



KAINUUN

hyvinvointialue

Sosiaali- ja
perhepalvelut/Asumisen palvelut

Suunnitelma

Laadittu 1.9.2026

Hyväksytty 23.9.2026

Kähkönen Tuulikki

Hanhela Jarkko

1 (35)

Samoojantien asumispalvelut omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma

Asumisen palvelut, Samoojantien asumispalvelut, Kajaani



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	8
5 Palveluyksikön asiakasturvallisuus	12
6 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	15
7 Palvelun sisältö	19
8 Palveluyksikön henkilöstö	29
9 Toimintaympäristö ja tukipalvelut	34
10 Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi	35



PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Johdanto

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

Omavalvonta on menetelmä, jolla valvotaan toimintaa. 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.

Omavalvontaa toteutetaan omavalvontaohjelman, omavalvonta- ja valvontasuunnitelman avulla.

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



1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelun järjestäjä: Kainuun hyvinvointi alue; sosiaali- ja perhepalvelut; asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut; asumisen palvelut.

Samoojantien asumispalvelussa tarjotaan ympärivuorokautista palveluasumista aikuisille kehitysvammaisille. Asiakaspaiikkoja on 8 ja yksi tilapäispaikka.

Yhteystiedot:

Nimi: Samoojantien asumispalvelut Kajaani

Postiosoite: Samoojantie 7 D, 87700 Kajaani

Puhelin: 044 7974231, 044 7974250.

Esihenkilö: Tuulikki Kähkönen

Puhelin: 044 7156922

Sähköposti: tuulikki.kahkonen@kainuu.fi

Apulaispalveluesihenkilö: Suvi Tervo

Puhelin 044 7970557 sähköposti: suvi.tervo@kainuu.fi

Palveluysikköpäällikkö: Jarkko Hanhela

Puhelin 044 7970596 sähköposti: jarkko.hanhela@kainuu.fi

Ostopalvelujen tuottajat:

Kiinteistöhuolto Kajaanin Pietari

sammutinhuolto Immonen

SOL-siivouspalvelut

Securitas Oy –vartiointipalvelut

Konttori-Kolmio

Vireko Oy ateriapalvelut

K-Citymarket

Lindström Oy

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

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito

***Valvontalaki 23 § Palvelunjärjestäjän omavalvonta***

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

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

Valvontalaki 27 § Palveluntuottajan omavalvonta

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

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

Palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluysikössä. Palveluysikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista.

Palveluntuottaja ja vastuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Palveluysikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

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

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

palveluesihenkilö Tuulikki Kähkönen 0447156922 tuulikki.kahkonen@kainuu.fi

Omavalvontasuunnitelman laatimista sekä ylläpitämistä seurataan myös sisäisen ohjauksen, neuvonnan ja valvonnan kautta.

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



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

3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Samoojantien asumispalveluiden toiminta-ajatuksena on tarjota ikääntyneille ja paljon apua tarvitseville asiakkaillemme kodinomaista, virikkeellistä ja yksilöllistä asumispalvelua. Asiakkaita tuetaan osallistumaan omaan elämäänsä omien voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaille järjestetään vapaa-ajantoimintaa. Päivittäisissä toiminnoissa huomioidaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja osallisuuden vahvistaminen. Tuemme asiakkaitamme heidän elämänsä kaikilla osa-alueilla huomioiden heidän yksilölliset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet.

Kainuun hyvinvointialueen arvoja ovat:

V = Vastuullisuus

A = Avoimuus

L = Luotettavuus

O = Oikeudenmukaisuus

Vastuullisuus on

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

Samoojantien asumispalvelu yksikössä vastuullisuudesta huolehditaan suunnittelemalla ja toteuttamalla palvelut tukemaan asiakkaan henkilökohtaista elämäntilannetta. Huomioimme



asiakkaidemme tarpeet, turvallisuuden sekä toiminnan taloudellisuuden. Asiakkailla on omaohjaaja, joka huolehtii vastuullisesti asiakkaiden asioista yhdessä työryhmän kanssa. Palvelujen tuottamista tuetaan henkilöstön koulutuksilla ja muilla kehittämistoimenpiteillä. Työyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuudesta huolehditaan ylläpitämällä hyvää työilmapiiriä. Kunnioitamme asiakkaitamme ja työkavereitamme. Käyttäydymme asiallisesti ja ammatillisesti. Toiminnassamme pyrimme olemaan ekologisia.

Avoimuus on

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

Samoojantien asumispalvelu yksikössä avoimuudesta huolehditaan tekemällä yhteistyötä asiakkaiden, heidän omaistensa 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 asiakassuunnitelman laatimiseen.

Luotettavuus on

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

Samoojantien asumispalvelu yksikössä luotettavuudesta huolehditaan kunnioittamalla asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta sekä kuuntelemalla heitä ja kirjaamalla heidän toiveensa heidän yksilöllisiin suunnitelmiinsa, joiden pohjalta palvelut suunnitellaan. 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

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

Kehitysvammaisten asumispalveluita ohjaa ensisijaisesti vammaispalvelulaki. Lainsäädännön tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja mahdollistaa yksilöllisemmät asumisen ratkaisut.

Keskeiset lait

- Vammaispalvelulaki (675/2023): Uusi laki kokoaa vammaisille henkilöille tarkoitetut erityispalvelut yhteen. Se korostaa oikeutta asumisen tukeen ja yksilöllisiin tarpeisiin perustuvia palveluita.



- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (Kehitysvammalaki): On voimassa osittain. Sitä sovelletaan pääasiassa itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen, rajoitustoimenpiteisiin ja tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.
- Sosiaalihuoltolaki: Ohjaa yleisiä sosiaalipalveluita. Jos vammaisen henkilön tarve ei täyty yleisten palveluiden kautta, sovelletaan ensisijaisesti vammaispalvelulakia erityislakina.
- Perustuslaki ja YK:n vammaissopimus: Turvaavat jokaisen oikeuden omaan kotiin, yhdenvertaisuuteen ja esteettömyyteen.

4 Riskienhallinta

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

4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Laatua ja turvallisuutta varmistetaan ja parannetaan tunnistamalla ennalta kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet vaara- ja haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen Kainuun hyvinvointi alueella 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 hättatekijöiden arviointia. Yksikössä toteutetaan turvallisuuskävelyt vuosittain. Turvallisuuskävelyllä tuetaan ennakoivaa riskien tunnistamista ja pyritään havaitsemaan sellaisia turvallisuushuomioita, 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.

4.2 Riskienhallinnan työnjako

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- 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

4.3 Riskien ja vaaratilanteiden tunnistaminen sekä epäkohtien ilmoitusvelvollisuus

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja turvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Asiakkaat ja omaiset tuovat havaitsemansa epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat esille kertomalla ne työntekijöille, jotka puolestaan raportoivat ilmoituksista eteenpäin kirjaamalla ilmoitukset asiakaskertomuksiin ja tekemällä niistä tarvittaessa HaiPro-ilmoituksen. Asiakkailta ja omaisilta saadut



ilmoitukset käsitellään samalla tavoin henkilöstöpalavereissa esihenkilön johdolla pohtien vaihtoehtoisia ja/tai korjaavia toimintatapoja.

Riskien ja vaarojen arviointi tehdään säännöllisesti 2 vuoden välein HaiPro-ohjelmassa. Samoojantien asumispalveluissa riskien ja vaarojen arviointi on tehty edellisen kerran 11.10.2024. Riskien ja vaarojen arviointi tehdään yhdessä työyhteisön kanssa esihenkilön 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.

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

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

Yksikössä on käytössä ovihälyttimet.

Valvontalaki § 29 Ilmoitusvelvollisuus:

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

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

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

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se



vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

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

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

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

4.5 Korjaavat toimenpiteet

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

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

Yksikössä käydään uhkaavia tilanteita läpi ohjaajien viikkopalaverissa aina tarvittaessa ja sen perusteella mietimme, miten tilanteet voisi jatkossa estää. Mahdolliset korjausehdotukset mietitään yhdessä palveluesihenkilön kanssa.

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.



5 Palveluysikön asiakasturvallisuus

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

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

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

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

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

5.1 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Valvontalaki § 29 velvoittaa sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

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

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos



pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat.

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

Ilmoitukseen tulee kirjata:

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

Ilmoitus saatetaan tiedoksi toimintayksikön vastaavalle henkilölle – palveluesihenkilölle (Tuulikki Kähkönen) ja palveluyksikköpäällikölle Jarkko Hanhela). Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Kainuun hyvinvointialueen asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualuepäällikölle (Tiina Kiiltomäki) ja tiedoksi toimialuejohtajalle (Anna-Liisa Kainulainen).

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

- Johdon tekemät valvontalain 29 § mukaiset korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi
- Suunnitelma tilanteen/tapahtuman toistumisen estämiseksi/ehkäisemiseksi
- Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, toimialuejohtaja ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle.

Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

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

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

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

5.3 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa



Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus-suunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös 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.

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

Paloturvallisuudesta vastaa vuorossa olevat työntekijät. Samoojantien asumispalveluiden pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys päivitetään 2024 loppuun mennessä ja se tarkastetaan vuosittain.

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

Toteutamme tiedonkulun yhteistyöpalaverissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Asumispalveluissa on asiakkaille sosiaalihuoltolain mukaiset nimetyt omatyöntekijät.

Samoojantien asumispalvelun asiakkaiden palvelusuunnitelmien tarkistaminen on vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien /sosiaalityöntekijöiden vastuulla. Yksikön henkilökunta ilmaisee tarvittaessa asiakassuunnitelman tarkistamisen tarpeesta sosiaaliohjaajille/ sosiaalityöntekijälle, huomatessaan muutoksia asiakkaan toimintakyvyssä.

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

sähköposti: vammaispalvelut.palveluasuminen@kainuu.fi

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

Samoojantien asumispalveluissa asiakassuunnitelma ja palvelutarpeen arviointi kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tulosteet suunnitelmista on asiakkaiden kansioissa. Henkilökunta lukee asiakkaiden suunnitelmat, ja asiakkaiden toiminta suunnitellaan ja toteutetaan niiden pohjalta. Toimintayksikössä huolehditaan riittävästä perehdytyksestä asiakkaiden palvelusuunnitelmiin, kun yksikköön tulee uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Henkilökunnan välillä toteutuu avoin tiedottaminen asiakkaiden asioista.



Asiakkaiden tilannetta pohditaan erityisesti huolilanteissa henkilöstöpalavereissa.

6 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

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

6.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

Itsemääräämisoikeuteen puuttumista ovat mm. liikkumisvapauden rajoittaminen, asiakkaan eristäminen, kiinnipitäminen, haara- ja lantiovyön käyttö tai käsien sitominen. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain erityisissä tilanteissa ja oikeus perustuu lainsäädäntöön (tartuntatautilaki, 1227/2016 ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki, 381/2016).

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

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

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

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista tehdään



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.

Kaikissa Kainuun hyvinvointialueen toimintayksiköissä on tunnettava rajoituksia koskeva lainsäädäntö ja menettelytavat sekä noudatettava niitä. Tarvittaessa näistä keskustellaan ja sovitaan yhdessä asukkaan, asukkaan omaisen/läheisen sekä moniammatillisen työryhmän kanssa.

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

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

6.2 Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi

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

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

Samoojantien asumispalveluissa asiakkaille järjestetään tarvittavat apuvälineet hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Osalle asiakkaistamme on myönnetty vaikeavammaisen kuljetuspalvelu, mikä mahdollistaa osallistumisen kodin ulkopuolisiin toimintoihin ja yhteydenpidon läheisiin.

Asiakkaamme osallistuvat omien voimavarojensa mukaan arjen toimintoihin ja vapaa-ajan harrasteisiin.

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

6.3 Kohtuulliset mukautukset

Yksikössämme käytössä olevia kohtuullisia mukautuksia ovat mm. kuvitetut viikko- ja päiväohjelmat, esteettömät kulkureitit sekä apuvälineet.



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

Samoojantien asumispalveluissa asiakkailla on omat huoneet. Asiakkaat saavat sisustaa huoneensa sekä asuntonsa 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.

6.4 Asiakkaan osallisuus

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

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

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

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

6.5 Asiakkaan oikeusturva

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

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

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

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



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

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

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

6.6 Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

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

Kainuun hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava:

Tiina Komulainen

tiina.komulainen@kainuu.fi

Puh. 044 797 0548

Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8 - 11

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

Kuluttajaneuvonnan puoleen on mahdollista kääntyä yksityisen palveluntuottajan palvelun virhettä epäiltäessä; esim. jos palvelu ei ole vastannut sisällöltään, suoritustavaltaan ja tulokseltaan sitä mitä on sovittu. Kuluttajaneuvonta on palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet asioinut. Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto. Lisätietoa ks. www.kuluttajaneuvonta.fi.



Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 51101200 ja yhteydenottolomake löytyy kilpailu- ja kuluttajaviraston verkkosivulta: Kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta.

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

7 Palvelun sisältö

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Yksikössä työskennellään kuntouttavaa työtettä käyttäen, näin tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta.

Samoojantien asumispalveluista osallistutaan mahdollisuuksien mukaan retkiin ja virkistystoimintaan. Tarjoamme ulkoilua päivittäin. Toiminnoissa otetaan huomioon asiakkaiden erilaiset vahvuudet erialueilla ja toimintakyky. Asiakkaiden hoito ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Yksi asiakas käy päivätoiminnassa 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.

Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjausten kautta.

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

7.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveysriskejä. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa.

Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti erilaisten ravitsemussuositusten mukaisesti.

Asiakkaiden painoa seurataan ohjeiden mukaisesti ja ruokailuvälien maksimipituussuosituksia ei ylitetä. Ruokailutilanne pyritään järjestämään kiireettömäksi ja rauhalliseksi ja asiakkaan voimavaroja



tukevaksi. Hyvä ja riittävä ravitsemus sekä nesteen saanti on edellytys hyvälle toimintakyvylle, jolla turvataan päivittäisen elämän sujuminen ja elämänlaatu.

Samoojantien asumispalveluihin toimitetaan Vireko Oy ateriapalvelun kautta lounas ja päivällinen päivittäin. Yksikössä ohjaajat huolehtivat ruuan lämmittämisestä. Joka aterialla asiakkaille annetaan ruoka asiakkaan tarpeen mukaan noudattaen tavallista lautasmallia. Salaatit valmistetaan yksikössä itse.

Asiakkaille tilataan ateriat erityisruokavalion mukaisesti.

Yksikössä syödään aamupala, lounas, päivällinen, välipala ja iltapala säännöllisesti.

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

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

Asiakkailla on tarvittaessa nestelista mikä takaa, että hän saa riittävästi nestettä. Asiakkaille annetaan tarvittaessa välipaloja.

7.3 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.

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

Yksikössä hoidetaan asiakkaita terveystietojen saatujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Lisäksi yksikössä mitataan päivittäin painoa, verenpainetta ja happisaturaatiota. Huolehditaan tarvittaessa seuranta käynnit hoitamaan yksikköön (ylepoli ja keuhkosairauksienpoli). Mittaustuloksista pidetään kirjaa.

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

7.4 Turvallinen lääkehoito

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

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

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

Palvelu- tai toimintayksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava Kainuun hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjalle.



Samoojantien asumispalveluissa on lääkehoitosuunnitelma, joka on yhteinen kaikkien asumisen palveluiden ympärivuorokautisten asumisyksiköiden kanssa. Lisäksi on laadittu yksikkökohtaiset ohjeet lääkehoitosuunnitelman rinnalle. Lääkehoitosuunnitelman on laatinut Tiina Piirainen. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kehitysvammapoliklinikan ylilääkäri Merja Rauhala.

Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelualueen lääkehoidosta vastaavana sairaanhoitajana toimii Tiina Piirainen. Tiina Piirainen vastaa yhdessä esihenkilöiden kanssa palvelualueen lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta, kuten lääkehoitoon liittyvästä tehtävänjaosta, lääkehoidon yhdenmukaisten käytänteiden ja toimivuuden varmistamisesta sekä lääkehoidon toteuttamisen valvonnasta.

Samoojantien asumispalveluissa on jokaisessa työvuorossa nimetty lääkevastaava. Hän vastaa vuorollaan, että lääkehoito tulee toteutettua ohjeistusten mukaisesti, esimerkiksi tarvittaessa annettavien lääkkeiden suhteen. Yksikön kaikki ohjaajat vastaavat kuitenkin lääkehoidon toteuttamisesta osaltaan. Lääkehoidosta vastaa koulutettu lääkeluvallinen hoitohenkilökunta.

Samoojantien asumispalveluissa on nimetty lääkevastaavat, joiden kanssa heidän tehtävät on käyty läpi. He vastaavat yhdessä sairaanhoitaja Tiina Piiraisen kanssa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vuosittain. Asiakkaiden lääkehoitolistat päivitetään aina lääkityksen muuttuessa ajan tasalle tai vähintään kerran vuodessa. Yksikön asiakkaat ovat koneellisen lääkkeiden jakelun piirissä.

Kokonaisvastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on palveluesihenkilö Tuulikki Kähkösellä 044 7156922. Lääkehoidon turvallisuuden itsearviointi tehdään Laatuportissa.

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

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

7.5 Aseptiikka ja infektioiden torjunta

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

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön esihenkilön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. esihenkilön on



huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Yksikössä on siivous/puhtaanapitosuunnitelma, jossa kerrotaan, mitä tehdään missäkin tiloissa ja tilanteissa välittömästi, mitä päivittäin, mitä viikoittain ja mitä sitä harvemmin. Yksikössä asukas huoneiden siivouksesta vastaa Sol:n siistijä kaksi kertaa kuukaudessa ja yhteisten tilojen siivouksesta viisi kertaa viikossa arkipäivisin.

Yksikön siivoussuunnitelmassa on ohjeistettu yksikön puhtaanapidon käytänteistä sekä pyykinhuollon toteuttamisen käytänteistä. Asiakkaiden pyykinhuolto toteutetaan työntekijöiden toimesta. Työvaatteita pestään henkilökunnan erillisellä pyykkikoneella henkilökunnan toimesta. Asiakkaiden pyykinpesussa noudatetaan tekstiilien hoito-ohjeita, koneitten käyttöohjeita jne.

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

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

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

Asiakkaat peseytyvät sovittuina suihkupäivinä ja tarvittaessa. Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtivat ohjaajat ohjaten tai täysin auttaen.

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

Yksikössä lajitellaan seuraavia jätteitä: Sekajäte, biojäte, kartonki, metalli, lasi ja riskijäte. Yksikön jätteet viedään roskakatokseen niille kuuluviin jäteastioihin vähintään päivittäin tai jokaisen työvuoron päätteeksi. Yhteisten tilojen (mm. toimisto) jätteet tyhjennetään tarvittaessa.

Työyksikössä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen työohjetta *tavanomaiset varotoimet* infektioiden torjunnassa. Ohjeessa kuvataan yleisiä periaatteita, joiden avulla vähennetään työhön liittyviä biologisia altistumisia. Lisäksi noudatetaan voimassa olevaa *suojausten käyttö* -ohjetta. Samoojantien asumispalveluihin on laadittu infektioiden torjuntasuunnitelma sekä pandemiasuunnitelma. Yksikössä huolehditaan siitä, että ei tulla sairaana töihin. Lisäksi huolehditaan hyvästä käsihygieniasta työvuoron aikana. Käsihuuhteita on saatavilla kaikissa tiloissa.

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

7.5.1 Terveystienhuollon laitteet ja tarvikkeet

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



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

Kainuun hyvinvointialueella on laadittu useita ohjeita mm. työohje laitevastaavien tehtävästä (23.3.2011) ja työohje lääkintälaitteiden huollosta (18.2.2008).

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

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

Apuvälineiden osalta otetaan yhteys KAKS:n apuvälineyksikköön.

Lääkintälaitteisiin liittyvät vikailmoitukset tehdään Effector lääkintälaiterekisteriin tai laakintalaittehuolto@kainuu.fi.

Yksikköön on nimetty laitevastaavat.

7.6 Monialainen yhteistyö

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

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

Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014 41§ säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi: ”määrätään asiakkaan edun mukaisesta kokonaisuudesta” ja työryhmään osallistumiseen velvoitetaan, jos vastaava työntekijä niin pyytää.” Monialaisesta yhteistyöstä huolehditaan asiakas- tai tapauskohtaisesti. Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.



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

Samoojantien asumispalveluiden henkilökunta osallistuu asiakkaiden verkostopalavereihin ja tekee muutenkin tiivistä yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden verkostotapaamiset kirjataan Omni 360-asiakastietojärjestelmään ja yksikön kalenteriin. Yhteistyö tahoja ovat mm. terveyskeskuksen eri palvelut, sosiaalityö, apteekki, fysioterapeutit ja kehitysvammapoliklinikan asiantuntijat.

Tiedonkulusta huolehdimme yhteistyöpalavereissa, puhelimitse, kirjallisesti ja kasvotusten suullisesti. Asiakkailla on sosiaalihuoltolain mukaiset omatyöntekijät vammaispalveluissa.

7.7 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

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

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

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

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

7.7.1 Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Samoojantien asumispalveluiden asiakkaiden palvelusuunnitelmien laatiminen ja tarkistaminen (sekä palvelutarpeen arvioinnin laatiminen ja tarkistaminen) on vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien /sosiaalityöntekijöiden vastuulla. Yksikön henkilökunta ilmaisee tarvittaessa sosiaaliohjaajille/ sosiaalityöntekijälle asiakassuunnitelman tarkistamisen tarpeesta huomatessaan muutoksen asiakkaan toimintakyvyssä.



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

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

Samoojantien asumispalveluissa asuminen kuuluu Palveluasumisen-tiimiin ja alle 26-vuotiaat tuetun puolen asukkaat kuuluvat Lapset ja nuoret-tiimiin

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

sähköposti: vammaispalvelut.palveluasuminen@kainuu.fi

Vammaispalveluiden sosiaalityön Lapset ja nuoret-tiimin yhteystiedot: sos.tt 044 7157978, sos.ohj. 044 7101721, 044 7974830

sähköposti: vammaispalvelut.lapset-nuoret@kainuu.fi

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

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

Lisäksi asiakkaillemme voidaan laatia kuntoutussuunnitelma.

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

Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan kaikki ne kuntoutussuosituksat, joita vammaisen henkilö tarvitsee.

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

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

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



Asiakassuunnitelma, palvelutarpeen arviointi ja toteuttamissuunnitelma 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 huolutilanteissa, henkilöstöpalaverien yhteydessä.

7.7.2 Omatyöntekijä

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

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

Samoojantien asumispalveluiden asiakkaille nimetty omatyöntekijä.

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

7.8 Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen

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

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

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

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Ammattihenkilöitä koskee kirjaamisvelvoite kaikissa palveluprosessin vaiheissa. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty: kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta. Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee merkitä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarvittavat asiakastiedot asiakasasiakirjoihin. THL on



ohjannut asiakastyön kirjaamista ohjeella THL määräys 1/2021 sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista ja niihin merkittävistä tiedoista.

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

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

Kirjaamiseen liittyvissä pulmissa voidaan pyytää neuvoa asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjiltä.

Kainuun hyvinvointialue järjestää koulutuksia kirjaamisesta. Henkilöstö osallistuu niihin koulutuskalenterin kautta ja tätä osaamista päivitetään ajantasaisesti sekä tarvittaessa.

7.9 Tietoturva- ja tietosuoja

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

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

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

Esihenkilöt vastaavat oman yksikkönsä henkilöstön osaamisesta ja tiedon käsittelystä tietosuojaa ja tietoturvaa käsittelevän lainsäädännön sekä organisaatiossa annettujen ohjeiden mukaisesti. Jokainen tietoja käsittelevä, tietojärjestelmien ylläpitäjä ja käyttäjä on vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisesta omalta osaltaan. Henkilöstö noudattaa hyvinvointialueen yhteistä tietoturva- ja tietosuojaohjeita.

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

Kainuun hyvinvointialueella edellytetään toimijoilta tietäntasoista osaamista koskien tietoturvaa ja tietosuojaa, nämä toteutetaan Navisec-verkkokoulutuspalvelun avulla. Koulutuksen yhteydessä hyväksytään tietosuoja- ja tietoturvasitoumus. Kainuun hyvinvointialueen henkilöstö on velvoitettu käymään heille määritetyt tietoturva- ja tietosuojakoulutukset ja uusimaan suoritus vähintään kolmen vuoden välein (<https://luotsi.navisec.fi/kainuu/>). Koulutukset täyttävät lainsäädännön sekä ISO-sertifikaatin koulutusvaatimukset. Todistukset koulutuksista toimitetaan esihenkilölle ja hän toimittaa ne edelleen laitettavaksi HRM:n.

Tietoturvaan- ja suojaan liittyvät vaaratilanteet kirjataan Haipro-järjestelmän tietoturvaosioon.



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

- Sosiaalihuollon asiakastietojen käyttölokin tietopyyntö
- Selvityspyyntö sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä
- Käyttölokien seuranta ja valvontasuunnitelma
- Sosiaaliasiavastaava asiakasrekisterin tietosuojaseloste
- Tietosuojapolitiikka
- Asiakirjahallinnon laatukäsikirja

7.9.1 Tietosuojavastaava

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

Tietosuojavastaavan yhteystiedot:

sähköposti: tietosuojavastaava@kainuu.fi

puh. 044 797 0165

Yhteydenotot pyydetään tekemään ensisijaisesti sähköpostitse. Puhelimitse tapahtuvissa yhteydenotoissa toivotaan soittopyynnön jättämistä tietosuojavastaavan puhelinvastaajaan, mikäli häntä ei tavoiteta. Yhteydenottopyynnöissä on hyvä yleisellä tasolla kuvata, minkälaisista asioista halutaan neuvoja ja opastusta. Mitään yksityiskohtaisia luottamuksellisia tietoja ei tule viesteihin sisällyttää.



8 Palveluyksikön henkilöstö

8.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Johdonmukaisella työvuorolistan suunnittelulla turvataan se, että jokaiseen työvuoroon on riittävästi työntekijöitä. Suunnittelussa huomioidaan lomat ja vapaapäivät. Henkilöstövoimavarojen riittävyttä arvioidaan säännöllisesti suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Riittävyyden arvioinnissa huomioidaan toimintaan mahdollisesti soveltuvat laatusuosituksot.

Samoojantien asumispalveluissa on yhteensä 9 vakanssia. Ohjaajan nimikkeellä toimivat työntekijät ovat lähihoitajia.

8.1.1 Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisten käytössä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen rekrytointiyksikön toimintaperiaatteita.

Äkillisen poissaolon/tarpeen kohdalla esihenkilön on selvitettävä ensin, onko vuorossa olevan henkilöstön määrä riittävä toimintojen turvaamiseksi tai voidaanko toiminta turvata muilla järjestelyillä. Mikäli nämä toimet eivät riitä tai eivät ole mahdollisia, ensisijaisesti käytetään varahenkilöitä äkillisiin poissaoloihin. Tarkistetaan varahenkilön saatavuus ja tehdään varaus, jos tämä on mahdollista (mikäli varahenkilön on käytettävissä kyseisen yksikön osalta).

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

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

Pidempien sijaisuuksien kohdalla edetään hallinnollisen ohjeen mukaan.

8.1.2 Esihenkilötyön organisointi

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

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

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

Esihenkilöillä on tukena esihenkilötyöryhmä jakamassa työn kuormitusta.

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

8.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet



Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki).

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

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

Henkilöstön palkkaamisesta ja palvelussuhteissa tapahtuvista muutoksista on laadittu hallinnollinen ohje (8.10.2013).

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

Kainuun hyvinvointialueen rekrytointin 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 työ sopimusten laatimiseen ja hyväksymiseen sekä hoitohenkilökunnan rekrytointiin.

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

8.2.1 Rekrytoitavan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus

Rekrytointin 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 vartenotettavimpana ja jotka kutsutaan haastatteluun. Työnantajalla on oikeus painottaa hakijoiden ansioita tavalla, jonka työnantaja katsoo parhaiten edistävän tehtävän menestyksellistä hoitamista.

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



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

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

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

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

8.2.2 Kielitaitovaatimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiansa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Työnantajan velvollisuus on huolehtia tarpeellisin toimenpitein työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajalla on myös ensisijainen velvollisuus valvoa palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa eli sitä, miten työntekijät työskentelevät ja suoriutuvat tehtävistään. Tehtävästä tai ammattiryhmästä riippumatta kaikilta odotetaan työpaikalla työaikana asiallista käyttäytymistä ja hyviä tapoja.

Valviran sivuilla on lisätietoa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön oikeuksista ja velvollisuuksista: [Sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-oikeudet-ja-velvollisuudet valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito](https://valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito).

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

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

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

8.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö -laissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.



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

8.3.1 Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä huolehtiminen

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

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

8.3.2 Henkilökunnan täydennyskoulutus

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

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

Kainuun hyvinvointialueella on ohje verkko- ja videokoulutuksista (8.3.2023).

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

8.4 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

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

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

8.5 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

Työympäristö ja työhyvinvointi on keskeinen osa asiakasturvallisuutta. Työympäristöä ja työhyvinvointia kehittämällä edistetään turvallisuutta. Työympäristöstä pyritään aktiivisesti poistamaan



turvallisuutta vaarantavat tekijät ja varmistamaan sekä asiakkaiden että henkilökunnan turvallisuus. Työturvallisuuden ylläpitämiseksi ja tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi yksikössä tehdään riskikartoitukset, jotka päivitetään vähintään, joka toinen vuosi tai tarpeen mukaan. Samoojantien asumispalveluiden työn vaarojen selvittäminen ja arviointi on tehty 5/2024.

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

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

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

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

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

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

9 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

9.1 Tilojen käytön periaatteet



Samoojantien asumispalveluiden asumisen tilat Pietarilta vuokratun luhtitalon alakerrassa ja ovat yhdessä kerroksessa, jossa on 9 asukashuonetta, olohuone, pieni keittiö sekä ruokailutila. Jokaisella 8 asukkaalla on oma huone, ja yhteiset olohuone, tupakeittiö sekä wc/suihkutila.

Samoojantiella on myös henkilökunnan sosiaaliset tilat, ruokailutila, pukuhuoneet sekä toimisto sekä palveluesihenkilön toimisto.

Tilapäiset asukkaat sekä asumisvalmennuksessa olevat asukkaat saavat oman huoneen jakson ajaksi, mutta sitä huonetta käyttävät muutkin tilapäis- ja asumisvalmennus jaksoillaan.

Jokainen asukas sisustaa oman huoneen/asunnon omien mielenkiinnon kohteiden mukaisesti, juuri sellaiseksi kuin itse haluaa.

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

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

9.2 Teknologiset ratkaisut

Samoojantien asumispalveluiden ympärivuorokautisessa-asumisessa ulko-ovissa ovihälyttimet. Yksikössä ei ole kameravalvontaa.

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

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

Laitteista vastaavat yksikön nimetyt laitevastaavat.

10 Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

Samoojantien asumispalveluiden omavalvontasuunnitelman laatii toimintayksikön palveluesihenkilö Tuulikki Kähkönen ja sen hyväksyy palveluyksiköpäällikkö Jarkko Hanhela. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina kun toiminnassa tulee muutoksia. Päivittäminen on jatkuva.



Omavalvonnan osavuosisiraportit julkaistaan kolmen kuukauden välein julkisessa verkossa.
Omavalvonnan vuosiraportit julkaistaan vuosittain julkisessa verkossa.

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

Paikka ja päiväys: Kajaanissa 01.09.2026

Allekirjoitus: Jarkko Hanhela palveluyksikönpäällikkö