravitsemuksen tason seuranta*

Compass Group Suomi aterioissa on huomioitu riittävä ravinnon ja ravitsemuksen taso. Asiakkaiden riittävän nesteiden saantia seurataan aterioiden yhteydessä. Lisäksi lämpimillä ilmoilla asiakkaiden nesteen saantiin kiinnitetään erityistä huomiota. Huomioidaan, ettei aterioiden välille tule liian pitkää paastoa.





## Aseptiikka ja 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

### Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

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

### Infektioiden leviämisen ennaltaehkäisy

Työpisteessä noudatetaan infektioturvallisesti töihin – ohjetta. Ohjeessa kuvataan yleisiä periaatteita, joiden avulla vähennetään työhön liittyviä biologisia altistumisia.

Yksikköömme on tehty myös yksikkökohtainen infektioiden torjuntasuunnitelma ja yksikössämme huolehditaan siitä, että ei tulla sairaana töihin. Lisäksi huolehditaan hyvästä käsihygieniasta työvuoron aikana.

### 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.

Puistokulmassa käytetään perusterveydenhuollon palveluja ja/tai Ylepolin omahoitajan sekä omalääkärin palveluja. Omaohjaaja/vuorossa oleva ohjaaja huolehtii ajanvarauksesta äkillisen sairaanhoidon tarpeen ilmetessä ja tilaa tarvittaessa myös kiireettömät lääkäriajat. Yksikön vuosikellossa on huomioitu asiakkaiden vuosittaiset verikoekontrollit.

Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa -toimintaohjeet löytyvät yksikön toimistosta perehdytyskansiosta. Omaisten/läheisten kanssa keskustellaan jokaisen asiakkaan kohdalla toteutettavat käytännöt.

### *Pitkäaikaissairauksien hoitaminen ja seuranta*

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

**Puhelin**  
08 61561  
(vaihe)

**Verkkolaskutusosoite**  
Kainuun hyvinvointialue,  
0037322133187000

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

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

**Sähköposti**  
[kirjaamo.hyvinvointialue@kainuu.fi](mailto:kirjaamo.hyvinvointialue@kainuu.fi)

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

**Y-tunnus**  
3221331-8



Yksikössä hoidetaan asiakkaita terveystalvluista saatujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Yksikössä mm. mitataan tarvittaessa verenpainetta, verensokeria jne. Ohjaajat ovat tarvittaessa yhteydessä kehitysvammapoliklinikan ylilääkäriin Merja Rauhalaan. YLE-polin lääkäri hoitaa asiakkaiden asioita tarvittaessa, lisäksi kansanterveyshoitaja on käytettävissä.

### *Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito*

Jokaisella asiakkaalla on vastuunohjaaja, mutta jokaisella ohjaajalla on vastuu asukkaiden terveydentilan seurannasta ja raportoinnista työvuoronsa aikana.

### *Hygieniakäytänteet*

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

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

### *Hygieniatason ja hygieniakäytänteiden seuranta*

Kainuun hyvinvointialueella on infektioiden torjunta -yksikkö, jonka työohjeet ovat soveltuvin osin hyödynnettävissä eri työyksiköissä. Työohjeet ovat luettavissa Kaimassa, ks. [ohje- ja lomakerekisteri](#). 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/handbookJulkaistu/Handbook\\_Lib/Pandemiasuunnitelma.docx](https://qf.kainuu.fi/handbookJulkaistu/Handbook_Lib/Pandemiasuunnitelma.docx) ja lisäksi yksiköihin on laadittu yksikkökohtainen pandemiasuunnitelma, joiden ohjeiden mukaan toimitaan tarvittaessa.

Asiakkaiden peseytymisiä seurataan suihkulistojen avulla. Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtivat ohjaajat ohjaten tai täysin auttaen. Puistokulmaan on laadittu yksikkökohtainen Covid19-pandemiasuunnitelma ja infektioiden torjuntasuunnitelma.

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



## Tietosuoja ja tietoturva

Kainuun hyvinvointialueella on useita hallinnollisia ohjeita tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn

- potilastietojen käsittelyohje (4.3.2015)
  - tietosuojakäsikirja (hallinnollinen ohje, laadittu 28.4.2006)
  - tietoturvapoliittikka (8.5.2013) ja tietoturvaperiaatteet osa-alueittain (1.1.2013)
- asiakaslähtöisten tiedonkorjaamisvaatimusten käsittelyohje (14.8.2012)

Henkilökunnan kanssa käsitellään henkilöstöpalavereissa ja uusia työntekijöitä perehdytettäessä tietosuojan noudattamista ja henkilötietojen oikeanlaista säilytystä ja käsittelyä.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Kainuun hyvinvointialue järjestää tietosuojasta ja tietoturvasta säännöllistä täydennyskoulutusta. Tietosuoja ja tietoturva ovat osa organisaation perehdyttämistä ja käydään läpi yksikötason perehdytyksessä.

Kainuun hyvinvointialueella koulutetaan tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä asioita Navisecverkkokoulutuspalvelun avulla. Organisaation henkilöstö velvoitetaan käymään heille määritetyt tietoturva- ja tietosuojakoulutukset ja uusimaan suoritus vähintään kolmen vuoden välein. Koulutusosiot määritellään henkilöstön työroolin mukaisesti.

Palveluyksiköiden esihenkilöt vastaavat palveluyksikkönsä tietoturvallisuudesta ja siitä, että henkilöstö tuntee tietosuojan ja tietoturvallisuuden perusasiat ja ovat käyneet vaadittavat koulutukset. Suoritetut koulutusosiot kirjataan osaamisen kehittämisen järjestelmään.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kainuun hyvinvointialueen va. arkistopäällikkö/tietosuojavastaava Hilikka Karivuo, puh. 044 797 0165, [hilikka.karivuo@kainuu.fi](mailto:hilikka.karivuo@kainuu.fi)

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

Vammaispalveluiden informointiseloste

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely



## 8. Palveluyksikön henkilöstö

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 työvuorosuunnittelulla turvataan, että jokaiseen vuoroon on riittävästi työntekijöitä. Riittävyys arvioinnissa huomioidaan toimintaan mahdollisesti soveltuvat laatusuosituks

Puistokulmassa on 9 vakanssia. Kaikki ohjaajat ovat koulutukseltaan lähihoitajia.

Sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten käytössä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen rekrytointiyksikön toimintaperiaatteita. Äkillisen poissaolon/tarpeen kohdalla esihenkilön on selvitettävä ensin, onko vuorossa olevan henkilöstön määrä riittävä toimintojen turvaamiseksi tai voidaanko toiminta turvata muilla järjestelyillä. Mikäli nämä toimet eivät riitä tai eivät ole mahdollisia, ensisijaisesti käytetään varahenkilöitä äkillisiin poissaoloihin. Tarkistetaan varahenkilön saatavuus ja tehdään varaus, jos tämä on mahdollista (mikäli varahenkilön on käytettävissä kyseisen yksikön osalta). Toissijaisesti käytetään ulkopuolisia sijaisia. Otetaan tarvittaessa yhteys rekrytointiyksikköön sijaisen järjestelemiseksi.

Mikäli ulkopuolisia sijaisia ei ole käytettävissä, kutsutaan omaa henkilöstöä vapaa-ajalta työhön tai muutetaan työvuoroluetteloa. Pidempien sijaisuuksien kohdalla edetään hallinnollisen ohjeen mukaan.

Esihenkilötyön organisointi:

Esihenkilöillä on liukuva työaika, joka mahdollistaa esihenkilöiden työpäivän sisällön suunnittelun joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti. Yksiköiden työntekijöille on jaettu vastuutehtäviä. Esihenkilöille on nimetty sijaiset esihenkilön poissaolon ajalle, joka huolehtii akuuttien asioiden hoidosta poissaolojen aikana. Esihenkilöiden lähiesihenkilö on tavoitettavissa ja apuna miettimässä esimerkiksi työajan riittävyttä ja haastavia tilanteita. Esihenkilöillä on tukena esihenkilötyöryhmä jakamassa työn kuormitusta.

Henkilöstön rekrytointiperiaatteet:

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

Kielitaitovaatimukset:



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

[valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito](http://valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito)

Yksikön työntekijöiden rekrytointivaiheessa ei ole tällä hetkellä hakijoille erityisiä kielitaitovaatimuksia. 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.

#### Rekrytinnin periaatteet:

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

Tehtävän täyttämiseen haetaan täyttölupaa (pl. lääkärit, psykologit, sosiaalityöntekijät). Kainuun hyvinvointialueen rekrytinnin tehtävänä on osaavien sijaisten hankinta ja rekrytointi eri tulosyksiköihin asiakkaiden, potilaiden ja asukkaiden laadukkaan hoidon turvaamiseksi.

Rekrytointi ja tukipalvelut - yksikön toiminta jakautuu neljälle eri alueelle: varahenkilöstötoimintaan, sijaisten käytön koordinointiin ja määräaikaisten työntekijöiden työsuojelun laatimiseen ja hyväksymiseen sekä hoitohenkilökunnan rekrytointiin.

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

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 työntekijä katsoo parhaiten edistävän tehtävän menestyksellistä hoitamista. Työnantajan valitseman painotuksen tulee kuitenkin olla myös objektiivisesti arvioiden perusteltavissa tehtävän hoidon kannalta eikä se saa olla mielivaltainen.

Soveltuvuus organisaatioon ja hakijan henkilökohtaiset ominaisuudet ovat usein valinnan kannalta ratkaisevia tekijöitä. Ne voivat olla työnantajan valintaperusteena valita tehtävään vähemmän ansioitunut hakija. Arvioitaessa soveltuvuutta on selvitettävä mm. miten hakija sopii arvomaailmaltaan organisaatioon? Miten hakija sopii työyhteisöön tai tiimiin?



Odotetaanko päämääriin sitoutumista? Myös esimies-alaissuhde asettaa omat vaatimuksensa.

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

Noudatetaan lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 1.1.2025 alkaen ja lakia yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004). Soveltuvuus ja luotettavuus arvioidaan työhaastattelun ja soveltuvuusarvioinnin perusteella

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta:  
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 täydenniskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydenniskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä huolehtiminen:  
Kainuun hyvinvointialue on laatinut perehdyttämiseen liittyvän ohjeistuksen (luettavissa Kainuun hyvinvointialueen intranetissä). Sekä organisaatio- että työyksikkö tason perehdyttämisprosessisi dokumentoidaan. Hallinnollinen esihenkilö arkistoi allekirjoitetun perehdyttämislomakkeet, kopiot jäävät työntekijälle.

Kainuun hyvinvointialue järjestää vuosittain keväisin Tervetuloa - infon uusille työntekijöille.

Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta on käytössä ohjeet ja työntekijäkohtaiset sitoumukset. Puistokulmassa on perehdytysuunnitelma, joka käydään läpi uuden työntekijän / opiskelijan kanssa. Perehdytyslomakkeet allekirjoitetaan.

Henkilökunnan täydenniskoulutus:

Henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelmat tehdään vuosittain talouden ja toiminnan suunnittelun yhteydessä. Kainuun hyvinvointialue järjestää täydenniskoulutusta keskitetysti,



minkä lisäksi henkilöstö voi osallistua ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen. Vuosittain laaditaan tuloyksikön/palvelualueen henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma.

Täydennyskoulutustiedot tallennetaan työntekijäkohtaisesti HRM-tietojärjestelmään. Kainuun hyvinvointialueella on ohje verkkokoulutuksista. Koulutuksiin haetaan koulutuskalenterin kautta. Koulutuksiin haetaan suunnitelmallisesti, eli mistä koulutuksesta on hyötyä juuri meidän työpisteessä.



## 9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Puistokulma on yksikerroksinen puinen omakotitalo. Yksikkö on 10 – paikkainen. Jokaisella asiakkaalla on oma huoneensa, joista 8:lla on myös oma vessa ja suihkutilat, 2 asiakkaalla on yhteinen WC suihkutiloineen.

Asiakkaat sisustavat kotinsa oman mieltymyksensä mukaan ohjaajien/omaisten tuella. Asiakkaiden käytössä on myös talon yhteiset tilat. Puistokulmassa asiakkaiden yhteisiä tiloja ovat kahden erillisen kodin olohuoneet, takkahuone, keittiö, sauna ja kodinhoituhuone.

Ohjaajilla on kaksi toimistoa kirjaamiseen sekä erillinen henkilökunnan pukuhuone.

Puistokulmassa eletään normaalia kotielämää.

Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä silloin, jos asiakas on poissa pitkään yksiköstä.

*Yksikköön on laadittu oma siivoussuunnitelma.*

Yksikössä lajitellaan seuraavia jätteitä: Sekajäte, biojäte, paperi, metalli, muovi, lasi ja riskijäte. Yksikön ruoka- ja WC-jätteet viedään ulos päivittäin niille kuuluviin astioihin. Muut roskat tyhjennetään tarvittaessa ulkoroskiksiin.

### *Asuinhuoneiden siivous*

Asuinhuoneiden siivouksen toteuttaa ulkopuolinen palveluntuottaja (Sol). Asuinhuoneissa tehdään joka viikko ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta siivous. Asukas osallistuu jäljelle jääneeseen siivoustarpeeseen voimavarojensa mukaan ohjaajan tuella.

### *Yleisten tilojen siivous*

Puistokulman yhteiset tilat siivotaan viikoittain ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta (Sol)

### *Yksikön pyykkihuolto*

Henkilökunnalla on käytössään vuokravaatteet, joiden pesusta huolehtii Lindström.

Asiakkaat huolehtivat ohjaajan tuella pyykkinsä pestäväksi sekä puhtaiden pyykkien viennin kaappiinsa. Pesemisen suorittaa talossa avotyöntekijä kolmena päivänä viikossa.

### *Yksikönteknologiset ratkaisut*

Puistokulmaan tulee turvapuhelinhälytykset yön aikaan muista yksiköistä. Lisäksi yksikön kahdella asiakkaalla on käytössään itkuhälytin.

Turvapuhelimet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa.





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

Varallaolopalvelu on olemassa kiireellisissä asioissa kiinteistöön kohdistuvien vikailmoitusten osalta (varallaoloaikana huoltomies ei ole työyksikössään paikalla).

Varalla oleva huoltomies p. 050 343 9121

Arkisin klo 15:00 - 6:30, viikonloppuisin pe klo 14:00 - ma klo 6:30.

Ei kiireellisiin vikailmoituksiin/työtilauksiin käytetä BEM-kiinteistöhuollon palvelupyyntöä.

## 10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman avulla toteutetaan omavalvontaa. Omavalvontasuunnitelman toteutuksesta vastaavat palveluyksikön vastuhenkilöt (esihenkilö ja palveluyksikköpäällikkö). Heidän vastuullaan on, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäin toiminnan arjessa palveluja ja hoitoa toteutettaessa.

Henkilökunnan vastuulla on toteuttaa palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa ja toimia niin, että palvelujen laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan ja sitä jatkuvasti kehitetään.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmasta vastaavan henkilön ja esihenkilöiden vastuulla on perehdyttää ja kouluttaa sekä sitouttaa henkilöstö omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan systemaattisesti ja jatkuvasti. Seurannassa havaittuihin puutteisiin ja poikkeamiin toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Omavalvonnan toteutuminen, seuranta ja seurannan pohjalta toteutetut muutokset raportoidaan säännöllisesti osana toiminnan- ja talouden arviointia kolmen kuukauden välein.

Puistokulman omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön esihenkilö Saija Kokko. 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.