Tuettu asuminen Sotkamo omavalvontasuunnitema

Omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikkö: Asuminen ja sosiaalinen kuntoutus, asumisenpalvelut / Tuettu asuminen, Sotkamo

Sisällys

Johdanto 3
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot 4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito 5
3. Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö 6
4. Riskienhallinta 9
5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus 14
6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva 15
7. Palvelun sisältö 20
8. Palveluyksikön henkilöstö 26
9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut 30
10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi 30

PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Johdanto

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

Omavalvonta on menetelmä, jolla hyvinvointialue itse valvoo toimintaansa. Se on läpi toiminnan tapahtuvaa riskienhallintaa, tiedolla johtamista, jatkuvaa oppimista ja kehittämistä. Omavalvonta määrittää meille sen, miten vastaamme palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta ja toimeenpanemme kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet. Omavalvontaa toteutetaan omavalvontaohjelman, omavalvonta- ja valvontasuunnitelman avulla.

Omavalvontasuunnitelma on lakisääteinen asiakirja, johon palveluntuottaja kirjaa kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, toimintaa ja henkilöstön riittävyyttä ja sen muutoksia sekä palvelujen laatua. Valvontasuunnitelma on konkreettinen suunnitelma, jossa määritellään palvelutuotannon valvontakohteet ja -menetelmät.

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

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

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelun tuottaja
Kainuun hyvinvointialue / sosiaali- ja perhepalvelut / Asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut / asumisen palvelut / Tuettu asumien, Sotkamo

Y-tunnus: 3221331-8

Toimintayksikkö

Nimi: Tuettu asuminen, Sotkamo

Katuosoite: Leivolankuja 1A 88600 Sotkamo

Puhelin: 044 7970210, 0447502706

Sijaintikunta yhteystietoineen: Sotkamon kunta, Markkinatie 1 88600 Sotkamo

Palvelumuoto: Asumisen ja sosiaalisen kuntouksen palvelualueella toimiva, asumisen palveluiden tuetun asumisen yksikkö vammaisille henkilöille. Asiakkaita tällä hetkellä 16

Esihenkilö: Mervi Kinnunen
puhelin: 044 7974835 sähköposti: mervi.s.kinnunen@kainuu.fi

Apulaispalveluesihenkilö: Anne Lukkari
puhelin: 044 7970359 sähköposti: anne.lukkari@kainuu.fi

Palveluyksikköpäällikkö: Marko Pääkkönen
puhelin: 044 7970351 sähköposti: marko.paakkonen@kainuu.fi

Alihankintana hankitut palvelut:

Sol (siivouspalvelut)
K-supermarket Vuokatti (elintarvikkeet)
Lindström Oy (työvaatteet)
Compass Group (ateriapalvelut)
Yliopiston apteekki, Helsinki (lääkkeiden annosjakelu)
Securitas (vartiointi)
Sotkamon kunta (kiinteistöhuolto)

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

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito

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

Hyvinvointialueen omavalvontaa ohjaaja keskeinen lainsäädäntö:

- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisetä 612/2012
- Valvontalaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023)

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

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

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

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö ja henkilöt

Palveluesihenkilö ja yksikön henkilökunta ovat yhdessä laatineet Sotkamon tuetun asumisen 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 Mervi Kinnunen mervi.s.kinnunen@kainuu.fi yhdessä apulaispalveluesihenkilön Anne Lukkarin anne.lukkari@kainuu.fi kanssa.

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

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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 yhteisten tilojen ilmoitustaululla.

Laadittu pvm. 26.8.2026 Päivitetty 1.10.2026

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

Toiminta-ajatus

Sotkamon tuettu asuminen tuottaa tuetun asumisen palvelua vammaispalvelulain mukaisesti. Vammaispalvelulain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä, tukea vammaisten henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvä palvelut.

Tuetun asumisen toiminta-ajatuksena on tuottaa asumisen ohjaus- ja tukipalveluja kehitysvammaisille kuntalaisille. Palvelun tavoitteena on tukea henkilöitä toteuttamaan omien voimavarojensa mukaista itsenäistä elämää omissa huoneissaan. Palvelun sisältö muodostuu asiakkaan arjen tukemisesta hänen tarpeidensa mukaisesti hänen asiakassuunnitelmaansa kirjatulla tavalla.

Kainuun hyvinvointialueen perustehtävänä on tuottaa terveyttä, turvaa ja hyvinvointia Kainuussa sekä visiona elinvoimainen ja uudistuva turvallisen arjen Kainuu.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Sotkamon tuetussa asumisessa avoimuudesta huolehditaan tekemällä yhteistyötä asiakkaiden, heidän omaisten ja muun verkoston kanssa suunnitellessamme, toteuttaessamme ja kehittäessämme toimintaamme. Asiakkaita ja heidän omaisiaan

tiedotetaan palveluista ja niissä tapahtuneista mahdollisista muutoksista. Henkilökunta osallistuu asiakkaiden verkostopalavereihin ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

Luotettavuus on

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

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

Oikeudenmukaisuus on

- tasapuolisuutta
- inhimillisyyttä
- yhdenvertaisuutta
- periaatteiden mukaista toiminta

Tuetussa asumisessa oikeudenmukaisuudesta huolehditaan kohtelemalla asiakkaita tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Kaikilla asiakkaillamme on yhdenvertaiset oikeudet ja velvollisuudet omannäköiseen ja mahdollisimman itsenäiseen elämään.

Laadunhallinta

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

Laadunhallintajärjestelmä on rakennettu vastaamaan ISO 9001:2015 standardin vaatimuksia.

Laadunhallintajärjestelmä kuvaa Kainuun hyvinvointialueen toimintaa kahdeksan näkökulman kautta:

1. organisaatio ja toimintaympäristöympäristö

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

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

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.

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

Riskeillä tarkoitetaan epävarmuustekijöitä, tapahtumia tai tapahtumaketjuja, joiden toteutuessa yksikkö ei saavuta asetettuja tavoitteita ja/tai kokee huomattavia menetyksiä. Merkittävät riskit on tunnistettava, arvioitava ja luokiteltava sekä luotava niille riskienhallintakeinot. Kainuun hyvinvointialueella riskit luokitellaan seuraavasti: strategiset, toiminnalliset, taloudelliset ja vahinkoriskit. Riskejä tunnistetaan osana tavanomaista johtamista, päätöksentekoa, toimintaa ja sen suunnittelua sekä seurantaa ja arviointia. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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 jokapäiväistä työtä yksiköiden arjessa.

Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen Kainuun hyvinvointialueella on käytössä Awanic Oy:n tuottama Haipro -järjestelmä, jonne ilmoitetaan:

- asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset
- työturvallisuusilmoitukset
- tietoturva ja -suojailmoitukset
- ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta (Haipro/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.

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi (TTL 10 §) toteutetaan, joka toinen vuosi tai toiminnan olennaisesti muuttuessa HaiPro -järjestelmän WPro-osioon. Lupa- ja valvontaviraston 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 kehotus asian kuntoon saattamiseksi. HaiPro Työn vaaroja ja riskejä arvioidaan riskienhallintatoimenpideohjelman mukaisesti, jolloin arvioidaan tunnistetun riskin todennäköisyys sekä seurauksen luonne ja vakavuus (riskimatriisi).

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

Riskienhallinnan työnjako

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

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

Luettelo laadun ja turvallisuuden edistämiseen liittyvistä toimintaohjeista:

- Omavalvontasuunnitelma
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Työn vaarojen ja riskien arviointi
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta
- Työohje kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- HaiPro-potilasturvallisuusilmoitusten käsittelyohjelma
- Turvallisuuskävelyn tarkistuslista
- Asiakirjojen säilytysohje
- Asiakasvarojen säilytysohje
- Häiriötilannekansio
- Infektioiden torjuntasuunnitelma
- Siivoussuunnitelma

Riskien tunnistaminen:

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

Haipro- ohjelman työn vaarojen ja riskien- työkalulla kuvataan vaarat ja riskit, määritellään riskitaso ja toimenpiteet. Arviointi tehdään yhdessä esihenkilön sekä yksikön työntekijöiden kanssa. Palveluesihenkilö seuraa sovittuja toimenpiteitä. Systemaattisen riskien arvioinnin lisäksi riskien ja kriittisten työvaiheiden tunnistaminen sekä epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä tiedottaminen ja keskustelu on osa päivittäistä työtä ja kuuluu yksikön kaikille työntekijöille. Riskien ja vaarojen arviointi tehdään säännöllisesti 2 vuoden välein HaiPro-ohjelmassa. Riskien ja vaarojen arviointi tehdään yhdessä työyhteisön kanssa 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 Haipro/SPro-osioon.
HaiPro-ohjelmassa on käytössä myös väärinkäytösepäilyilmoituskanava WBRpro, jonka kautta ilmoitetaan vakavat väärinkäytösepäilyt.

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

Traumaattisesta väkivaltatilanteesta järjestään jälkipuintitilaisuus yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Valvontalaki § 29 Ilmoitusvelvollisuus:

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

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä 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 lupa- ja valvontavirastolle.

Henkilökunnan havaitsemien riskien, epäkohtien ja laatupoikkeamien raportointi

Asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat kirjataan Haipro-ohjelmaan ja asiakaskertomuksiin. HaiPro-ilmoitukset käsitellään yhdessä säännöllisesti esihenkilön johdolla, samalla pohtien vaihtoehtoisia toimintatapoja. Mahdolliset väkivaltatilanteet voidaan käsitellä työterveyshuollossa ja esihenkilön kanssa kahden kesken.

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

väärinkäytösepäilyilmoituskanava. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle. Henkilökunnan osallistuminen kokouksiin tukee asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin kehittymistä.

Asiakkaiden ja omaisten havaitsemien epäkohtien laatupoikkeamien ja riskien ilmoittaminen ja käsittely

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 esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

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

Vastuuhenkilön käsitellessä haittatapahtumaa ja arvioidessaan sen vakavuutta, hän voi siirtää tapatumailmoituksen Vakavat-tiimille, joka käsittelee hyvinvointialueen tapahtuneita vakavia vaara- ja haittatapahtumia omana sisäisenä selvityksenä. Käsittely toteutetaan siihen erikseen koulutetun tiimin toimesta systemaattisesti ja johdonmukaisesti, ketään syyllistämättä. Tavoitteena on kehittää toimintaa ja kouluttaa henkilöstöä

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

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt

selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Sovitut muutokset toiminnassa käsitellään henkilöstö- ja/tai yhteistyöpalavereissa, ja ne kirjataan ylös muistioon. Muutoksista tiedotetaan tarvittaessa myös yhteistyötahoja pääasiassa esihenkilön toimesta. Muutokset kirjataan (asiakasta koskevat asiakastietojärjestelmään) ja niistä tiedotetaan yksikössä sekä asianomaisille yhteistyötahoille. Tarpeen vaatiessa keskustellaan tai tiedotetaan asiasta isommassa ammatillisessa työryhmässä.

5. Palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

Omatyöntekijä

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

Sotkamon tuetun asumisen asiakkaiden nimetty omatyöntekijä / sosiaaliohjaaja,
puh: 044 7156935

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

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.

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutuskoulutuksiin ja EA-koulutuksiin. Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja huoltomiehet tarkistavat sammuttimet säännöllisesti. Henkilökunta seuraa palosammuttimien kuntoa myös itse ja ilmoittavat havaitsemistaan puutteista välittömästi eteenpäin. Ohjeet hätätilanteita varten löytyvät pelastussuunnitelmasta sekä yksikön turvallisuuskansiosta. Paloturvallisuudesta vastaa vuorossa olevat työntekijät.

Toimintayksiköissä noudatetaan palo- ja pelastusviranomaisten antamia määräyksiä. Kainuun hva:lla 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

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

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.

6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tuetun asumisen asiakkaille on laadittu yksilölliset toteuttamissuunnitelmat, joissa heidän arkensa, toiveensa ja tavoitteensa avataan tarkemmin.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

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. Tuetun asumisen asiakkaita ei voida rajoittaa eikä Sotkamon tuetun asumisen palveluissa käytetä rajoitustoimenpiteitä.

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

Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen. Kommunikoinnin tukena voidaan käyttää myös kuvia tai muita vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä.

Vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kysymällä mielipidettä ja kunnioittamalla yksityisyyttä esimerkiksi koputtamalla oveen/ soittamalla ovikelloa ja kysymällä saako tulla sisään. Asiakas voi itse valita mihin yksikön yhteiseen tekemiseen osallistuu. Asiakkaalle annetaan vaihtoehtoja, joista valita.

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

Keinot, joilla erityishuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä:

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

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakaslähtöisyys on hyvinvointialueen toiminnan lähtökohta. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa omaan palveluun ja hoitoon. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa myös sitä, että hoidon ja palveluiden kokonaisuus toimii asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisesti ja asiakas on tyytyväinen saamaansa hoitoon tai palveluun. 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.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 §29 velvoittaa palveluntuottajan henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Valvontalain ilmoitusvelvollisuudesta tarkemmin tietoa omavalvontasuunnitelman luvussa 4 Riskienhallinta.

Miten ilmoitus tehdään

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

Ilmoitukseen tulee kirjata:

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

Kenelle ilmoitus palautetaan

Ilmoitus saatetaan tiedoksi toimintayksikön vastaavalle henkilölle – **palveluesihenkilölle ja palveluyksikköpäällikölle**. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Kainuun hyvinvointialueen asumisen ja sosiaalisen kuntoutuksen **palvelualuepäällikölle ja tiedoksi toimialuejohtajalle.**

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

- Johdon tekemät 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 Lupa- ja valvontavirastolle (LVV). Lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Kuka voi tehdä ilmoituksen § 29 mukaisesti?
Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?
Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä tästä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Asiakkaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan mm. fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan

pääasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat.

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

Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute

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

Asiakkaamme kertovat oman mielipiteensä mm. arjen toiminnan lomassa sekä asukaskokouksissa, joita järjestetään kerran kuukaudessa. Omaistenpäiviä järjestetään vuosittain.

Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti sähköisesti. Palautetta saadaan myös kasvokkain. Saamamme palaute kirjataan sähköisesti teams- kansioon. Palaute on ensiarvoisen tärkeää ja se otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnan kanssa käydään keskustelua palautteen pohjalta ja toimintaa kehitetään sen mukaan.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Sosiaalihuoltoa koskeva muistutus voidaan jättää sosiaaliasiavastaavalle, toimintayksikön esihenkilölle, palveluesihenkilö Mervi Kinnunen mervi.s.kinnunen@kainuu.fi tai toimialueen esihenkilölle palveluyksikköpäällikkö Marko Pääkkönen marko.paakkonen@kainuu.fi.

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 delegointipäätöksen mukaisesti.

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

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

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. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaaliasiamies 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

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta on palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Palvelua ohjaa kilpailu- ja kuluttajavirasto.

Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelu
www.kuluttajaneuvonta.fi ja puhelinpalvelu 0295053050

Muistutusten, kanteluiden ja muiden valvontapäätösten käsittely

Muistutus käsitellään asianmukaisesti. Muistutukset käsitellään työntekijöiden kanssa, joita muistutus koskee ja tarvittaessa laajemmin työyhteisössä. Muistutusten lisäksi kantelu- ja valvontapäätökset sekä asiakaspalaute huomioidaan soveltuvin osin toiminnan kehittämisessä. Kohtuullisena aikana muistutukseen vastaamisessa pidetään neljää viikkoa. Muistutukset pyritään käsittelemään mahdollisimman pian.

7. Palvelun sisältö

Asiakassuunnitelma ja toteuttamissuunnitelma

Tuetun asumisen asiakkaiden asiakassuunnitelmien laatiminen ja tarkistaminen sekä palvelutarpeen arvioinnin laatiminen ja tarkistaminen on vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien /sosiaalityöntekijöiden vastuulla. 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 asiakassuunnitelmasta käyvät riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asiakkaan yksilölliseen toimintakykyyn, elämäntilanteeseen ja palvelutarpeeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä.

Vammaispalveluiden sosiaalityön Palveluasumisen-tiimin yhteystiedot:
Sos.tt: 044 5697477,
Sos.ohj. 0447554541, 044 7101703, 044 7156935
Sähköposti: vammaispalvelut.palveluasuminen@kainuu.fi

Tuetun asumisen asiakkaille on laadittu myös yksilölliset toteuttamissuunnitelmat. Toteuttamissuunnitelmat pohjautuvat asiakkaille tehtyihin asiakassuunnitelmiin. Toteuttamissuunnitelmassa 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.

Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutussuunnitelman tarkoitus on helpottaa vammaisen henkilön kuntoutustarpeiden kokonaisuuden hahmottamista. Suunnitelma sisältää tiedot kuntoutujan nykytilanteesta, tavoitteesta sekä keinoista, millä tavoilla tavoitteisiin päästään. Tavoitteet voivat liittyä esimerkiksi osallisuuden tai toimintakyvyn vahvistamiseen tai opiskelun ja työelämätaitojen tukemiseen. Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan kaikki ne kuntoutussuositukset, joita vammainen henkilö tarvitsee. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattilaisten ja kuntoutujan kanssa. Tarvittaessa suunnitelman tekemiseen voivat osallistua myös omaiset ja läheiset.

Tuetun asumisen asiakkaiden kuntoutussuunnitelman laatimisesta vastaa Kainuun

hyvinvointialueen kehitysvammapoliklinikan henkilökunta. Kehitysvammapoliklinikalta tulee kutsu asiakkaille, omaisille ja muille asiakkaan hoitoon osallistuville henkilöille palaveriin, jossa kuntoutussuunnitelma laaditaan.

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

Henkilöstön perehtyminen suunnitelmiin:

Asiakassuunnitelma, palvelutarpeen arviointi ja toteuttamissuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään. Henkilökunta lukee asiakkaiden suunnitelmat, ja asiakkaiden arki suunnitellaan ja toteutetaan niiden pohjalta. Työyksikössä huolehditaan riittävästä perehdytyksestä asiakkaiden asiakassuunnitelmiin, kun yksikköön tulee uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Henkilökunnan välillä toteutuu avoin tiedottaminen asiakkaiden asioista.

Kuntoutussuunnitelmasta saamme kehitysvammapoliklinikalta kopion yksikköömme, jotta voimme kuntouttaa asiakkaitamme kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden tilannetta pohditaan, erityisesti huolentilanteissa, henkilöstöpalaverien yhteydessä. Asiakkaiden asiakassuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaiden toimintakyvyn edistäminen ja tavoitteiden seuranta

Tuetussa asumisessa toimitaan asiakkaille laadittujen asiakassuunnitelmien sekä toteuttamissuunnitelmien pohjalta. Niihin on kirjattu yksilöllisesti asiakkaiden fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeensa. Asiakkaiden kanssa työskennellään kuntouttavaa työotetta käyttäen, näin tuetaan asiakkaiden omatoimisuutta. Toiminnan toteutumista seurataan kirjausten kautta.

Tuetun asumisen asiakkaat voivat osallistua oman kiinnostuksensa ja mahdollisuuksiensa mukaan virkistystoimintaan, konsertteihin yms. Toiminnoissa otetaan huomioon asiakkaiden erilaiset vahvuudet eri alueilla sekä heidän toimintakykynsä.

Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjausten kautta. Tuetun asumisen asiakkaiden tukikäyntien suunnittelussa huomioidaan asiakkaiden asiakassuunnitelmaan, palvelutarpeen arviointiin ja toteuttamissuunnitelmiin kirjatut tavoitteet. Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa seurataan kirjaamalla havainnot säännöllisesti asiakaskertomuksiin ja tarvittaessa olemalla puhelimitse yhteydessä asiakkaan muuhun verkostoon. Suunnitelmien tarkastuksiin osallistutaan myös säännöllisesti.

Monialainen yhteistyö

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

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa.

Monialaisesta yhteistyöstä huolehditaan asiakas- tai tapauskohtaisesti. Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 41)

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

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

Tiedonkulusta huolehdimme yhteistyöpalavereissa, puhelimitse, kirjallisesti ja suullisesti.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Kainuun hyvinvointialueella on laadittu organisaation lääkehoitosuunnitelma. Tuettuun asumiseen on laadittu yhteinen lääkehoitosuunnitelma, jonka päivittämisestä vastaa palvelualueen lääkehoitoa koordinoiva sairaanhoitaja yhdessä yksikön lääkevastaavien ja

esihenkilöiden kanssa. Lisäksi Kalliokadun tukiasunnoille on tehty yksikkökohtainen ohje, johon on kuvattu tarkemmin lääkehoidon toteuttamista Kalliokadun tukiasunnoilla.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan, mikäli toiminta muuttuu oleellisesti tai vähintään vuosittain. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan Kainuun hyvinvointialueen lomakepohjalle. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kehitysvammapoliklinikan ylilääkäri. Asiakkaiden lääkehoitolistat päivitetään aina lääkityksen muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein. Yksikön asiakkaat ovat koneellisen lääkkeiden annosjakelun piirissä. Henkilökuntamme on suorittanut tarvittavat lääkeluvat sekä lääkehoitoon liittyviä verkkokoulutuksia.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaaminen:

Toimintayksikön kaikki lääkeluvalliset ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta päivittäin osaltaan. Asiakkaiden lääkkeet toimitetaan annosjakelupusseissa Yliopiston apteekista. Yksikössä on PKV-lääkkeelle erillinen seurantalomake-kansio toimiston lääkekaapissa.

Lääkehoitoa koordinoiva sairaanhoitaja vastaa yhdessä esihenkilöiden kanssa palvelualueen lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta, kuten lääkehoitoon liittyvästä tehtävänjaosta, lääkehoidon yhdenmukaisten käytänteiden ja toimivuuden varmistamisesta sekä lääkehoidon toteuttamisen omavalvonnasta. Palveluesihenkilöllä on kokonaisvastuu yksikön lääkehoidon toteutumisesta suunnitelman mukaisesti ja lääkehoidon ja lääkehoito-osaamisen kehittämisestä.

Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea.

Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Yhteiskäytössä olevat lääkinnälliset laitteet merkitään Effector-laiterekisteriin. Yksikköön on nimetty laitevastaava.

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

Tuetun asumisen asiakkaat ostavat omat ruokansa itse joko kaupasta tai jonkin kotiin aterioita toimittavat ateriapalveluyrittäjän kautta. Sotkamossa osa tuetun asumisen asiakkaista tilaa ruuat Compass Group -yrityksen kautta. Ohjaajat havainnoivat asiakkaiden olemusta ja huomiot kirjataan asiakaskertomukselle. Tarvittaessa ollaan yhteydessä ravitsemusterapeuttiin. Asiakkaat hankkivat ruokansa oman erityisruokavalionsa huomioiden. Asiakkaiden ravitsemuksen tason seuranta Compass groupin aterioissa on huomioitu riittävä ravinnon ja ravitsemuksen taso. Asiakkaiden säännöllinen ravitsemuksen tason seuranta on mahdotonta, koska asiakkaat ruokailevat itsenäisesti omissa kodeissaan.

Aseptiikka ja infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Esihenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta.

Yksikössä on siivous/puhtaanapitosuunnitelma yhteisiin tiloihin, jossa kerrotaan, mitä tehdään missäkin tiloissa ja tilanteissa välittömästi, mitä päivittäin, mitä viikoittain ja mitä sitä harvemmin. Viikoittaisen suunnitelman laatimisesta vastaa Sol yhteistyössä yksikön kanssa. Yksikön siivoussuunnitelmassa on ohjeistettu yksikön puhtaanapidon käytänteistä sekä pyykkihuollon toteuttamisen käytänteistä.

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

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

Kainuun hyvinvointialue on laatinut pandemiasuunnitelman ja lisäksi yksiköihin on laadittu yksikkökohtainen pandemiasuunnitelma, joiden ohjeiden mukaan toimitaan tarvittaessa.

Työntekijät ohjaavat ja avustavat asiakkaita huolehtimaan asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta. Asiakkaita ohjataan käsienpesuun ja käytetään tarvittaessa suojakäsineitä. Näkyvät erite- ja likatahrat poistetaan ja desinfioidaan. Sairastuessaan (esim. vatsa- tai influenssatautiin, jotka tarttuvat helposti) asiakkaat ruokailevat omissa asunnoissaan ja yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota asiakkaiden liikkumiseen yhteisissä tiloissa.

Työyksikössä noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen työohjetta *tavanomaiset varotoimet* infektioiden torjunnassa. Ohjeessa kuvataan yleisiä periaatteita, joiden avulla vähennetään työhön liittyviä biologisia altistumisia. Lisäksi noudatetaan voimassa olevaa *suojainten käyttö* -ohjetta. Yksikköön 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.

Asiakkaat huolehtivat oman pyykkihuoltonsa joko itsenäisesti tai ohjattuna. Pyykinpesussa noudatetaan tekstiilien hoito-ohjeita sekä koneiden käyttöohjeita.

Kainuun hyvinvointialueen hygieniahoitajia ovat:
Väisänen Marjo p. 044 797 0201 marjo.vaisanen@kainuu.fi
Vornanen Tarja p. 044 797 0321 tarja.vornanen@kainuu.fi

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Yksikössä hoidetaan asiakkaita terveyspalveluista saatujen hoito-ohjeiden mukaisesti. Asiakkailta mitataan tarvittaessa verensokeria ja verenpainetta, seurataan nesteytystä sekä pistetään insuliinia jne. Mittaustulokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksiköstä huolehditaan tarvittaessa seuranta käynnit. Koko henkilökunta vastaa yhdessä terveyden- ja sairaanhoidosta. Kukin ohjaaja osallistuu vuorossa ollessaan terveyden- ja sairaanhoitoon ja ohjaa/huolehtii asiakkaan saamaan sairaanhoitoa tarpeen vaatiessa.

Tietosuoja ja tietoturva

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 että potilas/asiakas voi luottaa hänen tietojensa olevan turvassa, oikeita ja vain hoitoon/asiakassuhteeseen osallistuvien saatavissa, ja että niitä käsitellään kaikissa vaiheissa asianmukaisesti. Henkilökunnan kanssa käsitellään henkilöstöpalavereissa ja uusia työntekijöitä perehdytettäessä tietosuojan noudattamista ja henkilötietojen oikeanlaista säilytystä ja käsittelyä.

Kainuun hyvinvointialueella on useita hallinnollisia ohjeita tietosuojaan ja tietoturvaan liittyen. Kainuun Hva:n tietosuojapolitiikka määrittää periaatteet, toimintatavat, vastuut, valvonnan ja seuraamusjärjestelmän, joita noudatetaan Kainuun hyvinvointialueen tietosuojan toteuttamisessa ja kehittämisessä. Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole

säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

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

Kainuun hyvinvointialueella koulutetaan tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä asioita Navisec verkkokoulutuspalvelun avulla. Organisaation henkilöstö velvoitetaan käymään heille määritetyt tietoturva- ja tietosuojakoulutukset ja uusimaan suoritus vähintään kolmen vuoden välein. Koulutusosiot määritellään henkilöstön työroolin mukaisesti. Palveluyksiköiden esihenkilöt vastaavat palveluyksikkönsä tietoturvallisuudesta ja siitä, että henkilöstö tuntee tietosuojan ja tietoturvallisuuden perusasiat ja ovat käyneet vaadittavat koulutukset. Suoritetut koulutusosiot kirjataan osaamisen kehittämisen järjestelmään.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kainuun hyvinvointialueen asianhallintapäällikkö Johanna Pekkarinen, tietosuojavastaava@kainuu.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☒ Ei ☐

8. Palveluyksikön henkilöstö

Sotkamon tuetun asumisen työntekijäresurssi on 4 henkilötyövuotta. Työntekijät ovat tavoitettavissa klo7.30-20.30 välillä. Työtä tehdään kahdessa vuorossa. Vuorossa on pääsääntöisesti töissä 1ohjaajaa, jolloin iltapäivisin ohjaajia on yksikössä 1-2 vuorojen vaihtumisen aikaan.

Lähiesihenkilöinä toimivat palveluesihenkilö ja apulaispalveluesihenkilö. He ovat tavoitettavissa arkisin pääsääntöisesti klo 8-15 välillä. Heidän esihenkilönään toimii palveluyksikköpäällikkö, joka on pääsääntöisesti tavoitettavissa arkisin klo 8-15 välillä. Lähiesihenkilöt työskentelevät läsnäolevana yksikössä säännöllisesti, joko yksikössä työskennellen tai Teams-yhteyden välityksellä.

Palveluesihenkilön työ jakautuu kuuden tuetun asumisyksikön välille, apulaispalveluesihenkilön ja palveluyksikköpäällikön työ jakautuu tuetun asumisen sekä päiväaikaisten ja kuntouttavan työn välille koko Kainuun alueella. Tarkemmat tehtävänkuvaukset ovat henkilöstön nähtävissä.

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

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. Toissijaisesti käytetään ulkopuolisia sijaisia. Tarvittaessa otetaan yhteys rekrytointiyksikköön sijaisen järjestelemiseksi. Mikäli ulkopuolisia sijaisia ei ole käytettävissä, kutsutaan omaa henkilöstöä vapaa-ajalta työhön tai muutetaan työvuoroluetteloa. Pidempien sijaisuuksien kohdalla edetään hallinnollisen ohjeen mukaisesti.

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 kuormitusta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet:

Kainuun hyvinvointialueella henkilöstön palkkaamisesta ja palvelussuhteissa tapahtuvista muutoksista on laadittu hallinnollinen ohje. Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

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 iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden kanssa.

Kainuun hyvinvointialueen rekrytoinnin 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 työsopimusten laatimiseen ja hyväksymiseen sekä hoitohenkilökunnan rekrytointiin.

Kielitaitovaatimukset

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

lvv.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito

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

Rekrytoitavan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus:

Rekrytoinnin valintapäätös on aina perusteltava. Valintapäätös perustuu hakijoiden ansiovertailuun, jossa otetaan huomioon hakijoiden koulutus, aikaisempi työkokemus ja sellaiset hakijan ominaisuudet, tiedot ja taidot, jotka ovat eduksi tehtävien hoitamisessa.

Yksityiskohtainen, pisteytetty ansiovertailu voidaan useiden hakijoiden joukosta rajata sellaisiin hakijoihin, joita pidetään varteenotettavimpana ja jotka kutsutaan haastatteluun. Työnantajalla on oikeus painottaa hakijoiden ansioita tavalla, jonka työantaja 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. Yksikössä noudatetaan lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ja lakia yksityisyyden

suojasta työelämässä (759/2004). Soveltuvuus ja luotettavuus arvioidaan työhaastattelun ja soveltuvuusarvioinnin perusteella.

Uuden työntekijän on esitettävä todistus rikostaustan selvittämisestä vammaisten kanssa toimimiseen ennen tehtävän vastaanottamista. Työntekijät voidaan testata huumausaineiden varalta.

Perehdytys:

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

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö-laissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Kainuun hyvinvointialue on laatinut perehdyttämiseen liittyvän ohjeistuksen (luettavissa Kainuun hyvinvointialueen intranetissä). Sekä organisaatio- että työyksikkötason perehdyttämisprosessit dokumentoidaan. Hallinnollinen esihenkilö arkistoi allekirjoitetun perehdyttämislomakkeet, kopiot jäävät työntekijälle.

Kainuun hyvinvointialue järjestää vuosittain keväisin Tervetuloa -infon uusille työntekijöille.

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

Täydennyskoulutukset:

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

laaditaan tulosyksikön/palvelualueen henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma.

Täydennyskoulutustiedot tallennetaan työntekijäkohtaisesti HRM-tietojärjestelmään. Kainuun hyvinvointialueella on ohje verkkokoulutuksista. Koulutuksiin haetaan koulutuskalenterin kautta.

9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Tuetun asumisen asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ympäri Sotkamoa. Tuetun asumisen ohjaajien toimisto sijaitsee Leivolan päivätoiminnan kanssa samassa rakennuksessa, missä on koti myös viidelle tukiasiakkaalle. Leivolan päivätoiminnan rakennus on 2 – kerroksinen puukerrostalo.
Tuetun asumisen toimisto sijaitsee yksikön yläkerrassa. Päivätoiminnan oleskelutilat löytyvät alakerrasta, jota tuetun asumisen asiakkaat voivat käyttää päivätoiminnan ollessa suljettu. Yhteinen iso wc/pesuhuone on yläkerrassa. Lisäksi
rakennuksessa on päivätoiminnan muita tiloja.

Tukiasiakkaat sisustavat kotinsa oman mieltymyksensä mukaan ohjaajien/omaisten tuella. Asiakkaiden käytössä on myös talon yhteiset tilat.

Ravinto, puhtaanapito- ja tekstiilipalvelut:

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

Tuetun asumisen asiakkaat huolehtivat itse kotiensa siivouksesta tai mahdollisesti ohjaajien tuella, tai ostavat siivouksen niihin. Tuetun asumisen toimistotilojen siivouksesta huolehtii Sol:n alihankintana Clean & Safe. Henkilökunnalla on käytössään vuokravaatteet, joiden pesusta huolehtii Lindström. Asiakkaiden pyykkihuollosta huolehtii asiakkaat itse tarvittaessa ohjaajien avustuksella.

Yksikön teknologiset ratkaisut

Kainuun hyvinvointialueella on käytössä digiohjelma vuosille 2026-2027, jossa on kuvattu ohjelman toimenpiteitä.

Henkilöstön käytössä on Secapp- yksintyöskentelyturva.

Tuetun asumisen neljällä asiakkaalla on turvaranneke turvapuhelimineen käytössä. Turvapuhelimet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa.

10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön keskeinen ohjausasiakirja, jonka avulla varmistetaan toiminnan lainmukaisuus, laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus. Omavalvonta on jatkuvaa, suunnitelmallista ja systemaattista toimintaa, joka toteutuu päivittäisessä asiakas- ja potilastyössä.

Palveluyksikön omavalvonnan kokonaisvastuu on palveluyksikön vastuuhenkilöillä (esihenkilö ja palveluyksikköpäällikkö). He vastaavat omavalvontasuunnitelman laatimisesta, ylläpidosta

sekä siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja sen mukaiset toimintakäytännöt toteutuvat arjessa.

Henkilöstö vastaa omalta osaltaan omavalvonnan toteutumisesta noudattamalla sovittuja toimintatapoja sekä varmistamalla palvelujen laadun ja turvallisuuden. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toimia ammattietiikan mukaisesti sekä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, riskeistä ja poikkeamista.

Omavalvonnan toteutumista tukee palveluyksikössä sovittu vastuunjako. Henkilöstölle on nimetty vastuualueita, kuten lääkehoitoon, opiskelijaohjaukseen, laitteisiin, asiakirjahallintaan sekä turvallisuuteen liittyvät tehtävät. Vastuunjaolla varmistetaan toiminnan sujuvuus, osaaminen ja valvonnan toteutuminen.

Esihenkilö vastaa henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen ylläpitämisestä sekä siitä, että henkilöstö sitoutuu omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään aktiivisesti toiminnan ohjauksen välineenä.

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti ja suunnitelmallisesti. Seurannassa hyödynnetään muun muassa poikkeamailmoituksia, asiakas- ja potilaspalautetta sekä sisäisiä ja ulkoisia arviointeja. Havaitut puutteet ja poikkeamat käsitellään viivytyksettä, ja niiden perusteella määritellään sekä toteutetaan tarvittavat korjaavat ja kehittävät toimenpiteet.

Omavalvonnan toteutumisesta, seurannasta ja kehittämistoimenpiteistä raportoidaan säännöllisesti osana toiminnan ja talouden seurantaa vähintään kolmen kuukauden välein. Raportti julkaistaan Kainuun hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman laatii palveluesihenkilö Mervi Kinnunen ja suunnitelman hyväksyy palveluyksikköpäällikkö Marko Pääkkönen. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä aina toiminnan muuttuessa. Lisäksi suunnitelmaa tarkistetaan ja täydennetään jatkuvasti toiminnasta saadun tiedon perusteella.

Palveluyksikössä toteutetaan säännöllisesti sisäistä ja ulkoista arviointia sekä ohjaus- ja arviointikäyntejä. Näiden perusteella tunnistetut kehittämiskohteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

Omavalvonta perustuu voimassa olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön sekä valvontaviranomaisten ohjeistuksiin. Keskeiset säädökset ovat:

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

- velvoittaa palveluntuottajaa järjestämään ja toteuttamaan omavalvontaa sekä laatimaan omavalvontasuunnitelman

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

- edellyttää palvelujen saatavuuden, jatkuvuuden, laadun, turvallisuuden ja yhdenvertaisuuden varmistamista omavalvonnalla

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

- turvaa asiakkaan oikeuden laadukkaisiin ja tarpeenmukaisiin palveluihin sekä hyvään kohteluun

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

- velvoittaa huolehtimaan palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

- **Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)**
- **LVV:n määräys omavalvontasuunnitelmasta (8.5.2024)**

tarkentaa omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa.

Omavalvonnalla varmistetaan, että palvelut toteutetaan lainsäädännön mukaisesti, turvallisesti ja asiakaslähtöisesti sekä että havaitut epäkohdat korjataan viivytyksettä