

**31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma**

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

# ATSA- Opiskelijoiden tukiasunto

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	31

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

**Palveluntuottaja**

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi ATSA -Opiskelijoiden tukiasunto

Katuosoite Närvilänkatu 37 B

Postinumero 67100 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

Närvilänkatu 37B, 67100 Kokkola p. 0405654233 atsa@mellory.fi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Nuorten tukiasunto -asiakaspaikkamäärä 8-9

Vastaava ohjaaja Merja Rokala 31.12.2024 saakka / 1.1.2025 > Pauliina Peltokangas

Puhelin 040 564 5767 Sähköposti etunimi.sukunimi@mellory.fi

Esihenkilö Heikki Aspfors

Puhelin 0405611930 Sähköposti heikki.aspfors@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) \_\_\_\_\_

Palvelu, johon lupa on myönnetty \_\_\_\_\_

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Ilmoituksen** ajankohta 4.10.2010 /toimitilojen muutoksesta ilmoitettu 2.5.2012, 10/2021

Palveluala, joka on rekisteröity \_\_\_\_\_

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat - \_\_\_\_\_

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä     Ei

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

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

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

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Merja Rokala (31.12.2024 saakka)

1.1.2025 Pauliina Peltokangas p. 040 564 5767

etunimi.sukunimi@mellory.fi

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

#### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Yksikössä on oma kansio omavalvontasuunnitelmalle, joka on kaikkien nähtävillä.

*Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.*

Laadittu pvm. \_\_\_\_\_

Tarkistettu pvm. \_\_\_\_\_

### **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

#### **Toiminta-ajatus**

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

#### **Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?**

Tuettua asumista: Asuminen Tuettuna Saavutuksena Ammatti

#### **Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Palvelu on tarkoitettu toisen asteen opiskelijoille, jotka tarvitsevat erityistä tukea elämänhallintaan ja itsenäistymiseen opiskelujen sujumiseksi. Yksikön perustehtävänä on tukea nuorta itsenäistymisessä, vastuun ottamisessa opiskeluun sekä elämänhallintaan liittyvissä valinnoissa.

#### **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 asiakaskeksyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.*

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

#### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Vastuullinen toiminta

Itsensä ja toisen arvostaminen

Usko ihmisen voimavaroihin

Aito kohtaaminen

## **4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

### **RISKIENHALLINTA**

#### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

*Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohhta. 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.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

#### **Riskienhallinnan työnjako**

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

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

#### **Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

Organisaatiolla on kirjattuna ohjeistus riskien hallinnan periaatteista Y 1.2.2.8

#### **Riskien tunnistaminen**

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

#### **Ilmoitusvelvollisuus**



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

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

**Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Asiakkailta sekä omaisilta pyydetään säännöllisesti kirjallisesti palautetta palautelomakkeen kautta. Otetaan vastaan ja kirjataan myös suullista palautetta. Palautteet käsitellään yksikössä ja esihenkilön kanssa ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä.

**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.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

#### **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.*

#### **Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

#### **Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

*Tutustu myös STM:n julkaisuun*

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

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelu- ja hoitosuunnitelma**

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

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

*lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Asiakkaan asuminen yksikössä perustuu maksusitoumukseen. Laaditaan yhdessä verkoston kanssa suunnitelma, johon kirjataan ATSA asumisen tavoitteet. Toteutumista arvioidaan yksikössä asiakkaan kanssa tavoitekeskusteluissa ja verkoston kanssa seurantapalaverissa.

*Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.*

#### **Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Asiakas/Omainen/läheinen voi aktiivisesti vaikuttaa omaan palveluunsa kertomalla ohjaajille muutostarpeista. Asiakkaan omaa osallisuutta vahvistetaan arjessa tavoitekeskusteluissa ja arjen toiminnoissa.

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

Jokaisen asiakkaan Sofia kirjauksissa on erikseen kirjattuna tavoitteet ATSA asumiselle ja ne päivitetään heti verkoston seurantapalaverien yhteydessä. Huomioidaan myös perehdytyksessä.

#### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

*Sijaishuoltoapaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.*

*Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.*

### **Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

#### **Asiakkaan kohtelu**

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

#### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

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

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

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

Jokaisella on oma huone, jonka saa sisustaa mieleisekseen. Yhteisinä tiloina on keittiö, ruokailutilat, oleskelutilat ja sosiaalitilat. Yksikössä ei ole rajoitustoimia vaan asuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja yhteiseen keskusteluun ohjauksellisesti. Ohjaajat tukevat asiakasta elämään

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

omannäköistään elämää asuntolan ja yksikön sääntöjen rajoissa.

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

*Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.*

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

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitete keskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Lue lisää*

*Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta*

*Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)*

*Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020*

*Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021*

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaitessa ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaittaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapauxiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

#### **Asiakkaan osallisuus**

##### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

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

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

Suullisen ja kirjallisen palautteen kautta.

##### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakaspalautetta kerätään nuorilta ja huoltajilta 2x vuodessa (toukokuu ja marraskuu). Sisällytetty yksikön vuosiaikatauluun.

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

Asiakaspalautteet dokumentoidaan ja käydään läpi työyhteisössä esihenkilön kanssa ja niitä nostetaan toimintasuunnitelmaan sekä tarvittaessa korjataan palautteissa nousseita asioita välittömästi.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Toteutumista seurataan ja arvioidaan toimintakertomuksessa.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

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

#### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

[harri-heikki.niemi@mellory.fi](mailto:harri-heikki.niemi@mellory.fi)

040 840 9804

#### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatustilain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

**Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:**

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä



### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

#### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

#### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovituksessa kokouksessa.

#### **Omatyöntekijä**

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

#### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Yksikössä molemmat ohjaajat toimivat asiakkaiden omatyöntekijänä. Jokaisella on nimetty omatyöntekijä, joka vastaa maksusitoumuksen laatimisesta, asiakkailla myös nimetty omatyöntekijä, jos asiakkaalla aktiivinen hoitokontakti johonkin tahoon.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

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

Asiakas voi aktiivisesti vaikuttaa omaan palveluunsa kertomalla siitä ohjaajille. Yksikössä on varattu aikaa yhteiselle tekemiselle ja asiakas saa tarvittaessa yksiköllistä ohjausta ohjaajalta. Asiakkaalle painotetaan joka tilanteessa oman osallisuuden merkitystä. Ohjaajat seuraavat fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä yksilökohtaisesti ja näistä käydään keskusteluja asiakkaiden kanssa. Havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäiskirjauksissa. Tehdään yhteistyötä asiakkaan verkoston kanssa.

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Ohjaustyöhön sisältyy asiakkaiden motivointi liikunta- ja harrastustoimintaan. Yksikön talousarvioon varataan varoja virkistystoimintaan. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua maksutta KPEDUn ammattiopiston liikuntavuoroille ja asiakkaita autetaan tarvittaessa löytämään itselleen mieluisia tapoja liikkua ja harrastaa.

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

Ohjaajat kirjaavat havainnot ja ohjauksen asiakastietojärjestelmään päivittäiskirjaukseen. Arviota tehdään asiakkaan kanssa yhdessä tavoitekeskusteluissa säännöllisesti ja verkoston kanssa yhteistyössä seurantapalaverissa. Yksikössä on käytettävissä tarvittaessa toimintakykymittarina Kykyviisari.

### **Ravitsemus**

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

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

*Lue lisää:*

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

### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Asiakkaat saavat yksiköstä viikoittain/päivittäin ruoan (aamupala, päivällinen, iltapala). Lounasruoan asiakkaat syövät koulussa. Ravintopalvelu toteutuu joko tilaamalla verkkokaupasta ohjaajan tukemana tai hankkimalla itsenäisesti tai ohjaajan tukemana kaupasta. Asiakkaat saavat itse päättää ruoasta ja tehdä mieleistään ruokaa.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Tällä toiminnalla tuetaan asiakkaan itsenäistymiseen liittyviä tavoitteita ja harjoitellaan itsenäisen elämän taitoja. Asiakasta ohjataan terveelliseen, monipuoliseen ja riittävään ravitsemukseen.

#### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Asiakas saa tilata/hankkia mieleistään ruokaa. Huomioidaan yhteisissä ruokailutilanteissa allergiat ja rajoitteet, jos sellaisia tiedossa. Tuetaan terveellisen ravitsemuksen toteuttamista arjessa.

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

Yksikössä viikoittain kauppatilausten teko tai asiakkaat käyvät kaupassa. Ohjaaja havainnoi riittävää ravinnon, nesteen saantia ja ravitsemuksen tasoa arjessa asiakkaiden kanssa käydyissä keskusteluissa. Yksikössä asiakkaiden kanssa sovittuna tiettyjä toimintaperiaatteita ravitsemuksen suhteen.

#### **Hygieniäkäytännöt**

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

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

#### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja siivousohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Asiakkaita muistutetaan/ohjataan tarvittaessa riittävän hygienian hoitamiseen liittyvissä asioissa. Hygieniäkäytännöistä keskustellaan yksilökohtaisesti tavoitekeskusteluissa. Hygieniäkäytännöistä keskustellaan tarvittaessa myös yleisesti yksikön yhteisissä kokoontumisissa.

#### **Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Asiakkaat siivoavat omat huoneet 1x viikossa, ohjaajilta saa tarvittaessa tukea siivouksiin.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Yhteiset tilat siivotaan ostopalveluna 2x viikossa.

#### **Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Asuntolassa on erillinen pyykkitupa, josta asiakkaat voivat varata pyykkivuoron. Ohjaajilta saa tarvittaessa tukea pyykkihuoltoon. Asiakkaat saavat pyykkikonemaksun yksiköstä, pesuaineet tulee hankkia itse.

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

Ohjaajat eivät tee pyykkihuoltoon liittyviä asioita asiakkaiden puolesta vaan ohjaa asiakasta tekemään itsenäisesti.

#### **Infektioiden torjunta**

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

#### **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot**

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

#### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Ohjeistetaan hyvään käsihygieniaan, oikeanlaiseen yskimiskäytäntöön. Jos asiakkaalla jokin infektio/tarttuva sairaus ohjataan hänet terveydenhuollon piiriin ja kotiin sairastamaan. Yksikössä ei olla, jos on enemmän kuin 1 päivän sairaana.

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Ohjaaja tekee tarpeenmukaisen hoitoon ohjauksen yhdessä asiakkaan, huoltajan, kouluterveysperusterveydenhuollon/erikoissairanhoidon kanssa. Organisaatiolla kriisitilanteen toimintaohje, jota noudatetaan.

#### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakas saa ohjausta säännöllisissä terveystarkastuksissa käymiseen omassa opiskelijaterveydenhuollossa, perusterveyshuollossa tai erikoissairanhoidossa. Yksikössä ohjataan asiakasta hänen saamissaan kotihoito-ohjeissa, lääkehoidon toteutumisessa.

#### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Asiakkaan kotikunnan perusterveydenhuolto ja opiskelijaterveydenhuolto.

*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.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja: Merja Rokala 31.12.24/ Pauliina Peltokangas 1.1.25 > yhdessä Heikki Aspforsin kanssa.

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoitaja Heikki Aspfors

#### **Rajattu lääkevarasto**

*Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.*

**Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

**Lue lisää:**

#### [Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

#### **Monialainen yhteistyö**

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Asiakkaan verkosto (asiakas, huoltaja, opettaja, kuraattori, sosiaalityöntekijä, hoitava taho) koontuu tarpeen mukaan säännöllisesti seurantalaverseihin vähintään 1x vuodessa. Asiakkaan kanssa tehdään kirjallinen sopimus yhteydenpidosta verkoston kanssa. Asiakkaalle tiedotetaan yhteistyöstä verkoston kanssa.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

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

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

*Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa 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 fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.*

### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksikön ohjaajat huomioivat tiloissa terveellisyyteen liittyviä riskejä ja niitä huomatessaan informoivat siitä eteenpäin KPEDU asuntolan kiinteistöhoitajille, ottaa esille asuntola-ATSA yksikkö palavereissa ja esihenkilön yksikkökäynneillä ja tarvittaessa tilanteen vaatiessa heti kun mahdollista.

#### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Säännöllisesti kokoontuen ja tarvittaessa aina kun tarve nousee. Pelastussuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti ja turvallisuuteen liittyviä asioita käsitellään tiimipalavereissa ja esihenkilön yksikkökäynnillä ja asuntola-ATSA yksikkö palavereissa. Poistumisluvallisuutta harjoitellaan asuntolan kanssa yhteisissä harjoituksissa

#### **Henkilöstö**

Yksikön henkilöstöresurssi: 2 kokoaikaista ohjaajaa, työskennellään kahdessa vuorossa ma-to 7.30-20.30 ja pe 7.30-16.00

Vastaava ohjaaja, sosionomi AMK

Ohjaaja, sosionomi AMK

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

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

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

#### **Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Vastaava ohjaaja vastaa sijaistenkäytön tarpeen arvioinnista yhdessä työyhteisön ja esihenkilön kanssa. Vastaava ohjaaja arvioi työvuorojen mitoituksen ja hoitaa alle 7vrk sijaisuuksiin järjestelyt, jos ne ennakoitavissa, yksikössä ohjaaja voi myös hankkia sijaisia äkillisiin sijaistarpeisiin. Esihenkilö järjestää pidempien kuin 7vrk sijaisuuksien palkkaamiset.

#### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Pyritään käyttämään yksikköön perehdytettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksella olevia sijaisia. Yksikössä pidetään omaa sijaislistaa ja sitä päivitetään säännöllisesti, tehdään myös sijais-ten hankintaa ja perehdytystä säännöllisesti.

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

Riittäväällä henkilöstöressurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

#### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

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

*Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)*

#### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksikössä oma sijaislista, jota päivitetään ja täydennetään säännöllisesti, tarvittaessa käydään keskustelua esihenkilön kanssa. Sijaiset perehdytetään yksikköön organisaation perehdytysohjelman mukaisesti. ATSA- sijaisten osalta noudatetaan Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän käytäntöä, jonka mukaan rikosrekisteriote edellytetään yli 3kk sijaisuuksia tekevilta. Yksikössä voi sijaistaa harkinnan mukaan työhön riittävät valmiudet omaava sosiaali- ja terveysalan opiskelija.

### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

### **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 toimintakulttuurin mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.*

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

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### Toimitilat

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

*Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:*

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

#### Tilojen käytön periaatteet

ATSA yksikön tilat sijaitsee KPEDU ammattiopiston asuntolan tiloissa. Yksikön asiakas tekee asuntolapaikkasopimuksen KPEDU ammattiopiston asuntolan kanssa. ATSA yksikössä olevia nuoria koskee samat säännöt asumisen suhteen kuin yleisessä asuntolassa asuvia. Viikonloppuisin ja koulujen loma aikoina yksikössä ei pysty asumaan.

#### Teknologiset ratkaisut

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

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

**Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

ATSA yksikössä ei ole kulunvalvonta eikä hälytyslaitteita. KPEDU ammattiosaston asuntolan ulko-ovilla on kulunvalvontakamerat, joista vastaa KPEDU koulutusyhtymä. Nuoria infotaan kulunvalvonnasta.

#### **Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Ei ole käytössä

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

Ei ole käytössä

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Ei ole käytössä

#### **Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet**

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

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

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

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

Yksikössä ei ole käytössä terveystieteiden laitteita. Tarvittaessa asiakas vastaa yhdessä huoltajan kanssa apuvälineiden hankinnasta, käytöstä ja huollosta. Tarvittaessa asiakasta ohjataan

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

tarvittavien palvelun piiriin terveydenhuollon apuvälineasioissa.

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

Yksikössä ei käytössä terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Ei käytössä

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

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

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

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

*Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi.*

*Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvien osien eri palveluissa.*

#### **Asiakastyön kirjaaminen**

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

#### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Yksikössä käytössä organisaation perehdytysohjelman mukainen perehdytys

#### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Yksikössä kirjataan joka vuorossa.

#### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttöjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

[sanna.manninen@mellory.fi](mailto:sanna.manninen@mellory.fi)

040 649 5151

**Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Kyllä x      Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet voivat nousta yksikön yhteisöltä itseltään (asiakastyön kehittäminen, työyhteisön kehittäminen, riskien arviointi, itsearviointi jne., valvovalta viranomaiselta (ostaja, palotarkastaja, terveystarkastaja), työterveyshuollosta, johdon katselmuksessa esiin nostetut kehittämistarpeet.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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



**31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma**

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

**Yksikön vastaava ohjaaja**

Paikka ja päiväys : Kokkola 8.10.2024 Merja Rokala

Allekirjoitus ja nimenselvitys Merja Rokala Merja Rokala

**Yksikön esihenkilö**

Paikka ja päiväys Kokkolassa 12.11.2024

Allekirjoitus ja nimenselvitys Heikki Aspors Heikki Aspors, asumispalvelujohtaja

**LIITTEET:**

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



25.4.2024

## Ohje yksityisille palveluntuottajille

### Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteutamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

### Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

### Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuuksilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### VAARATILANNEILMOITUS



**Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?**

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesitykset) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

**HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkärin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.**

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutki poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

#### ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAILLINEN KOHTELU



**Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?**

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjakuhuone, sosiaalitalat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orrid=1835&lang=1>



31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

# KUNTOUTTAVA ASUMISYKSIKKÖ KOTIKARTANO

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32



31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

**Palveluntuottaja**

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

**Hyvinvointialue** Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kuntouttava asumisyksikkö Kotikartano

Katuosoite Arminkatu 2

Postinumero 67200

Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Asumisyksikkö mielenterveyskuntoutujille, 13 asuntoa, 14 asiakaspaikkaa

Vastaava ohjaaja Marika Reinikainen

Puhelin 040 4829984

Sähköposti marika.reinikainen@mellory.fi

Esihenkilö Heikki Aspfors

Puhelin 040 5611930

Sähköposti heikki.aspfors@mellory.fi

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1.10.2002. Muutoslupa 24.2.2006/muutoslupa 29.4.2022.

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta \_\_\_\_\_

Palveluala, joka on rekisteröity \_\_\_\_\_

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat \_\_\_\_\_

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä     Ei koske

## **2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

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

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

*Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma –*

*Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.*

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

Suunnitelman laadintaan osallistuvat yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

#### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Vastaava ohjaaja Marika Reinikainen. 040 4829984. [marika.reinikainen@mellory.fi](mailto:marika.reinikainen@mellory.fi)

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-  
turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

#### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön käytävällä olevalta ilmoitustaululta. Kopio löytyy toimiston ilmoitustaululta.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.*

Laadittu pvm. \_\_\_\_\_

Tarkistettu pvm. \_\_\_\_\_

## 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

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

### Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Asumisyksikkö Kotikartano tuottaa ympärivuorokauden tuettua asumispalvelua ja on osa yhdistyksen asumispalvelulinjaa. Yksikössä on 13 vuokra-asuntoa. Kotikartano tarjoaa ateriapalvelua myös talon ulkopuolisille asiakkaille. Yhteiseen sopimukseen perustuva, arkea tukeva lounas on mahdollista ostaa arkipäivisin ja syödä yhdessä yksikön asukkaiden kanssa.

### Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kuntouttava asumisyksikkö Kotikartano tarjoaa ympärivuorokauden tuettua asumispalvelua täysikäisille mielenterveysasiakkaille. Ohjaajat ovat paikalla ympäri vuorokauden.

### 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*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.*

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

#### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Toimimme vastuullisesti organisaationa ja yksilöinä, arvostamme toista ihmistä ja itseämme sekä uskomme ihmisen voimavaroihin ja aitoon kohtamiseen.

MELLO ry:n ARVOT:

- vastuullinen toiminta
- itsensä ja toisen arvostaminen
- usko ihmisen voimavaroihin
- aito kohtaaminen

Yhdistyksen kuntoutustoiminta pohjautuu yhteisökuntoutuksen ja toipumisorientaation periaatteille sekä asiakkaiden yksilöllisille tarpeille.

Kotikartanossa yhdessä sovitut arvot: Oikeudenmukaisuus, rehellisyys, oppiminen ja kehittyminen, toisen kunnioittaminen.

## **4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

### **RISKIENHALLINTA**

#### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

#### **Riskienhallinnan työnjako**

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

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

#### **Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

---

#### **Riskien tunnistaminen**

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

#### **Ilmoitusvelvollisuus**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2). Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

**Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Palautetta kerätään asiakkailta kirjallisesti 2 x vuosi sekä omaisilta 1x vuosi. Lisäksi asiakkaat ja omaiset voivat välittömästi kertoa havainnoistaan ohjaajille. Suulliset palautteet kirjataan Artsi-lomakkeelle, poikkeama lomakkeelle tai yhteisökokouksen asialistalle, riippuen minkälainen asia kyseessä. Asioiden käsittely tapahtuu asukkaiden kanssa yhteisökokouksessa ja/tai ohjaajien tiimi-palaverissa (pro24). Tarvittaessa esihenkilö läsnä. Mahdolliset muutokset ja korjaavat toimenpiteet kirjataan pöytäkirjaan ja muihin asian vaatimiin ohjeistuksiin.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **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.*

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

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

#### **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.*

#### **Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

#### **Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

*Tutustu myös STM:n julkaisuun*

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

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelu- ja hoitosuunnitelma**

*Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun*



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.*

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

*Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.*

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

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

Asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa laaditaan kuntoutumissuunnitelma ja se päivitetään 0,5-2 vuoden välein. Usein palaverissa sovitaan jo etukäteen seuraava päivitys ajankohta. Verkostossa voi olla omaisia, läheisiä tai työntekijöitä. Palvelun ostaja tekee oman asiakassuunnitelman, usein samassa palaverissa. Päivittämisen tarvetta seurataan Kotikartanon ohjaajien toimesta, usein omaohjaaja kokoaa verkostopalaverin.

*Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.*

**Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Asiakas on aina itse läsnä ja tietoinen käsiteltävistä asioista. Hän päättää ketkä hänen omaisistaan tai läheisistään paikalle kutsutaan. Yhdessä myös sovitaan, lähetetäänkö esim. poissaolevalle omaiselle kuntoutumissuunnitelma kirjallisena.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Asiakastietojärjestelmästä löytyy suunnitelmat ja perehdytyksessä jokaista uutta työntekijää kehoitetaan niihin tutustumaan. Henkilökunnan raportit.

#### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

*Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.*

*Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jolle se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.*

#### **Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Ei koske yksikköä.

#### **Asiakkaan kohtelu**

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

#### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Asiakasta kannustetaan tekemään omia valintoja ja päätöksiä tavoitteena omannäköinen arki ja elämä. Annetaan riittävästi tietoa päätöksen tekemistä varten. Tavoitekeskusteluissa mietitään tulevia haasteita, yhdessä keskustellen, mikä on asukkaan oma mielipide/tahto kussakin asiassa. Kirjataan sovitut asiat ylös. Yksikön yhteiset säännöt ja toimintatavat sovitaan yhteisökokouksessa.

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

*Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.*

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

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitekeskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

*Lue lisää*

*Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta*

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

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

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

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaintoja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaintoja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan ko- kema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

#### **Asiakkaan osallisuus**

##### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

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

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

Keinoja ovat asiakaspalautteet, läheispalautteet, omaisten/läheisten illat ja keskustelu ohjaajien kanssa. Myös palautelaatikkoon voi jättää ideoita ja ajatuksia, palautetta.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakaspalautetta kerätään kirjallisesti 2x vuosi.

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

Palautteista nousevia asioita kehitellään yhteisesti oikeaan suuntaan. Ne kirjataan toimintasuunnitelmaan ja asioita käydään läpi yhteisökokouksissa. Kehittämistä ja muutoksia toiminnassa arvioidaan toimintakertomuksen yhteydessä.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

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

#### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

[harri-heikki.niemi@mellory.fi](mailto:harri-heikki.niemi@mellory.fi)

040 840 9804

#### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

#### **Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:**

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

#### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

#### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

#### **Omatyöntekijä**

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

#### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Kyllä.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Järjestetään erilaista tekemistä ja ryhmiä yksikön sisällä. Niiden toiminta sisällöt vaihtelevat muistipelistä jumppaan, dokumenttien katselusta leivontaan. Mahdollistetaan asiakkaan ja ohjaajan väliset keskustelutuokiot sekä hyödynnetään vertaistukea ja kokemusasiantuntijuutta. Ohjataan säännöllisiin tarkastuksiin, kuten näkö, hampaat, terveys.

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

Yhteinen kävelyryhmä ja jumppatuokio viikoittain. Pari kertaa viikossa ryhmä, jonka sisällöt vaihtelevat (musiikin kuuntelu, pelailu). Yhdessä voidaan tehdä teatteri, elokuva, tutustumis- ym. retkiä. Kannustetaan osallistumaan yksikön ulkopuolisiin tapahtumiin ja ryhmiin. Etsitään asiakkaan kanssa se hänelle mieluisin tapa harrastaa ja liikkua.

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

Päivittäiset kirjaukset, kuukausittaiset yhteenvedot ja raportit. Tavoitekeskustelussa käydään läpi asetettuja tavoitteita. Kaksi kertaa vuodessa asiakkaat täyttävät positiivisen mielenterveyden mittarin.

#### **Ravitsemus**

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

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

*Lue lisää:*

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Yksikön tuottamaan ateriapalveluun kuuluvat ruokalistojen suunnittelu, ruoka-aineiden hankinta, vastaanottaminen ja varastointi, aterioiden ja leivonnaisten valmistaminen ja tarjolle pano sekä tähän liittyvä jätehuolto, ja tilojen ja välineiden huolto ja puhdistaminen. Yksikössä työskentelee ateriapalveluvastaava arkipäivisin, aamuvuorossa. Hän valmistaa lounaan ja päivällisen. Yksikön muut ohjaajat huolehtivat aamu- ja iltapalantarjoilun sekä viikonlopun ruuat. Ruoka on monipuolista, suositusten mukaista. Ruoka on tarjolla linjastolla, josta asiakkaat sen itse ottavat.

#### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Tarjoillaan heille heidän ruokavalionsa mukaista ruokaa.

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

Osalle asiakkaista ruoka annostellaan valmiiksi tarjottimelle ja syötyjä määriä seurataan. Riittävästä nesteen saannista muistutellaan, varsinkin helteillä. Asiakkaat syövät ja juovat myös omissa keittiössään/asunnoissaan joten ravitsemuksen määrän ja laadun seuranta on haasteellista. Painoa seurataan säännöllisesti.

#### **Hygieniakäytännöt**

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

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

#### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Hygienia tasoa valvotaan aistien varaisesti. Viikko ohjelmassa on selkeästi kirjattu ylös jokaisen omat siivous- ja pyykkipäivät. Lakanoiden vaihto tapahtuu joka toinen viikko. Tarvittaessa sovitaan

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

suihkupäivät ja ohjaaja tukee peseytymisessä.

#### **Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Asukkaat siivoavat asuntonsa kerran viikossa ohjaajan tukemana. Jos asukas ei halua osallistua asuntonsa siivoukseen voi hän ostaa siivouspalvelun ulkopuolelta asunnolleen.

#### **Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Siivous ostetaan ulkopuolisena palveluna siivousfirmalta.

#### **Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Asiakkaat pesevät pyykkinsä itse tai tuettuna yksikön yhteisessä pyykkituovassa.

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

Kaikilla sosiaali- ja terveysalan koulutus, jossa asiat opetettu. Perehdytyksessä asiat, laitteet ja käyttöohjeet käydään läpi.

#### **Infektioiden torjunta**

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

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

#### Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalla toiminnallaan riittävästä hygieniasta ja edistää infektioiden torjuntaa noudattamalla johdon ohjeita, huolehtimalla käsihygieniasta, välttämällä sairaana työpaikalla oloa.

#### Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Asiakkailla on oikeus oman terveystieteiden sairauden ja suunhoitoon. Jokainen varaa aikansa itse tai sitten ohjaajan avustuksella. Kiireellinen sairaanhoito kuuluu päivystykseen, jonne asiakas ohjataan tai saatellaan. Kuolemantapauksia varten MELLO ry:llä on kriisitilanteen toimintaohje.

#### Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Säännölliset terveystarkastukset terveystieteiden sairaudessa. Yksikössä toimitaan sieltä ja erikoissairaanhoidosta saatujen toimintaohjeiden mukaisesti.

#### Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaat kuuluvat Soiten perusterveyden huollonpiiriin. Yksikössä seurataan ja toteutetaan sieltä saatuja ohjeita.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*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 lääkeshoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkeshoidon vastuhenkilö.*

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

#### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Kuka vastaa yksikön lääkeshoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön lääkeshoidosta vastaava ohjaaja: Sairaanhoidtaja Maisa Lehtikangas

Organisaation lääkeshoidosta vastaava: Sairaanhoidtaja Heikki Aspfors

#### **Rajattu lääkevarasto**

*Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.*

**Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

**Lue lisää:**

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

#### **Monialainen yhteistyö**

*Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon,*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.*

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

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

Asiakkaan omissa, yhteisissä palavereissa suunnitellaan yhteistyö ja sovitaan tiedonkulku asiat.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

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

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

*Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa 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 fyysiset 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.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Noudattamalla hygienian ohjeistusta. Vuosittain riskejä kartoitetaan riskienhallinto lomakkeen avulla. Kiinteistöhuolto hoitaa ilmanvaihto yms. asiat. Toteutetaan kiinteistön pitkän aikavälin kunnossapito suunnitelmaa.

#### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Palotarkastukset säännöllisesti. Kiinteistöhuollon ja siivousfirman kanssa säännölliset yhteistyöpäivät. Säännölliset tarkastuskäynnit toimintaa valvovan viranomaisen toimesta, ympäristöterveydenhuollosta, elintarvikevalvonnasta, työterveydestä ja palvelun ostajan taholta.

#### **Henkilöstö**

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

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

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

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

Henkilöstön määrä on suositusten mukainen. Henkilöstön voimavarojen riittävyyttä tuetaan mahdollistamalla vuosilomat toiveiden mukaisesti. Autonominen työvuorolistien suunnittelu. Työnohjaus ja tiimipäivät. Mahdollisuus kouluttautua ja kehittää itseään.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisia käytetään mahdollistamaan vuosilomat, työaikapankkivapaat ja koulutukset. Sairaustauksissa sijaisia käytetään tarpeen ja saatavuuden mukaan.

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

Riittäväällä henkilöstöressurssilla, työvuorosunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla. Yksikön lähiesihenkilö työskentelee fyysisesti muualla.

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

*Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)*

#### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

MELLO ry:n henkilöstörekrytoinnin periaatteet löytyvät Y 1.2.2.7. Yksikössä toimitaan näiden periaatteiden mukaisesti. Eli toimitaan lakien, säädösten ja työehtosopimuksen ohjeiden mukaisesti. Toiminnan tulee olla rehellistä ja tasapuolista.



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa. Rekrytoija varmistaa henkilön pätevyyden Valvirasta.

#### **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 ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.*

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

#### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

#### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

#### **Toimitilat**

*Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.*

*Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:*

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

#### **Tilojen käytön periaatteet**

Asiakkailla on omat asunnot, vain heidän käyttöönsä. Asuntoja ei ole kalustettu valmiiksi vaan asukas saa tuoda omat kalusteensa. Asunnot sijaitsevat kahdessa kerroksessa ja asukkaan fyysiset rajoitukset huomioidaan asuntoihin sijoittelussa. Talossa ei ole hissiä. Vierailut ovat sallittuja. Yön yli vierailijasta on aina tiedotettava henkilökunnalle ja muulle yhteisölle. Yksikössä on myös yhteisiä tiloja: sauna, pyykkitupa, liikuntasali ja yhdistetty ruokasali olohuone.

#### **Teknologiset ratkaisut**

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

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

#### **Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Asuntojen ovet ovat lukollisia, samoin asukaspäädyn ulko-ovet. Asukkailla on omat avaimet. Kiinteistön kaikilla ulko-ovilla on tallentavat videokamerat. Kameroiden näyttö sijaitsee toimistossa ja henkilökunta voi seurata kulkemisia talosta ulos- ja sisäänpäin.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Henkilökunnalla käytössä turvahälytin, jolla saadaan nopeasti apua paikalle esim. asiakkaan kaatuessa. Hälytys menee Kokkolan Vartiomiehille.

#### **Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Ei ole.

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

Tällaisia laitteita ei ole.

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

-

#### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

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

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet tulevat Soiten apuvälinelainaamon kautta. Sieltä tulee myös huolto ja ohjaus.

Yksiköstä löytyy verenpainemittari. Muut lääkinälliset laitteet ovat asiakkaiden omia.

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

Toimitaan laitteen valmistajan ohjeen mukaan.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Maisa Lehtikangas, Marika Reinikainen

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

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

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojaan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)*

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

#### **Asiakastyön kirjaaminen**

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

#### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Kirjaamisohjeet sekä asiakastietojärjestelmän käyttö sisältyvät perehdytysohjelmaan.

#### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Yksikössä on riittävästi laitteita ja sopivat tilat tehdä kirjaamista. Työvuorojen sisällöt suunnitellaan niin että aikaa on myös kirjaamiselle.

#### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

### 31.3. Yksikön omaoikeussuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

[sanna.manninen@mellory.fi](mailto:sanna.manninen@mellory.fi)

040 649 5151

#### **Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä  Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

## **9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Asiakaspalautteiden kerääminen. Erityisryhmän kanssa huomioitava ja kehitettävä keinoja palautteen keräämiseen. Esim. palautteet voivat jäädä antamatta, jos kysymyksiä ei ymmärretä tai vastaamisen tapa epäselvä.

Palautteista nousevien asioiden kehittäminen. Yhteinen keskustelu asiakkaiden kanssa, suunnitelmat ja toteuttaminen.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

#### **Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

##### **Yksikön vastaava ohjaaja**

Paikka ja päiväys Kokkola 24.9.2024

Allekirjoitus ja nimenselvennys Marika Reinikainen



##### **Yksikön esihenkilö**

Paikka ja päiväys Kokkolassa 12.11.2024

Allekirjoitus ja nimenselvennys



Heikki Aspfors, asumispalvelujohtaja

**31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma**

**Valmistelija: Asumispalvelujohtaja**

**Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja**

**Katselmoitu:**

**LIITTEET:**

**Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille**

**Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset**





25.4.2024

## Ohje yksityisille palveluntuottajille

### Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

#### Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

#### Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? \*

Epäkohta ja epäkohdan uhka (soite-valvontalaki 2019)

Tapahtumatyypit *	
<input checked="" type="checkbox"/>	Asiakkaan epänsäällinen kohtelu/oukkaaminen sanalla
<input type="checkbox"/>	Asiakkaan katoon kohtelu
<input type="checkbox"/>	Puute asiakasturvallisuudessa
<input type="checkbox"/>	Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutamisessa
<input type="checkbox"/>	Yhteiskäytännöstä johtuva asiakkaalle vaarallinen toimi
<input type="checkbox"/>	Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

## VAARATILANNEILMOITUS



**Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?**

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

## LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

**HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkärin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.**

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutki poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

## ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

## TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

## HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAILLINEN KOHTELU



**Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?**

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyville paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

# KUNTOUTTAVA ASUMISYKSIKKÖ KVIKANT

## OMAAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	25
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	32
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	34
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	34

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi Kokkola

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kuntouttava asumisyksikkö Kvikant

Katuosoite Veräjätie 4

Postinumero 67800 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Sosiaalista kuntoutusta tarvitsevat mielenterveysasiakkaat. Kaksitoista asumiskuntoutuspaikkaa  
+muut palvelut tarpeen mukaan

Vastaava ohjaaja Sh AMK Sari Laasanen

Puhelin 0404827844 Sähköposti sari.laasanen@mellory.fi

Esihenkilö Heikki Aspfors

Puhelin 0405611930 Sähköposti heikki.aspfors@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*)\_\_

Palvelu, johon lupa on myönnetty\_\_\_\_\_

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Ilmoituksen** ajankohta 12.10.1999. Toimintaluvan ajantasaistaminen 12.9.2007.

Palveluala, joka on rekisteröity Mielenterveysasiakkaiden palvelut

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat \_\_\_\_\_

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä     Ei



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

### **Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

### **Kuka vastaa omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Vastaava ohjaaja Sari Laasanen/ Kuntouttava asumisyksikkö Kvikant P.0404827844

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiaikataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

#### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön ilmoitustaululta.

*Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.*

Laadittu pvm. 12.9.2024

Tarkistettu pvm. \_\_\_\_\_

### **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

#### **Toiminta-ajatus**

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

#### **Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?**

Kuntouttava asumisyksikkö Kvikant tarjoaa kuntouttavaa asumispalvelua sitä tarvitseville mielen-terveysasiakkaille. Palvelumuotona on asumispalvelu, intervallikuntoutus, Gneissi-tuetun asuminen palvelu, kotikuntoutus sekä Neuropsykiatrinen valmennus.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?**

Kuntouttava asumisyksikkö Kvikant tarjoaa sosiaalista kuntoutusta aikuisille mielenterveysasiakkaille. Toiminnan tarkoituksena on vahvistaa asiakkaiden elämänhallinnan keinoja sekä auttaa sopeutumaan elämään sairauden kanssa. Erilaisissa elämäntilanteissa olevien asumiskuntoutuksessa olevien asiakkaiden kuntoutuksen tavoitteena voi olla siirtyminen yksiköstä suunnitellusti itsenäisempään asumiseen tai joskus tavoitteena voi olla myös nykyisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja pärjääminen yksikössä saadun tuen turvin.

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

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

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

#### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Kuntouttava asumisyksikkö Kvikantin toimintaa ohjaa MELLO ry:n laatimat arvot, jotka ovat vastuullinen toiminta, itsensä ja toisten arvostaminen, usko ihmisen voimavaroihin sekä aito kohtaaminen. Tärkeimpinä toimintaperiaatteina ovat yhteisöllisyys, voimavaralähtöisyys ja toipumisorientaatio.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### RISKIENHALLINTA

#### Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

#### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

#### Riskienhallinnan työnjako

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

### Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

---

#### **Riskien tunnistaminen**

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

#### **Ilmoitusvelvollisuus**

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

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

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Kuntouttava asumisyksikkö Kvikantin asiakkaiden ja omaisten on mahdollisuus antaa suullista palautetta yksikön ohjaajille ajantasaisesti heti epäkohdan tai laatupoikkeaman huomattessaan. Yksikössä on järjestetty päivittäin yhteisiä yhteisön kokouksia tai kokoontumisia, joissa asiat voidaan käsitellä välittömästi yhteisön kesken. Laatupoikkeamat ja riskit kirjataan MELLO ry:n ohjeiden mukaisesti käyttäen Pro24 turvallisuus toiminnanohjausjärjestelmää.

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

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

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

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

#### **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.*

#### **Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

#### **Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Tutustu myös STM:n julkaisuun*

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

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma

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

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

*Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.*

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

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

Asiakkaan palvelusuunnitelman laatii palvelun ostaja, Soite. Soiten työntekijä huolehtii palvelusuunnitelman päivittämisestä. Kuntouttava asumisyksikkö Kvikantin asiakkaiden kuntoutusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, asiakkaan verkoston sekä hoitavan tahon kanssa vuosittain järjestettävässä palaverissa. Palaverin kokoon kutsumisesta huolehtii sovitusti asiakkaan omaohjaaja. Asiakkaan suunnitelman toteutumista seurataan asiakkaan vähintään neljä kertaa vuodessa pidettävissä tavoitekeskusteluissa sekä palvelun ostajalle kuukausittain laaditussa kirjallisessa Palse-raportissa.

*Vanhuspallulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Asiakas osallistuu aina palvelu- ja kuntoutussuunnitelmansa laatimiseen sekä päivittämiseen.

Omaiset voivat osallistua näihin palavereihin asiakkaan pyynnöstä.

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

Kaikki MELLO ry:n ohjaajat perehtyvät asiakastyön ohjeeseen perehdytysuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstöllä on työssään velvollisuus tutustua asiakkaan suunnitelmiin, jotka löytyvät kirjattuna asiakastietojärjestelmä Sofiasta. Omaohjaaja laatii kerran kuukaudessa palvelun ostajalle yhteenvedon asiakkaan kuntoutumisen edistymisestä. Nämä suunnitelmat ovat henkilöstön luettavissa.

Yksikön palavereissa yksikön ohjaajat arvioivat tehtyjen suunnitelmien toteutumista.

#### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

*Sijaishuoltoapaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.*

*Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.*



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Ei koske yksikköä.

#### **Asiakkaan kohtelu**

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

#### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

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

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

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

Yksikön toimintaperiaatteet ja arvot tukevat asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakkaiden on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan sekä yhteiseen päivä- ja viikko-ohjelmaan. Tämä mahdollistuu avoimella vuorovaikutuksella yhteisön kokouksissa ja muissa kohtaamisissa. Palautetta kerätään säännöllisesti.

*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.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.*

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

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitete keskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

*Lue lisää*

*Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta*

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

*[Muistisairaan henkilön hoito EOK/8165/2020](#)*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaitsija ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaitsija raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

tarvittaessa yhteydenotossa. Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

#### **Asiakkaan osallisuus**

##### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

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

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

Yksikön asiakkaat osallistuvat yksikön toimintaperiaatteiden mukaisesti yksikön toiminnan suunnitteluun. Heillä on mahdollisuus vaikuttaa antamalla suullisesti palautetta tai esittää toiveita yhteisön palaverissa toiminnan kehittämiseksi. Lisäksi asiakkailta kerätään kirjallinen asiakaspalaute kaksi kertaa vuodessa.

##### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakaspalautetta kerätään suunnitellusti kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus antaa suullista palautetta aina halutessaan. Palautteen antamiseen kannustetaan asiakkaita yhteisissä kokouksissa kysymällä mielipiteitä ja toiveita toiminnan kehittämisessä. Asiakaspalaute kerätään myös palvelun päättymisen yhteydessä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Asiakkailta kerätty palaute käsitellään yhteisön kokouksessa ja valitaan kehittämiskohteet seuraavalle vuodelle. Jos toiminnassa löytyisi korjattavaa, keskusteltaisiin asiasta yhteisön kanssa ja tehtäisiin tarvittavat muutokset toiminnan parantamiseksi.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

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

#### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

[harri-heikki.niemi@mellory.fi](mailto:harri-heikki.niemi@mellory.fi)

040 840 9804

#### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

#### **Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:**

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

#### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

#### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

#### **Omatyöntekijä**

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

#### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Jokaiselle yksikön asiakkaalle on nimetty omaohjaaja.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

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

Yksikön asiakkaiden toimintakykyä edistetään asiakkaan henkilökohtaisen kuntoutumissuunnitelman mukaisesti. Ohjaajat huolehtivat, että asiakkaan terveydentilaa seurataan yksikössä

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

säännöllisesti tehdyin mittauksin ja havainnoin. Kognitiivisista ja sosiaalista toimintakykyä harjoitetaan ja seurataan yksikön päivittäisessä toiminnassa.

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

Yksikön asiakkaiden osallistumista erilaisiin harrastuksiin kannustetaan ja tuetaan monin tavoin. Asiakkaan kuntoutumisen suunnittelussa huomioidaan asiakkaan toiveet mieleisen vapaa-ajan vieton mahdollistamiseksi. Yksikössä järjestetään asiakkaiden toiveiden mukaista virkistystoimintaa, johon asiakkaat voivat osallistua säännöllisesti toimivien toiminnallisten ryhmien lisäksi. Näitä ryhmiä ovat mm. aamujumppa, kuntosaliryhmä ja toimintatorstai. Lisäksi viikoittain huomioidaan jäsenyhteisö Kulmiken ja muiden toimijoiden järjestämät tapahtumat, joihin asiakkaat voivat osallistua omien voimavarojen mukaisesti.

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

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden seuranta tapahtuu päivittäin ohjaajien ja asiakkaiden itse tekemillä havainnoilla, jotka myös kirjataan asiakasrekisteri Sofiaan. Tehtyjä havaintoja hyödynnetään kuntoutumisen suunnittelussa.

#### **Ravitsemus**

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

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

*Lue lisää:*



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)*

#### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Yksikössä asiakkaalle tarjotaan ruokasuositusten mukaista terveellistä ja monipuolista itse valmistettua kotiruokaa kaksi kertaa päivässä. Lisäksi tarjolla on aamiainen, välipala ja iltapala. Ruokalistat suunnitteluun ja ruoan valmistukseen osallistuu yksikön asiakkaat voimavarojensa mukaisesti. Ruoka nautitaan yksikön päärakennuksessa sijaitsevassa ruokailutilassa. Ruoka-ajoissa on huomioitu ateriovälit.

#### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Asiakkaan muuttaessa yksikköön kirjataan asiakkaan suunnitelmaan mahdollinen erityisruokavalio. Tämä huomioidaan ruokalistaa suunniteltaessa niin, että asiakas, jolla on rajoitteita, saa tarvittaessa eri ruoan kuin muut yksikön asiakkaat.

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

Asiakkaan ravinnon ja nesteen saantia seurataan havainnoimalla ja tarvittaessa keskustelemalla asiakkaan kanssa, jos havaitaan puutteita. Lisäksi asiakkaan terveydentilaa seurataan vähintään kuukausittain tehtävillä mittauksilla (verenpaine ja paino).

#### **Hygieniäkäytännöt**

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Yksikön asiakkaiden kanssa on tehty omat viikko-ohjelmat, joissa on sovittu siivoukseen ja puhtauteen liittyvät asiat, kuten suihku- ja pyykinpesuvuorot sekä oman huoneen siivouspäivät. Näiden määrällisen tarpeen määrittelee asiakkaan terveydentila ja oma kyky huolehtia hygieniasta. Asiakas saa näiden asioiden hoitamiseen yksikön ohjaajilta tarvitsemansa tuen tai avun.

**Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Yksikön asuinhuoneiden siivouksesta vastaa joko asiakas itse ohjaajan tukemana viikko-ohjelmansa mukaisesti tai siistijä sovitun käytännön mukaisesti. Lisäksi yksikön asiakashuoneet siivotaan kerran vuodessa siistijän toimesta.

**Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Yksikön siivouksesta vastaa ulkopuolinen siistijä tehdyn suunnitelman mukaisesti. Tämän kaksi kertaa viikossa tapahtuvan perussiivouksen lisäksi yksikössä asuvat asiakkaat ja ohjaajat huolehtivat yksikön päivittäisestä puhtaanapidosta tehdyn viikkosuunnitelman mukaisesti

**Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Yksikön asiakkaille on sovittu viikko-ohjelmaan toiveiden mukaiset omat pyykinpesuvuorot. Yksikössä on käytössä kaksi pesukonetta, kuivausrumpu ja kuivauskaappi. Lisäksi pyykin kuivattamiseen voi käyttää ulkona olevia pyykkinaruja. Asiakas saa pyykkihuoltoon ohjausta tai apua tarvittaessaan yksikön ohjaajalta.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Yksikön ohjaajien perehdytyksessä on huomioitu, että ohjaaja saa tarvitsemansa perehdytyksen näiden asioiden toteuttamiseen.

#### **Infektioiden torjunta**

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

#### **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot**

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

#### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Yksikön säännöllisillä siivouksilla ja puhtaanapidolla. Asiakkaita opastetaan ja ohjataan hyvään käsihygieniaan ja siihen on luotu yksikössä selkeät käytännöt. Infektioiden aikana asiakkaat ohjataan pysymään omassa huoneessaan ja välttämään kontaktia toisen kanssa tartuntojen välttämiseksi. Ohjaajat toimivat vastuullisesti ja eivät tule sairaana töihin. Yksikön vakituiset ohjaajat ovat suorittaneet hygieniapassin.

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

MELLO ry:lla on asiakastyön ohjeet, joihin ohjaajat perehtyvät perehdytysohjelman mukaisesti. Omaohjaaja huolehtii asiakkaan terveydenhoidollisten asioiden hoidosta vuosiakataulun mukaisesti. Kiireellisissä tapauksissa vastuun ottaa vuorossa olevat ohjaajat, jotka ovat yhteydessä päivystykseen. MELLO ry:lla on kriisitilanteiden toimintaohje, josta voi tarkistaa tarvittaessa prosessin.

#### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Yksikön asiakkaiden terveyttä seurataan tehdyn suunnitelman mukaisesti. Yksikön asiakkaan ovat perusterveydenhuollon asiakkaita, joilla on vuosittaiset kontrollit esim. vuosilabrat. Yksikössä seurataan asiakkaiden terveydentilaa päivittäin sosiaali- ja terveystieteiden ammattikoulutuksen saaneiden ohjaajien toimesta. Kiireellisissä asioissa ollaan yhteydessä päivystykseen.

#### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Yksikön ohjaajat tekevät yhteistyötä asiakkaan hoitavan tahon kanssa ja huolehtivat asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta tehdyn suunnitelman mukaisesti.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

#### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja: Sairaanhoidtaja Sari Laasanen

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoidtaja Heikki Aspfors

#### **Rajattu lääkevarasto**

*Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.*

**Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

**Lue lisää:**

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

**Monialainen yhteistyö**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

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

Yksikön asiakkaat ovat hyvinvointialueiden asiakkaita, joista palvelun ostajalle laaditaan kuukausittain PALSE järjestelmän kautta sähköinen yhteenveto asiakkaan kuntoutumisen toteutumisesta. Asiakkaan terveydenhuollon, omahoitajan ja asiakkaan kanssa on sovittu käytänteet miten yhteistyö tapahtuu.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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

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

#### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Yksikön kiinteistön tilojen huollosta vastaa vuokranantaja eli Kokkolan kaupunki, jolta MELLO ry välivuokraa tiloja. Yksiköllä on käytössä talonmiespalvelu, jolle havaitut riskit tai korjaustarpeet ilmoitetaan.

#### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja pelastuslaitos huolehtii talonmiesten lisäksi kiinteistön turvallisuudesta. Yhteistyö tapahtuu tehdyn pelastussuunnitelman mukaisesti tai tarvittaessa yhteydenotolla viranomaisiin. Asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratilanteet kirjataan PRO24-järjestelmään, jotka käsitellään organisaation ohjeen mukaisesti.

#### **Henkilöstö**

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.*

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

#### **Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Yksikkö on suunnattu asiakkaille, joille riittää yksikössä annettava kaksivuoro tuki eli arkisin klo 7–20 ja viikonloppuisin klo 8–18. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan yksikön päivittäinen toiminta ja sen vaatimat resurssit.

#### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Yksikössä käytetään sijaisia sairaspöissaoloihin ja vuosilomien aikana.

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

Riittävällä henkilöstöresursseilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

#### **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 (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.*

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Yksiköllä on käytössään muutama yksikköön perehdytetty sijainen, joita voidaan käyttää tarpeen mukaisesti sijaisvuoroihin. Tarvittaessa sijaisresursseja lisätään perehdyttämällä uusia terveys- tai sosiaalialan ammattilaisia tai opiskelijoita sijaisiksi.

#### **Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

#### **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 toimintakulttuurista mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.*

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

### 31.3. Yksikön omaoivontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omaoivonnan toteuttamiseen?**

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

#### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

#### **Toimitilat**

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

*Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:*

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

#### **Tilojen käytön periaatteet**

Yksikön asiakkailla on käytössään omien huoneiden lisäksi viihtyisät ja kodikkaat yhteiset tilat, joihin kuuluu kaksi olohuonetta, keittiö, kolme suihkutilaa, kuusi vessaa ja kodinhoitohuone. Asiakas voi sisustaa oman huoneensa haluamillaan tavaroilla ja huonekaluilla. Yksiköllä on myös huonekaluja, joita asiakas voi saada käyttöönsä, jos omia ei ole. Asiakas huoneet ovat lukittavia ja niitä ei käytetä asiakkaan poissa ollessa.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Teknologiset ratkaisut**

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

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

#### **Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Yksikössä ei ole käytössä kulunvalvontalaitteita.

#### **Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Yksikössä on käytössä vartiointiliikkeen turvahälytyn. Laite ei ole aktiivisessa käytössä.

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

Yksikön asiakkailla ei ole käytössä turva- tai kutsulaitteita.

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Kokkolan vartiomiehet

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

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

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

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

Asiakkailla on käytössään Soiten apuvälinelainaamosta saatuja rollaattoreita. Niiden hankinnasta, käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa Soiten apuvälinelainaamo.

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

Yksikön ohjaajien käytössä on PRO24-järjestelmä.

#### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Verenpainemittarin kalibrointi: Sairaanhoidtaja Sari Laasanen P. 0404827884

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

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

### Asiakastyön kirjaaminen

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Yksikön ohjaajien perehdyttämisellä asiakastyön kirjaamisen ohjeeseen, joka löytyy perehdytysohjeesta.

#### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Yksikön käytössä on riittävä määrä kirjaamiseen tarvittavia tietokoneita. Jokaisella ohjaajalla on kirjaamiseen saatu perehdytys ja omat tunnukset asiakastietojärjestelmään.

#### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

[sanna.manninen@mellory.fi](mailto:sanna.manninen@mellory.fi)

040 649 5151

#### **Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä  Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Toiminnassa ei ole huomioitu varsinaisia riskejä tai kehittämistarpeita normaaleja toimintaan liittyvien lisäksi, joita on saatu keräämällä asiakaspalautetta. Ohjaajien havainnoimat suurimmat asiakasturvallisuusriskit liittyvät tupakanpolttoon, jota tapahtuu muuallakin piha-alueella kuin siihen varatussa tupakkapaikassa. Tupakoinnista ja siihen liittyvästä tulipaloriskistä on käyty useasti keskusteluja yhteisön aamu- ja yhteisökokouksissa.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

**Yksikön vastaava ohjaaja**

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Paikka ja päiväys 12.9.2024

Allekirjoitus ja nimenselvennys 

**Yksikön esihenkilö**

Paikka ja päiväys Kokkolassa 12.11.2024

Allekirjoitus ja nimenselvennys 

Heikki Aspfors, asumispalvelujohtaja

**LIITTEET:**

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2 MELLO ry – turvallisuusilmoitukset





25.4.2024

## Ohje yksityisille palveluntuottajille

### Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

### Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

### Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytystä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? \*

Epäkohta ja epäkohdan uhka (soite valvontalaki 29 §)

Ilmoitus tyyppi \*

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaaninen/oukkaaminen sanalla
- Asiakkaan kaiton kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutamisessa
- Toimintakäytännöstä johtuva asiakasalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### VAARATILANNEILMOITUS



**Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?**

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

**HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.**

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

#### ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai häiritse henkilökuunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAILLINEN KOHTELU



**Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?**

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjakuhuone, sosiaalityöt jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>

**31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma**

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**ONNENTUPA**

**OMAVALVONTASUUNNITELMA**

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	19
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	25
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	33
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	33

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

**Palveluntuottaja**

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kuntouttava asumisyksikkö Onnentupa

\_\_\_\_\_

Katuosoite Oravankatu 4A 17-21

Postinumero 67800 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

\_\_\_\_\_

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kuntouttava asumisyksikkö mielenterveyskuntoutuville, asiakaspaikkoja 8.

Vastaava ohjaaja Jannike Tiilikka

Puhelin 0401387778 Sähköposti jannike.tiilikka@mellory.fi

Esihenkilö Heikki Aspfors

Puhelin 0405611930 Sähköposti heikki.aspfors@mellory.fi

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) \_\_\_\_\_

Palvelu, johon lupa on myönnetty \_\_\_\_\_

Ilmoituksenvarainen toiminta Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu

Ilmoituksen ajankohta 21.11.2012

Palveluala, joka on rekisteröity Yksityiset sosiaalipalvelut

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Asiakkaiden kuntoutuspalvelussa ei käytetä alihankkijoita.

Tukipalveluista siivous-, vartiointi- ja IT palvelut on ulkoistettu.

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omaevalvontasuunnitelmat?

Kyllä     Ei



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

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

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

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Onnentupa

Vastaava ohjaaja Jannike Tiilikka

[jannike.tiilikka@mellory.fi](mailto:jannike.tiilikka@mellory.fi)

040 138 7778

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-  
turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

#### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön yhteisistä tiloista ilmoitustaululta, kanslian seinältä, asiakkaiden infokansioista sekä O-asemalta.

*Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.*

Laadittu pvm. 24.9.2024 Tarkistettu pvm. \_\_\_\_\_

### **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

#### **Toiminta-ajatus**

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?**

Asumisyksikkö tarjoaa asumispalvelua asiakkaille, jotka kaipaavat tukea ja ohjausta jokapäiväisen elämätaitojen, sekä sosiaalisten taitojen harjoittelussa, ennen itsenäisempään asumismuotoon siirryttäessä. Asumisyksikössä on yhteensä kahdeksan asiakaspaikkaa, joista neljä on omin sisäänkäynnin varustetuissa asunnoissa. Yksiköstä voidaan tarjota myös kotikuntoutusta ja neuropsykiatrista yksilövalmennusta. Palvelu on asiakkaan kotiin tai muuhun palveluympäristöön vietävää määräaikaista tukea ja ohjausta, joka rakentuu asiakkaan kuntoutussuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden pohjalta.

#### **Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?**

Asumisyksikön yhtenä keskeisenä toiminta-ajatuksena on portaittainen siirtyminen kohti vähemmän tuettua asumista ja tämä mahdollistuu yhteisöasumisen ja yksioasumisen vaihtoehdoilla. Yksioasunnot toimivat myös välivaiheena ennen asumisyksiköstä omaan asuntoon muuttamisessa. Asumisyksikkö voi myös olla pitkäaikainen asumismuoto asiakkaille. Tällöin tärkeänä tavoitteena on jo saavutetun toimintakyvyn ylläpitäminen, niin että asiakas kykenee elämään sairaudesta huolimatta henkilökunnan rajallisen tuen kanssa.

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

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

*Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus,*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.*

#### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Kuntouttava asumisyksikkö Onnentuvan toiminta perustuu MELLO ry:n yhteisiin arvoihin, jotka ovat *vastuullinen toiminta, itsensä ja toisen arvostaminen, usko ihmisen voimavaroihin ja aito kohtaaminen.*

Yksikön toiminta perustuu yhteisten arvojen lisäksi *yhteisökuntoutuksen, toipumisorientaation ja sosiaalisen kuntoutuksen* periaatteisiin ja toimintatapoihin. Yksikössä päätöksen teossa, suunnittelussa ja arjen töissä tukeudutaan yhteisön voimaan ja jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa toimintaan. Tärkeää on myös harjoitella vastuun ottamista itsestä ja yhteisistä asioista, sekä toisen ihmisen arvostamista ja huomioimista. Toiminnassa asiakas kohdataan aidosti omana itsenään ja luotetaan asiakkaan omiin voimavaroihinsa sekä vahvistetaan niitä. Muita toimintaa luonnehtivia piirteitä ovat kodinomaisuus, avoimuus ja toiminnallisuus.

## **4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

### **RISKIENHALLINTA**

#### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

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

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

#### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Riskienhallinnan työnjako**

*Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asennuspäristö 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**

---

#### **Riskien tunnistaminen**

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

#### **Ilmoitusvelvollisuus**

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

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.*

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

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

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

**Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Mikäli asiakas on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä toiminnanjohtajaan tai linjaesimieheen. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Kuntaan nimetty sosiaaliamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Kuntaan nimetty sosiaaliamies avustaa tarvittaessa yhteydenotossa. Ohje kantelun tekemiseen löytyy asiakkaiden infokansiosta.

Palautteen antamisen lisäksi asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia ovat mm. erilaiset palveluun liittyvät suunnittelupalaverit, keskustelut tai yhteiset kokoukset yksiköissä. Lisäksi asiakkaat voivat myös hakea MELLO ry:n jäsenyyttä ja osallistua täten yhdistyksen ylimmän päättävän elimen toimintaan. Yksiköissä on myös palautelaatikoita, joissa voi jättää palautetta nimettömänä.

Tämän lisäksi asiakkailta kerätään kirjallinen asiakaspalautte vähintään kerran vuodessa palvelujen suunnittelua, kehittämistä, arviointia ja laadunparantamista varten. Asiakkailta pyydetään

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

palvelun päättyessä numeroarviointi palvelusta. Myös omaisilta ja läheisiltä kerätään vuosittain palautetta. Henkilökunta kerää myös suullista palautetta laatujärjestelmä SHQS mukaisesti.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa myös suullista palautetta saamastaan kuntoutuspalvelusta ja kohtelusta. Suullinen palaute otetaan vastaan henkilökunnan toimesta jatkuvan periaatteen mukaan yksikössä sovitulla tavalla.

Suulliset ja kirjalliset palautteet dokumentoidaan ja käsitellään yksikössä esimerkiksi yksikköpala-vereissa, sekä niistä laaditaan yhteenveto vuosittain yksikön O-asemalle ja toimitetaan esimiehelle. Esiinnousseet vahvuudet ja kehittämissuunnitelmat kirjataan yksikön toimintasuunnitelmaan ja niiden toteutumista arvioidaan yksikön toimintakertomuksessa.

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

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

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

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

#### **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.*

#### **Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

*Tutustu myös STM:n julkaisuun*

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

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma

*Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan 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 kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.*

*lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.*

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

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

Asumiskuntoutuksen prosessissa on määritelty tavoitekeskusteluiden tiheys 6 x kertaa vuodessa. Tavoitekeskusteluissa käydään läpi asiakkaan kuntoutumisprosessia, asetetaan tavoitteita ja arvioidaan niiden toteutumista. Asiakkaalle pyritään järjestämään 1-2 kuntoutussuunnitelmapalaveria vuoden aikana, jossa verkosto on mukana ja ainakin 1x vuodessa pyritään siihen, että mukana olisi myös hoitava lääkäri. Omaohjaaja kirjaa ja päivittää asiakkaan yhteenvedon 1-2 kertaa vuodessa tai tarpeen mukaan.



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.*

#### **Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Omaisilla on mahdollisuus tulla keskustelemaan omaisensa palveluntarpeesta yksikön ohjaajien kanssa. Omaiset voivat osallistua asiakkaan kuntoutumisverkostoon, jos asiakas antaa siihen luvan.

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

Jokainen ohjaaja käy läpi asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaan.

#### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

*Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.*

*Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asiasta vastaavalle sosiaalityöntekijälle.*

#### **Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Ei koske yksikköä.

#### **Asiakkaan kohtelu**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

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

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

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

Palveluissa ei käytetä minkäänlaisia pakkotoimia ja palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitekeskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan.

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

*Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoittekeskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

*Lue lisää*

*Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta*

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

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

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

**Asiakkaan asiallinen kohtelu**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaintaja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaintaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

#### **Asiakkaan osallisuus**

##### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

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

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

Palautteen antamisen lisäksi asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia ovat mm. erilaiset palveluun liittyvät suunnittelupalaverit, keskustelut tai yhteiset kokoukset yksiköissä. Lisäksi asiakkaat voivat myös hakea MELLO ry:n jäsenyyttä ja osallistua täten yhdistyksen ylimmän päättävän elimen toimintaan.

Asiakkailta kerätään kirjallinen asiakaspalautte vähintään kerran vuodessa palvelujen suunnittelua, kehittämistä, arviointia ja laadunparantamista varten. Asiakkailta pyydetään palvelun päättyessä numeroarviointi palvelusta. Myös omaisilta ja läheisiltä kerätään vuosittain palautetta. Henkilökunta kerää myös suullista palautetta laatujärjestelmä SHQS mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus antaa myös suullista palautetta saamastaan kuntoutuspalvelusta ja kohtelusta. Suullinen palautte otetaan vastaan henkilökunnan toimesta jatkuvan periaatteen mukaan yksikössä sovitulla tavalla.

##### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Vähintään kerran vuodessa.

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Suulliset ja kirjalliset palautteet dokumentoidaan ja käsitellään yksikössä esimerkiksi yksikköpala-vereissa, sekä niistä laaditaan yhteenveto vuosittain yksikön O-asemalle ja toimitetaan esimiehelle. Esiinnousseet vahvuudet ja kehittämissuunnitelmat kirjataan yksikön toimintasuunnitelmaan ja niiden toteutumista arvioidaan yksikön toimintakertomuksessa.

### Asiakkaan oikeusturva

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

### Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

[harri-heikki.niemi@mellory.fi](mailto:harri-heikki.niemi@mellory.fi)

040 840 9804

### Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:**

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

#### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma  
Valmistelija: Asumispalvelujohtaja  
Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja  
Katselmoitu:

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

### **Omatyöntekijä**

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

### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Kyllä, jokaisella asiakkaalla on nimetty omaohjaaja.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

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

Asiakaskohtaisen suunnitelman mukaisesti. Ohjaajat huolehtivat, että asiakkaan terveydentilaa seurataan säännöllisesti eri mittauksin ja havainnoin.

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

Yksiköstä tehdään viikoittain yhteisiä kävelyretkiä lähialueille ja metsiin. Kerran viikossa on toimintatuokio, joka pitää sisällään pihapelejä, askartelua, kulttuuria ja musiikkia. Yhdessä teemme retkiä



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

lähialueiden museoihin, tapahtumiin ja kahviloihin. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua yhdistyksen MITALI-hankkeen liikuntaryhmiin.

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

Tavoitekeskustelujen ja kuntoutussuunnitelman avulla.

### **Ravitsemus**

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

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

*Lue lisää:*

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

### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Ohjaajat laativat viikoittaisen ruokalistan asiakkaiden toiveet huomioiden. Ruokatarvikkeet tilataan verkkokaupasta sekä Feelialta. Asiakkaat osallistuvat lounaan ja päivällisen laittoon viitenä päivänä viikossa yhdessä ohjaajan kanssa. Aamiaisen, välipalan ja iltapalan asiakkaat laittavat itse tarjolle päivittäin. Tiistaisin ja sunnuntaisin on omaruokailupäivä. Tällöin ei valmisteta yhteistä lounasta ja päivällistä, vaan asiakas voi itse valmistaa tai lämmittää itse valitsemaansa ruokaa. Mahdollisuus ruokailuun kuitenkin järjestetään asiakkaan niin halutessa.

Jokaisen asiakkaan kanssa laaditaan ateriapalvelusopimus.

### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

### 31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Jokaisen asiakkaan erityisruokavalio huomioidaan ruokalista ja ruokaa valmistaessa.

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

Yksikössä kiinnitetään huomiota terveelliseen ja ravitsevaan ruokavalioon. Viitenä päivänä viikossa on tarjolla päivittäin aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Myös kahteen omaruokailupäiviin on asiakkaalla mahdollista saada aamu,- väli ja iltapalan lisäksi lämminruoka.

#### **Hygieniäkäytännöt**

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

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

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

Yleisten tilojen siisteydestä huolehtii siistijän lisäksi ohjaajat ja asiakkaat itse. Ohjaajat avustavat asiakkaita omien asuntojen ja huoneiden siivoamisessa. Henkilökohtaisesta hygieniästä huolehtimisessa ohjaajat tukevat ja opastavat asiakasta. Jokainen huolehtii oikeaoppisesta käsihygieniästä.

Jokaisella ohjaajalla on hygieniäpassi.

#### **Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Jokaisen asiakkaan kanssa on sovittu oma siivouspäivä. Asiakas siivoaa oman huoneen/asunnon itse kerran viikossa ja saa tarvittaessa ohjaajalta apua.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Yksikössä käy ulkopuolinen siistijä siivoamassa yhteisön keittiön 2x viikossa ja muut yleiset tilat kerran viikossa.

#### **Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Yksikössä on pyykinpesukone sekä kuivausrumpu asiakkaiden käytössä. Jokaisella asiakkaalla on oma pyykkipäivä. Asiakas saa ohjaajalta apua pyykinpesussa.

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

Jokaisella työntekijällä on hygieniapassi.

#### **Infektioiden torjunta**

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

#### **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot**

Rauma Tiina                      tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström                milja.vikstrom@mellory.fi

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Y 1.2.5.4 Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalla toiminnallaan riittävästä hygieniasta ja edistää infektioiden torjuntaa noudattamalla johdon ohjeita ja huolehtimalla käsihygieniasta.

Käsihygienian tärkeydestä muistutetaan myös asiakkaita päivittäin.

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Asiakkailla on oikeus suunterveydenhoitoon ja sairaanhoitoon. Hoitotahot vaihtelevat riippuen siitä onko kyseessä somaattinen- vai psyykinen hoidontarve. Kiireellisissä tapauksissa otetaan aina yhteys päivystykseen. Asiakkaita kannustetaan ja tuetaan huolehtimaan omasta terveydestä.

Kuolemantapauksia varten yhdistyksellä on erillinen kriisin toimintaohje. Toimintaohje käydään läpi aina perehdytyksessä.

#### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Lääkehoito, kuukausittainen verenpaineen seuranta, säännöllinen päivärytmi ja terveellinen ravitus. Huolehditaan, että jokaisella asiakkaalla on vähintään 1x vuodessa lääkäri / hoitotaho kontakti.

#### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Ohjaajat yhdessä asiakkaan kanssa.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*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 lääkeshoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkeshoidon vastuhenkilö.*

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

#### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Kuka vastaa yksikön lääkeshoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön lääkeshoidosta vastaava ohjaaja: Sairaanhoitaja Jannike Tiilikka

Organisaation lääkeshoidosta vastaava: Sairaanhoitaja Heikki Aspfors

#### **Rajattu lääkevarasto**

*Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.*

**Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

**Lue lisää:**

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

#### **Monialainen yhteistyö**

*Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.*

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

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

Ohjaajat tekevät tiivistä yhteistyötä hoitavan tahon kanssa. Asiakkaan kanssa laaditaan yhteistyö-lomake, johon asiakas saa nimetä kenen kanssa ohjaajilla on lupa tehdä yhteistyötä asiakkaan asi-oissa.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

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

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Työpaikkaselvitys tehdään tasaisin väliajoin.

#### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Toimitaan lakisääteisten ohjeistusten mukaisesti. Palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, tarvittaessa useamminkin. Palotarkastaja tarkastaa tilat säännöllisten palotarkastusten yhteydessä, tarvittaessa myös pyydettyä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja se löytyy ilmoitustaululta.

#### **Henkilöstö**

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

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

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

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

Hyvä työvuorosuunnittelu, sijaisten käyttö tarpeen mukaan sekä työyhteisön työhyvinvoinnin turvaaminen.

##### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sijaista on mahdollista käyttää yksikön tarpeen mukaan.

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

Riittäväällä henkilöstöresurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

*Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)*

#### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Henkilöstön valinnassa painotetaan paitsi hakijan tehtävästä suoriutumisen kriteeriä ja ammattitaitoa, myös henkilökohtaista soveltuvuutta organisaation toimintakulttuuriin, yhteisökuntoutuksen toteuttamiseen ja asiakastyöhön.

#### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltu-  
vuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

### **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 ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.*

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

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

### **Toimitilat**

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

*Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Tilojen käytön periaatteet**

Yksikkö sijaitsee luhtitalon 3. kerroksessa, talossa on hissi. Yksikössä on yhteinen puoli jossa 4 asiakashuonetta ja yhteiset tilat (keittiö, olohuone, wc, kodinhoito-, suihku- ja saunatilat) ja 4 asiakaspaikkaa sijaitsee saman luhtikäytävän varrella omin ulko-ovien olevissa asunnoissa.

Yksikön yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden käytettävissä. Yhteisen puolen huoneisiin kuuluu peruskalusto (sänky, työpöytä ja tuoli), yksiöt ovat kalustamattomia ja asiakas kalustaa asunnon itse muuttaessa. Huoneet/yksiöt ovat vuokrasopimuksen tehneen asiakkaan omassa käytössä. Tilat on pyritty tekemään kodinomaisiksi. Tilat tarkoitettu asumiskuntoutuksen järjestämiseen.

#### **Teknologiset ratkaisut**

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

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

#### **Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Ei käytössä yksikössä.

#### **Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Ei käytössä yksikössä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Ei käytössä yksikössä.

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Ei käytössä kulunvalvonta, hälytys tai kutsulaitteita.

#### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

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

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

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

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ovat henkilökohtaisia. Rollaattorit ym. muut apuvälineet hankitaan Soiten apuvälinekeskuksesta. Apuvälinekeskus vastaa apuvälineiden huollosta.

Asiakkailla voi olla lisäksi omia verensokerimittareita tai verenpainemittareita.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Jokaisesta vaaratilanteesta tehdään vaaratilanneilmoitus PRO24.

#### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Verenpaine mittari kalibroidaan säännöllisesti ohjaajien toimesta. Muita terveydenhuollon laitteistoja tai tarvikkeita ei yksikössä ole.

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

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

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

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Asiakastyön kirjaaminen**

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

#### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Y 2.1.1 Asiakaskertomuksen laatimista ja säilyttämistä koskeva toimintaohje.

#### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Kirjaukset jaetaan aamuraportilla ohjaajien kesken. Jokaisesta asiakkaasta tehdään vähintään yks kirjaus työvuoron aikana.

#### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttöjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sanna Manninen

[sanna.manninen@mellory.fi](mailto:sanna.manninen@mellory.fi)

040 649 5151

#### Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

**31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma**

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**

**Yksikön vastaava ohjaaja**

Paikka ja päiväys Kokkola 24.9.2024 \_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvitys Jannike Tiilikka Jannike Tiilikka \_\_\_\_\_

**Yksikön esihenkilö**

Paikka ja päiväys Kokkolassa 14.11.2024 \_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvitys Heikki Aspfors Heikki Aspfors, asumispalvelujohtaja \_\_\_\_\_

**LIITTEET:**

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



25.4.2024

## Ohje yksityisille palveluntuottajille

### Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

### Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

### Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitetaan Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? \*

Epäkohta ja epäkohdan uhka (soite-valvonta) (2019)

Epäilmanvotyyppi *	
<input checked="" type="radio"/>	Asiakkaan epäasiallinen kohtaanminen/kohtaanminen sanalla
<input type="radio"/>	Asiakkaan kalliin kohtelu
<input type="radio"/>	Ruute asiakasturvallisuudessa
<input type="radio"/>	Ruute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
<input type="radio"/>	Ilmoituskohtuunilatu jostava asiakkaanille vauringallisuus toimi
<input type="radio"/>	Musi

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### VAARATILANNEILMOITUS



**Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?**

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

**HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.**

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

#### ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAALLINEN KOHTELU



**Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?**

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### 2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäättökö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

#### Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>





**MELLO ry**

Parempaa omiinnäköistä elämää.

31.3. Yksikön omaoalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispaalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## ASUMISYKSIKKÖ PURO

## OMAAVALVONTASUUNNITELMA



**MELLO ry**

Parempaa omakäyttöistä elämää.

31.3. Yksikön oma-ohjelmasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	30
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	32
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	33



**MELLO ry**  
Parempaa omannäköistä elämää

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kuntouttava asumisyksikkö Puro

Katuosoite Purojankuja 4D

Postinumero 69700 Postitoimipaikka Veteli

Sijaintikunta yhteystietoineen Veteli

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Aikuiset mielenterveysasiakkaat, neuropsykiatriset asiakkaat ja muut palvelusta hyötyvät asiakkaat, asiakaspaikkoja 10 + tukiasuntoaikoja

Vastaava ohjaaja Satu Laasasenaho

Puhelin 040 4829993 Sähköposti satu.laasasenaho@mellory.fi

Esihenkilö Heikki Aspfors

Puhelin 040 5611930 Sähköposti heikki.aspfors@mellory.fi



**MELLO ry**

Parempaa umannäköistä elämää

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista taiminta harjoittavat yksiköt*) \_\_\_\_\_

Palvelu, johon lupa on myönnetty \_\_\_\_\_

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 28.11.2014 \_\_\_\_\_

Palveluala, joka on rekisteröity Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelu

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Asiakkaiden kuntoutuspalveluissa ei käytetä alihankkijoita. Tukipalveluista siivous-, vartijointi ja IT-palvelut on ulkoistettu \_\_\_\_\_

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palveluntuotannossa ei käytetä alihankkijoita

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä     Ei

Ei koske





31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma  
Valmistelija: Asumispalvelujohtaja  
Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja  
Katselmoitu:

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

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

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

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Satu Laasasenaho 040 4829993

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiaikataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

#### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Puron ilmoitustaululla.

*Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.*

Laadittu pvm. \_\_\_\_\_

Tarkistettu pvm. \_\_\_\_\_

### **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

#### **Toiminta-ajatus**

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

#### **Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?**

Kuntouttava asumispalvelu, intervallikuntoutus, tukiasuntopalvelu, ateriapalvelu, kotikuntoutus ja neuropsykiatrinen yksilövalmennus

#### **Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?**



**MELLO ry**  
Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Puro on sosiaalisen kuntoutuksen asumisyksikkö, joka tuottaa kuntouttavaa asumispalvelua aikuisille mielenterveysasiakkaille. Purossa asuminen perustuu henkilökohtaiseen kuntoutussuunnitelmaan. Asumisyksikön kuntoutusjaksolla on tavoitteena vahvistaa asiakkaan elämänhallintakeinoja siten, että hän kykenee itsenäisempään tai vähemmän tuettuun asumiseen. Joidenkin asiakkaiden kohdalla tavoitteena on säilyttää nykyinen toimintakyvyn taso. Purossa harjoitellaan oman sairauden hallintaa, fyysisen ja psyykkisen terveyden hoitamista, kodinhoitoon liittyviä käytännön taitoja sekä vuorovaikutustaitoja. Kaikkien kuntoutustoimien tavoitteena on edesauttaa asiakkaiden omanarvontunteen kohentumista ja mahdollistaa parempi sosiaalinen integroituminen ja osallisuus suhteessa yhteiskuntaan. Puroilta tuotetaan myös kotiinvietäviä palveluita; kotikuntoutusta mielenterveysasiakkaille ja neuropsykiatrista yksilövalmennusta neuropsykiatrisille asiakkaille.

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

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

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

#### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

MELLO ry:ssä toimimme vastuullisesti organisaationa ja yksilöinä, arvostamme toista ihmistä ja itseämme sekä uskomme ihmisen voimavaroihin ja aitoon kohtaamiseen.

ARVOT

-vastuullinen toiminta

-itsensä ja toisen arvostaminen

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

-usko ihmisen voimavaroihin

-aito kohtaaminen arvoja

Puron yhteisön asettamat arvot ovat rakkaus, sosiaaliset suhteet, työnteko, vertaisuus ja hyvinvointi.

Yhdistyksen kuntoutustoiminta pohjautuu yhteisökuntoutuksen ja toipumisorientaation (recovery) periaatteille sekä asiakkaiden yksilöllisille tarpeille.

## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### RISKIENHALLINTA

#### Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

#### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **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 asennemympäristö 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**

---

#### **Riskien tunnistaminen**

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

#### **Ilmoitusvelvollisuus**

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

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

Soiten ohje (liite 1)

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

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

#### **Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda havaitsemansa epäkohdat esille keskustelemalla yksikön henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa he voivat ottaa yhteyttä myös asumispalvelujohtajaan, toiminnanjohtajaan tai sosiaali- ja potilasasiamieheen.

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

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

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

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

#### **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.*

#### **Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.



**MELLO ry**

Parempaa omaanäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

### **Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

*Tutustu myös STM:n julkaisuun*

*Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:*

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma

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

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

*lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.*

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

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

Asiakkaalle tehdään palvelusuunnitelma Soiten sosiaaliohjaajan toimesta ja se päivitetään säännöllisesti. Palveluntarpeen muuttuessa yksiköstä ollaan yhteydessä palvelusuunnitelman päivittämiseksi. Asiakkaalle tehdään myös kuntoutussuunnitelma yhteistyössä asiakkaan, asumisyksikön ohjaajien, palveluun lähettävän tahon ja muun verkoston kanssa. Kuntoutussuunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Asiakkaan kanssa yhteistyössä suunnitellaan kuntoutumista tukevat tavoitteet, joiden toteutumista seurataan vähintään 2kk:n välein

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

tavoitekeskusteluissa. Päivittäin tehdään asiakaskertomusta, johon kirjataan asiakkaan vointi ja tavoitteiden mukainen toiminta. Kuukausittain tehdään palvelun ostajataholle Palse-raportit asiakkaan kuulumisista ja kolmen kuukauden välein niihin arvioidaan myös tavoitteissa edistymistä.

*Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja hoidon turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisäätöiseksi 1 4.2023.*

#### **Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?**

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Asiakas on mukana palvelusuunnitelman laatimisessa ja kuntoutussuunnitelma-palaverissa. Asiakkaan toiveen mukaisesti ja suostumuksella myös omaiset voivat osallistua näihin palavereihin.

#### **Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimien mukaisesti?**

Palvelusuunnitelma ja kuntoutussuunnitelma kirjataan asiakkaan asiakaskertomukseen ja käydään läpi raporteilla ja henkilökunnan palavereissa. Palvelusuunnitelman pohjalta asiakkaalle suunnitellaan yhteistyössä hänen kanssaan tavoitteet, joita myös käydään läpi henkilökunnan palavereissa ja säännöllisesti pidettävissä tavoitekeskusteluissa asiakkaan kanssa.

#### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

*Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapsen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.*



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jolle se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asiasta vastaavalle sosiaalityöntekijälle.*

#### **Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Ei koske Puron asumisyksikköä.

#### **Asiakkaan kohtelu**

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

#### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

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

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

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

Asiakkaat osallistuvat säännöllisesti pidettäviin tavoitekeskusteluihin ja kuntoutussuunnitelmapalavereihin, joissa heillä on mahdollisuus vaikuttaa ja olla päättämässä omista asioistaan. Lisäksi asiakkaita kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan yhteisökokouksiin, joissa he voivat olla vaikuttamassa yhteisön asioihin. Jokaisella asumisyksikön asiakkaalla on omahuone ja kylpyhuone, jotka mahdollistavat asiakkaan yksityisyyden.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

*Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.*

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

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitete keskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muita verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

*Lue lisää*

*Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)*

*Muistisairaanhoidon hoito EOAK/8165/2020*

*Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021*

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaintaja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaajan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaintaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kohtelua epäasiallinen kohtelu, haittapahtuma tai vaaratilanne?**

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

#### **Asiakkaan osallisuus**

##### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

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

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

Asiakkaita kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen yhteisökokouksissa, yhteisön kehittämispäivissä sekä muissa yhteisön yhteisissä kokouksissa. Asiakkaille ja läheisille tehdään myös asiakaspalautekyselyt, joiden avulla on mahdollisuus osallistua yksikön kehittämiseen.

##### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakaspalautetta kerätään kaksi kertaa vuodessa sähköisen asiakaspalautekyselyn avulla. Palvelun päättyessä asiakkailta pyydetään numeroarviointi palvelusta.

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



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Asiakaspalautekyselyn tulokset käydään läpi henkilökunnan palaverissa ja yhteisökokouksessa asiakkaiden kanssa. Asiakaspalautekyselystä poimitaan kehitettäviä asioita, joita otetaan heti käytäntöön ja sisällytetään toimintasuunnitelmaan ja vuosiakatauluun.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

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

#### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

harri-heikki.niemi@mellory.fi

040 840 9804

#### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

**Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:**



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

- haluat neuvoo asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoo, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

#### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.



**MELLO ry**  
Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

**Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

#### **Omatyöntekijä**

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

#### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Kyllä, asiakkaalle nimetään omaohjaaja hänen aloittaessaan Purolla asumiskuntoutusjaksoa.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

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

Asiakkaan kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Asiakkaita kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan Puron omiin ryhmätoimintoihin ja muihin tehtäviin sekä myös yksikön ulkopuoliseen toimintaan. Näissä kaikissa on tavoitteena edistää fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä.

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

Asiakkaille järjestetään ryhmiä kahdesti viikossa, joissa on ohjelmana liikuntaa, kulttuuria ja ulkoilua. Asiakkaita myös tuetaan osallistumaan erilaisiin harrastuksiin ja kulttuuritapahtumiin sekä liikumaan ja ulkoilemaan itsenäisesti. Purolla on käytössä välivuoro ja siinä vuorossa



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

työskentelevällä ohjaajalla on mahdollisuus lähteä asiakkaan kanssa esim. kirjastoon tai uimahalliin käymään.

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

Asiakkaiden tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisillä raporteilla ja vielä tarkemmin säännöllisesti vähintään 2kk:n välein pidetyissä tavoitekeskusteluissa sekä kuntoutussuunnitelmapalaverieissa, joita järjestetään moniammatillisen tiimin kanssa 1-2 kertaa vuodessa. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan myös pulse-raporteissa kolmen kuukauden välein.

#### **Ravitsemus**

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

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

Lue lisää:

*Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)*

#### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Purolla on kodinomainen keittiö, jossa keittiövuorossa oleva asiakas laittaa ruokaa yhdessä ohjaajan kanssa. Ruokalistat suunnitellaan viikoittain ravintopalvelua koskevan ohjeen mukaisesti ja raaka-aineet tilataan k-marketin kotiinkuljetuksena kahdesti viikossa.

#### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Asiakkaiden erityisruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon ruokalistan suunnittelussa, ruoanlaitossa ja ruokia tilattaessa.

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

Asiakkaiden ruokailuun kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa siihen puututaan riittävän ravinnon saannin turvaamiseksi tai asiakasta ohjataan pienentämään annoskokoa. Nesteytystä seurataan myös ruokailun yhteydessä ja riittävän nesteytyksen tarpeesta muistutetaan. Asiakkaiden paino mitataan kuukausittain ja sen avulla seurataan painon muutoksia.

#### **Hygieniakäytännöt**

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

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

#### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Asiakkaita ohjataan hygienian hoitamisessa ja hygieenisesti toimimisessa päivittäin. Lisäksi aihetta käsitellään säännöllisesti aamuryhmässä, yhteisökokouksissa ja yhteisön kehittämispäivissä sekä yksilöllisesti tarpeen mukaan tavoitekeskusteluissa.

Keittiön omavalvontasuunnitelma, jatkuva seuranta ja ohjaus työtehtävissä ja opastus hygieniasioissa. Tarkemmat yksikön ohjeet keittiön omavalvontakansiossa.

Henkilökunnalla hygieniapassit.

Siivouspalvelu käy ostopalveluna viikoittain.



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Y34 infektioiden seurantaan merkitään asiakkailta olleet infektiot.

#### **Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Asiakkaat itse siivoavat omat huoneensa ohjaajien tuella. Liikuntarajoitteiden tai muun sairauden aiheuttamien rajoitteiden vuoksi asuinhuoneen siivous voidaan sovittuun järjestää siivouspalvelun avulla.

#### **Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Ostopalveluna, yleiset tilat käy siivouspalvelu siivoamassa viikoittain. Lisäksi asiakkaat osallistuvat vuorollaan yleisten tilojen siivoamiseen saaden siihen ohjausta.

#### **Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Asiakkaat pesevät itse oman pyykkinsä siivouspäivän aikana ohjaajien tuella. Yksikön pyykki pesee ohjaaja.

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

Perehdytysohjelmaan kuuluu omavalvontasuunnitelmaan ja myös erilliseen keittiön omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen. Henkilökunnalla on hygieniapassit.

#### **Infektioiden torjunta**

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



**MELLO ry**  
Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### **Hygieniayhdysenkilön nimi ja yhteystiedot**

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

#### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Ohjataan asiakkaita hygieniasta huolehtimisessa, esim. käsienpesu ennen ruokailua ja keittiövuoroa. Sairastuneen kohdalla arvioidaan osallistuminen yhteisön toimintoihin ja ruokailuihin, tarvittaessa eristäminen ja ohjaaminen terveydenhuollon palveluihin.

Y34 infektioiden seuranta

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Toimitaan normaalien, yleisten ja alueellisten ohjeiden mukaan.

#### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Noudatetaan henkilökohtaista hoitosuunnitelmaa. Toimitaan normaalien, yleisten, alueellisten ohjeiden mukaan. Tarpeen mukaan ohjataan eteenpäin.

#### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Asiakkaat kuuluvat oman alueensa perusterveydenhuollon piiriin ja käyttävät oman terveyskeskuksen palveluja. Yksikössä ohjaajat seuraavat, että saatuja ohjeita noudatetaan.



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*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 lääkkeitä toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.*

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

#### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

#### **Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja: Sairaanhoidaja Markku Saarenpää

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoidaja Heikki Aspfors

#### **Rajattu lääkevarasto**

*Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.*

**Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

**Lue lisää:**

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

#### **Monialainen yhteistyö**

*Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon,*

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.*

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

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

Yhteistyötä ja tiedonkulkua toteutetaan puhelimitse ja palavereissa, esim. kuntoutussuunnitelmapalaverit. Asiakkaan kanssa kulloinkin sovitulla tavalla. Yhteistyöstä on sovittu lomakkeella K5 (lupa yhteistyöhön).

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

*Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveysuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveysuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveysuojeluasetuksen 4 §:ssä.*

### **Terveysuojelulain mukainen omavalvonta**

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

#### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Yksikön tiloista huolehditaan siivouspalvelun viikoittaisella siivouksella. Kiinteistöhuollosta vastaa kunnan kiinteistöhuolto. Kaikista epäkohdista ilmoitetaan, jotta kiinteistöhuolto tietää käydä ne korjaamassa.

#### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Yksikön pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Palohälytyslaitteiston käytön huoltaja tarkistamassa kuukausittain ja samalla tehdään poistumisharjoitukset, tarvittaessa laitteiston huoltajaan ollaan yhteydessä puhelimitse. Palotarkastus yksikössä tehdään kolmen vuoden välein. Kiinteistöön liittyvien turvallisuuteen vaikuttavien epäkohtien osalta ollaan yhteydessä kunnan kiinteistöhuoltoon. Vartiointipalvelu käy öisin pihapiirissä ja tarvittaessa sovittiin myös yksikössä sisällä. Vartiointipalveluun ollaan yhteydessä, kun yksikköön on tullut uusi asiakas tai jonkun asiakkaan kohdalla tilanne sitä edellyttää. Yksikössä tehdään työterveystarkastus lakisääteisesti.

#### **Henkilöstö**

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

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Purolla on 4 vakanssia; 2 sairaanhoitajaa ja 2 lähihoitajaa. Työryhmään kuuluu vastaava ohjaaja, neuropsykiatrinen valmentaja ja kotikuntoutuksesta vastaa pääosin yksi ohjaajista. Tukiasunto-ohjausta tekevät kaikki ohjaajat. Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä vastaava ohjaaja arvioi yhdessä linjaesimiehen kanssa. Tarpeen mukaan palkataan sijaisia.

#### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Vastaava ohjaaja palkkaa lyhytaikaisia sijaisia yksikön tarpeen arvioiden. Pitkäaikaisia sijaisia käytetään suunnitelmallisesti ja tarvittaessa.

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

Riittävällä henkilöstöressurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

*Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.*

#### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään.

#### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

#### **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 uudencista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatilista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.*

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

#### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

#### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.





**MELLO ry**

Parempaa omionäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### Toimitilat

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

*Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:*

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

#### Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asiakkaalla on oma huone, jossa on oma wc ja suihku. Huoneissa on peruskalustus, mutta asiakkaat voivat halutessaan tuoda myös omia huonekaluja ja sisustaa huoneensa mieltymystensä mukaan. Yhteisiä tiloja ovat keittiö, ruokasali, kaksi olohuonetta sekä sauna ja pesutilat. Nämä tilat ovat kaikkien käytettävissä, saunan lämmittäminen onnistuu vain ohjaajien toimesta. Piha-alueella on istuinryhmiä, keinu ja grillikatot. Asiakkaan asuntoa ei käytetä hänen poissaollessaan.

#### Teknologiset ratkaisut

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

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

#### Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lääkehuoneessa on kulunvalvonta. Asiakkaiden toiveesta ulko-ovilla on valvontakamerat.

#### **Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Yhdellä asiakkaalla on käytössään Soiten turvaranneke.

#### **Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytysiin vastaaminen varmistetaan?**

Yhdellä asiakkaalla on käytössään Soiten turvaranneke, josta hälytys menee hälytyskeskukseen. Turvarannekkeen toimivuus testataan kuukausittain.

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

#### **Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet**

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

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

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Havaituista apuvälineiden tarpeista keskustellaan raportilla työryhmän kesken, omaohjaaja tai joku ohjaajista auttaa asiakasta apuvälineen hankinnassa. Asiakkaan ottaessa uuden apuvälineen käyttöönsä ja tarvittaessa muulloinkin annetaan ohjausta sen käyttöön. Huolto toteutetaan laitteen ohjeiden mukaisesti. Lääkinnällisistä laitteista käytössä vain verenpainemittari ja verensokerimittari. Ne huolletaan laitteen valmistajan ohjeen mukaisesti ja huollot merkitään laitekorttiin. Verenpainemittari kalibroidaan yhdistyksen ohjeistuksen mukaisesti.

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

Yksikössä käytössä terveydenhuollon laitteista vain verenpainemittari ja verensokerimittari. Niiden käytössä noudatamme valmistajan ohjeistuksia.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Satu Laasasenaho 040 4829993

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

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

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

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

*Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.*

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

#### **Asiakastyön kirjaaminen**

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

#### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen perehdytysohjelman mukaisesti.

#### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Perehdyttäminen kirjaamiseen, yksikössä sovitut käytännöt kirjaamisesta.

#### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisesti toteutuva lokitietojen seuranta.



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

[sanna.manninen@mellory.fi](mailto:sanna.manninen@mellory.fi)

040 649 5151

#### **Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä  Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

### **9 YHTENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asiakasosaamisen kehittäminen asiakkaan vahvan aseman, osallisuuden ja toipumisen näkökulmasta.

Asiakkaiden henkilökohtaisten vahvuuksien hyödyntäminen yhteisössä.

Asiakkaiden siirtyminen vähemmän tuettuun palveluun tai toimintakyvyn ylläpitäminen.

Ikääntyvien asiakkaiden kohdalla lisäpalveluiden arviointi asumisyksikössä asumista tukemaan.



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

### Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

#### Yksikön vastaava ohjaaja

Paikka ja päiväys 3.12.2024 Vetelissä

Allekirjoitus ja nimenselvitys Satu Paasonen Satu Laasasenaho  
Vastaava ohjaaja

#### Yksikön esihenkilö

Paikka ja päiväys Kokkolassa 12.11.2024

Allekirjoitus ja nimenselvitys Heikki Aspfors Heikki Aspfors, asumispalvelujohtaja



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

#### LIITTEET:

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset



**MELLO** ry  
Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



HYVIN VOIMME - KLART VI KAN

25.4.2024

## Ohje yksityisille palveluntuottajille

### Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

### Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekeminen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

### Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö kasittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin



### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointiopas/palautte-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? \*

Ilmoitus on luokiteltu keski-pohjanmaan hyvinvointialueeseen

**Asiakkaan epäedullinen kohtaminen/huonoarminen hoito**

Mikäli kohtaus on...

Ta  **Epäkohta**

Ta  **Ulkoinen vaara**

Ta  **Muut**

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



#### VAARATILANNEILMOITUS



**Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatahtuman tai läheltä piti -tilanteen?**

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihet kdo tekee tarkinnan tapahtuneesta yhdessä ohimäärän tekijän, kohteen, todista sen ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkärin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutki poikkeaman käsittely -> esihenkilö tilastoi.

#### ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai häitää henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

#### HÄIRINTÄ TAI EPÄASIALLINEN KOHTELU



**Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?**

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.



**MELLO ry**

Parempaa omannäköistä elämää.

### 31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

MELLO ry

04.15 PRO24 Turvallisuusohjeistus  
Käsittelee Työsuojelua, yk.  
Päiväys, tarkistettu 10.10.15  
Terve

#### Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyväle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb09a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>

