



Riskit ja varautuminen sosiaalihuollon ostopalveluissa

Voimassa 1.3.2024 alkaen

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	5
2. RISKIT JA VARAUTUMINEN OSTOPALVELUISSA	5
3. RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIDEN VAIKUTTAVUUDEN ARVIOIMINEN	5
3.1 Yhteiskunnalliset ja maakunnalliset riskitekijät	6
Toimintaan suoraan vaikuttavat ulkoiset riskit.....	6
Toiminnasta ulkopuolisille aiheutuvat riskit	6
3.2 Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Sote-sektorin riskimatriisi	7
4. TOIMINTAYKSIKÖN ASIAKASRISKIT	7
4.1 Asiakkaiden toimintakyky ja turvallisuus.....	8
4.2 Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja rajoittamistoimenpiteet	8
4.2.1 Itsemääräämisoikeus kehitysvammaisten asumispalveluissa	8
4.2.2 Itsemääräämisoikeus lastensuojelun sijaishuollossa.....	9
4.2.3 Itsemääräämisoikeus ikäihmisten asumispalveluissa.....	10
4.3 Painehaavojen ehkäisy	10
4.4 Päihteet ja turvallisuus	11
4.5 Asiakkaan väkivaltaisuus.....	11
4.6 Asiakkaan katoaminen hoitopaikasta.....	11
4.7 Kadonneen henkilön etsintä ja katoamisen estäminen	12
5. RISKIEN HALLINTAKEINOT	12
5.1 Sopimusperusteinen varautuminen	12
5.2 Turvallisuussuunnitelmat.....	13
5.2.1 Palo- ja pelastussuunnitelmat	13
5.3 Valmiussuunnittelu.....	14
5.3.1 Häiriötilanteet ja toiminnan jatkuvuuden varmistaminen	14
5.3.2 Katastrofivalmius, poikkeusolot ja muut erityistilanteet	15
5.3.3 Evakuointi	15
5.4 Omavalvonta.....	15
5.5 Asiakkaalle laadittavat suunnitelmat.....	16
5.6 Toimitilahygienia.....	16
5.7 Lääkehoito ja lääkehoitosuunnitelmat	17
5.8 Haittatapahtumien seuranta ja raportointi	18

5.9 Valvonta	20
5.10 Vastuuhenkilöiden vaihdokset	20
5.11 Riittävä ja osaava henkilöstö	20
5.11.1 Henkilökunnan pätevyys ja osaamisen varmistaminen.....	21
5.11.2 Ammattiin ja toimenkuvaan liittyvät lakisääteiset koulutukset ja perehdytys	22
5.11.3 Toimipaikkakohtainen perehdytys	22
5.12 Työturvallisuus ja henkilösuojainten käyttö	22
5.13 Harjoittelu toimimiseen häiriötilanteissa	23
5.14 Materiaalinen varautuminen.....	24
5.15 Toimitilaturvallisuus.....	24
Kiinteistön toiminta	24
Ilmanvaihto ja sisäilman laatu	25
Valaistus	25
Kalusteet, varusteet ja laitteet.....	25
5.15.1 Lukitus- ja kulunvalvontajärjestelmät.....	25
5.15.2 Henkilöturvajärjestelmät	26
5.15.3 Kameravalvontajärjestelmä	26
5.15.4 Palonilmaisin- ja ilmoitinjärjestelmät	26
5.15.5 Sammutusjärjestelmät.....	26
5.16 Tietojärjestelmät ja tietoturvallisuus.....	27
5.16.1 Rekisterinpito, tietojenkäsittely- ja tarkastusoikeus	27
5.16.2 Arkistointi.....	28
5.17 Viestintä ja tiedottaminen	29
6. PALVELUNTUOTTAJAN YLEISET VELVOLLISUUDET INFORMOIDA POHJOIS-KARJALAN HYVINVOINTIALUETTA	29
7. LÄHTEET	31

Päivämäärä	Tehty muutos	Tekijä
9/2022	<p>Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä- Siun sote korvattu nimellä Pohjois-Karjalan hyvinvointialue.</p> <p>5.10.2 luvun ohje yksityisten palveluntuottajien asiakirjojen tietoturvasta ja arkistoinnista korvattu toimintaohjeella Yksityisten palveluntuottajien Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lukuun tuottamissa palveluissa muodostuneiden asiakirjojen tietoturvasta ja arkistoinnista.</p> <p>Turvallisen lääkehoito-oppaan vuosiluku vaihdettu.</p>	Ikäihmistien palvelujen toimialue
12/2022	3.1 luvusta poistettu vanhainkoti sana 5.15.4 luvusta palo- ja pelastussuunnitelma.	Ikäihmistien palvelujen toimialue
9/2023	5.16.2 lukuun lisätty tieto Kanta-palvelujen liittymisestä sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.	Ikäihmistien palvelujen toimialue
2/2024	<p>5. 7 lukuun lisätty rajattu lääkevarasto.</p> <p>5.8 lukuun lisätty henkilöstön ilmoitusvelvollisuus.</p> <p>5.10 lukua tarkennettu vastuuhenkilön vaihdosten osalta.</p> <p>5.11.1. lukuun lisätty vaatimukset henkilökunnan rikostaustan selvittämisestä.</p> <p>5.15.3 lukua tarkennettu kameravalvonnan osalta.</p> <p>5.16 lukuun lisätty velvoite ottaa etä-Mediatri käyttöön.</p> <p>5.16.2 lukua tarkennettu Kanta velvoittavuuden osalta.</p> <p>7. luvun soveltava lainsäädäntöluettelo poistettu.</p>	<p>Ikäihmistien palvelujen toimialue</p> <p>Valvontapalvelut</p> <p>Vammaispaalvelut</p>

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen tarkoituksena on varmistaa keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, turvata väestölle terveellinen elinympäristö sekä välttämätön toimeentulo myös normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Varautumisen ohjaus lähtee vallitsevasta lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta, joka ohjaa kaikkien julkisen sektorin toimijoiden varautumista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisvelvoite perustuu valmiuslakiin, pelastuslakiin ja toimialan omaan lainsäädäntöön. Joidenkin toimijoiden osalta varautumisvelvoite perustuu palvelun tilaajan kanssa laadittuun sopimukseen. Varautumista ohjaava lainsäädäntö ja muu ohjeistus määrittävät varautumisen perusteet ja minimitason.

Palveluiden turvallisuus ja jatkuvuus ovat tärkeä osa laadukasta palvelutuotantoa.

2. RISKIT JA VARAUTUMINEN OSTOPALVELUISSA

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue pyrkii turvaamaan palveluiden toimintavarmuuden ja luotettavuuden sopimusperusteisella varautumisella. Esimerkiksi raju tartuntatautiepidemia voi paitsi heikentää ihmisten hyvinvointia, myös ruuhkauttaa sairaalat, keskeyttää normaalin koulunkäynnin ja jopa hidastaa kansainvälistä liikennettä. Sen vuoksi uhkiin varaudutaan eri toimijoiden yhteisvoimin. Yhteistyöllä varmistetaan, että tarpeelliset tehtävät tulevat hoidetuiksi, mutta myös vältetään päällekkäisyydet ja vähennetään toiminnasta syntyviä kustannuksia. Tavoitteena on saada käyttöön kaikkien toimijoiden voimavarat, kun yhteiskunnan turvallisuus on uhattuna.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ja palveluntuottaja yhdessä huolehtivat siitä, että ihmiset saavat nämä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edellyttämät palvelut kaikissa tilanteissa.

3. RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIDEN VAIKUTTAVUUDEN ARVIOIMINEN

Riski on vaarallisen tapahtuman esiintymistaajuuden tai todennäköisyyden ja seurauksen yhdistelmä. Palveluntuottajan tulee käyttää riskienhallintakeinoja turvallisuusriskien hallinnassa. Palveluntuottaja seuraa toimintaympäristöään ja -prosessejaan ja tekee havaintojensa perusteella riskeihin vaikuttavia päätöksiä. Arviointi

ja kehittäminen ovat lähtökohta toiminnan jatkuvalle parantamiselle. Turvallisuuden edistämistyö on osa omavalvontaa ja sitä tukee turvallisuuspoikkeamien ilmoitus- ja käsittelyjärjestelmistä saatavan tiedon hyödyntäminen.

Turvallisuuden ja riskienhallinnan mittareina voidaan seurata: vahinko-, tapaturma-, onnettomuus- ja läheltä piti tilanteita, väkivalta- ja uhkatilanteita, katoamisia ja karkaamisia, lääkehävikkejä, toimintayksikössä tapahtuvista toiminnoista, tiloista tai laitteista aiheutuvia uhkia ja riskejä, infektioiden aiheuttamia riskejä, tulipaloja, kiinteistötekniikan ja kiinteistön hoidon ongelmia, tietoturvallisuuteen ja tietosuojaan liittyviä ongelmia, väärinkäytöksiä, sekä viestintäjärjestelmien häiriöitä.

Riskeistä ja turvallisuuden tilasta saadaan hyödyllistä tietoa muun muassa: henkilökunnan turvallisuuspoikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden ilmoituksista, kehittämis- ja parantamishdotuksista, sisäisistä turvallisuustarkastuksista ja auditoinneista.

3.1 Yhteiskunnalliset ja maakunnalliset riskitekijät

Yhteiskunnalliset riskit syntyvät yhteiskunnallisten olosuhteiden vaikutuksista ja niiden merkitys muun muassa toimintayksikön toimintaedellytyksiin tulee arvioitavaksi strategisessa riskienhallinnassa.

Keskeisiä yhteiskunnallisia toimintaan vaikuttavia riskitekijöitä ovat esimerkiksi: talousnäkymien vaihtelut, investointien rahoituksen järjestäminen, toiminnan kehitystrendien uusiutuminen, lainsäädännön tai verotuksen muutokset. Esimerkiksi asiakkaan oikeus valita palveluntuottaja lähialueen tai hyvinvointialueen ulkopuolelta saattaa heijastua palvelukysyntään.

Toimintaan suoraan vaikuttavat ulkoiset riskit

Toimintaympäristössä voi tapahtua muutoksia, jotka saattavat äkillisesti tai hyvin lyhyellä varoitusajalla muodostua uhkatilanteeksi. Keskeisiä ulkoisen toimintaympäristön riskitekijöitä voivat olla: epidemiat, pandemiat tai luonnonilmiöt ja sään nopeat muutokset.

Kiinteistön haltijan tulee varautua pitkäaikaisiin keskeytyksiin, muun muassa veden-, sähkön-, lämmönjakelun sekä ulkopuolisina palveluina hankittavien tukitoimintojen, kuten ruoan- tai lääkkeidenjakelun tai henkilökuljetusten häiriöihin.

Kiinteistön haltija on vesihuoltolain (119/2001) mukaan vastuussa vesihuollon järjestämisestä. Palvelun-tuottajan tulee varautua myös kyberturvallisuushkiin. Kyberturvallisuushat aiheuttavat häiriöitä yhteiskunnan kriittisissä toiminnoissa, esimerkiksi sähkön tai veden jakelujärjestelmissä, tavaroiden ja kuljetusten logistiikassa, tietoverkkojen toiminnassa.

Toiminnasta ulkopuolisille aiheutuvat riskit

Palveluntuottaja voi toiminnallaan aiheuttaa riskejä ulkopuolisille henkilöille tai fyysiselle ympäristölle. Henkilöriskejä voi aiheutua mm. kiinteistön vaillinaisesta talviajan kunnossapidosta aiheutuvasta vaarasta tai lumen ja jään putoamisesta rakennuksen katolta. Riskejä aiheutuu myös huolimattomasta jätehuollon järjestämisestä.

3.2 Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Sote-sektorin riskimatriisi

Varautuminen on osa normaaliolojen tehtävien hoitamista. Sosiaalihuollon palveluissa on yhteiset riskitekijät, tuotti palvelun julkinen sektori tai yksityinen palveluntuottaja. Varautumisessa noudatetaan lainsäädäntöä ja toimenpiteiden tulee perustua lainsäädännössä määriteltyihin toimivaltuuksiin. Varautumisjärjestelyt tulee toteuttaa osana normaaliolojen toimintaa.

Varautumisessa normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin on yhteisiä tekijöitä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on määritellyt normaaliolojen riskiarviotekijät kansallisen turvallisuusstrategian mukaisesti. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa uhkaavat häiriötekijät (2018) ovat: laaja ja pitkäkestoinen sähkökatko, ICT-häiriöt, yhteiskuntatekniikan häiriöt, laaja epidemia tai pandemia, monipotilastilanne, vakava toimintaa häiritsevä onnettomuus, huoltovarmuus ja logistiikka, luonnon ääri-ilmiöt, terrori-isku, rajaturvallisuuden vaarantuminen.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue edellyttää, että toimintayksikkö laatii riskien tunnistamisen ja seurannan tueksi itselleen riskikartan omaan toimintaansa kohdistuvista riskeistä. Sen avulla toimintayksikkö voi kohdentaa riskinarviointinsa toimintansa kaikille osa-alueille. Riskikarttaa täydennetään tarvittaessa toimintayksikön toiminnan muutosten ja muiden tarpeiden mukaan. Riskienarviointi on jatkuvaa toimintaa, johon osallistuu toimintayksikön koko henkilöstö.

Varautumisen kaksi keskeistä käsitettä ovat uhka ja riski. Uhka on tapahtuma tai tilanne, jolla on toteutuessaan kielteinen vaikutus kansalaisten terveyteen, hyvinvointiin, toimeentuloon tai omaisuuteen. Uhkia ovat esimerkiksi luonnononnettomuudet, suuronnettomuudet sekä sähkönjakelun, tietoliikenteen ja tietoteknisten järjestelmien vioittuminen.

Riski on menetys, vahinko tai tappio, joka voi seurata uhkan toteutuessa. Riskitaso muodostuu todennäköisyydestä sille, että riskin synnyttävä uhka toteutuu tai terveyden, hyvinvoinnin, toimeentulon tai omaisuuden merkitys (arvo) ihmiselle ja sen seurauksena mahdollisen vahingon vakavuus. Riskitaso voidaan ilmaista uhkan toteutumisen todennäköisyyden ja riskin vakavuuden tulona. Riskille pyritään arvioimaan vahingon tai haitan suuruus ja mahdollisuus sen minimoimiseen. Tällaisia toimia kutsutaan riskienhallinnaksi ja se on tärkeä osa valmiussuunnittelua.

4. TOIMINTAYKSIKÖN ASIAKASRISKIT

Palveluntuottaja varmistaa henkilökunnan organisaation turvallisuustavoitteiden ja toimintatapojen ymmärtämisen ja sisäistämisen säännöllisen koulutuksen ja perehdyttämisen avulla.

Asiakkaiden näkökulmasta on olennaista, että toimintayksikön toiminta ja toimintaa palvelevat tilat turvaavat asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja liikkumisvapautta.

Riskien arvioinnissa ja toimenpiteiden valinnassa eettinen lähtökohta on taata asiakkaalle mahdollisuus hyvään elämään.

4.1 Asiakkaiden toimintakyky ja turvallisuus

Asiakkaiden heikentynyt toiminta- ja liikkumiskyky ovat keskeisimpiä kaatumisten ja tapaturmien riskitekijöitä. Kaatumis- ja tapaturmavaaraa lisäävät liikkumis- ja toimintakyvyn heikentymisen ohella monet muutkin tekijät, kuten sopimaton lääkehoito ja riittämätön ravinnonsaanti.

Toimintayksikön johdon on seurattava jatkuvasti kaatumistilanteiden ja tapaturmien kehittymistä ja tarvittaessa yhdessä lähiesimiesten kanssa ohjattava toimintakäytäntöjä paremmin vastaamaan todettua tilannetta. Kaatuminen ja muut tapaturmat ovat haittatapahtumia, joiden torjumiseen ja seurantaan liittyvät toimenpiteet tulee ottaa huomioon omavalvontasuunnitelmassa. Toimintayksikön henkilökunnan edellytetään sovitulla tavalla kirjaavan havaitut asiakasturvallisuutta koskevat haittatapahtumat.

Liikkumisen rajoittamisella ei vähennetä kaatumisia tai tapaturmia ja siksi sitä ei käytetä kaatumisten tai tapaturmien ehkäisykeinona.

4.2 Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja rajoittamistoimenpiteet

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on palveluntuottajan ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asiakkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksien toteutumista on edistettävä, joissakin tilanteissa saatetaan joutua rajoittamaan asiakkaan perusoikeuksia. Henkilön perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain laissa erikseen säännellyissä tilanteissa ja niin vähän kuin on välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevia tilanteita varten on säännökset vain lastensuojelulaissa, mielenterveyslaissa, päihdehuoltolaissa ja kehitysvammalaissa.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa rajoittamistoimia voidaan käyttää vain terveydenhuollon palveluissa.

4.2.1 Itsemääräämisoikeus kehitysvammaisten asumispalveluissa

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta edistävät toimet on kirjattava asiakas- ja itsemääräämisoikeussuunnitelmaan.

Asiakas- ja itsemääräämissuunnitelman tulee sisältää tiedot: toimenpiteistä henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi, kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi, henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä, keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä, rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään, asiakkaan kuulemisesta ja mielipiteen selvittämisestä.

Itsemääräämisoikeussuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeeton. Tarkistettaessa on erityisesti arvioitava käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutusta itsemääräämisoikeussuunnitelmaa sekä erityishuolto-ohjelmaan ja näitä suunnitelmia on muokattava tarvittaessa.

Toimintayksikön toimenpiteet kehitysvammaisen itsemääräämisoikeuden tukemiseksi

Toimintayksiköissä tulee olla asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa. Henkilökunnan riittämätön määrä ei saa johtaa rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen. Yksiköissä on huolehdittava siitä, että henkilökunta ohjataan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan asiakkaiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista

Vuorovaikutukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Rajoittamisen sijaan tulee yhdessä pohtia, kuinka asioita on mahdollista tehdä turvallisesti riskit minimoiden.

Ryhmämuotoisessa asumisessa tulee painottaa ennakollisia toimia rajoitustoimien sijaan myös haastavissa tilanteissa. Tällaisia keinoja voivat olla esimerkiksi asianomaisen henkilön kanssa keskusteleminen ja hänen ohjaamisensa tilanteessa tai siitä pois, uudenlaisten tilajärjestelyjen toteuttaminen sekä henkilön käyttöön vaikuttavien tekijöiden ennakollinen arvioiminen ja huomioon ottaminen.

4.2.2 Itsemääräämisoikeus lastensuojelun sijaishuollossa

Kun lapsi on otettu huostaan ja hän on sijaishuollossa, sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on oikeus huostaanoton tarkoituksen toteuttamiseksi päättää lapsen olinpaikasta sekä hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta ja näiden toteuttamiseksi tarpeellisesta opetuksesta ja terveydenhuollosta.

Huostaanotosta ja sijaishuollosta huolimatta lapsella on erityisiä oikeuksia sijaishuollon aikana. Lastensuojelulain mukaan näitä ovat muun muassa oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja tarpeita vastaa-vaan sijaishuoltopaikkaan, oikeus hyvään kohteluun, oikeus tavata hänelle läheisiä ihmisiä, oikeus tavata sosiaalityöntekijää, oikeus saada tietoa omasta tilanteestaan ja oikeus saada käyttövaroja.

Osana omavalvontasuunnitelmaa sijaishuollon yksikön tulee lastensuojelulain (417/2007) mukaan laatia hyvää kohtelua koskeva suunnitelma.

Lapsen oikeuksien toteutumisesta vastaavat sijoittajakunnan sosiaaliviranomaiset, sijaishuoltopaikka ja lapsen vanhemmat. Kaikilla osapuolilla on velvollisuus toimia lapsen oikeuksien toteutumiseksi.

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän täytyy huolehtia, että lapsi saa sijaishuollossa tietoa omasta tilanteestaan ja voi tavata sosiaalityöntekijänsä kahden kesken. Näin lapsi voi keskustella itseään ja sijaishuoltoaan koskevista asioista luottamuksellisesti.

Itsemääräämisoikeuteen liittyvästä rajoitustoimenpiteestä on lastensuojelussa kysymys silloin, kun toimenpiteellä joudutaan puuttumaan perustuslain lapselle turvaamiin perusoikeuksiin.

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava aina mahdollisimman turvallisesti ja lapsen ihmisarvoa kunnioittaen. Niitä saa kohdistaa lapseen vain siinä määrin kuin sijaishuoltoon johtaneen päätöksen tarkoituksen toteuttaminen, lapsen oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus taikka muun mainituissa säännöksissä säädetyn edun turvaaminen välttämättä vaatii. Rajoitustoimenpiteiden käyttö rangaistuksena on kielletty ja niitä saa käyttää vain siihen tarkoitukseen kuin rajoitusta koskevissa säännöksissä on erikseen määritelty. Rajoitustoimenpiteistä on aina valittava lievin mahdollinen vaihtoehto ja sen käyttö on lopetettava heti, kun sen on mahdollista.

4.2.3 Itsemääräämisoikeus ikäihmisten asumispalveluissa

Ikäihmisten asumispalveluissa henkilön liikkumista voidaan rajoittaa ainoastaan henkilön turvallisuuden takaamiseksi ja varmistamiseksi, mutta vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Liikkumisen rajoittamista on mm. lepositeiden käyttö, haaravöillä/ magneettivöillä sitominen tuoliin tai sänkyyn tai sängyn laitojen nostaminen ylös.

Esimerkiksi muistisairaiden yksikössä lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että asiakas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Kävelykykynsä menettäneellä henkilöllä voidaan käyttää turvavöitä kaatumisen ennaltaehkäisyyn, eikä niiden käyttämistä pidetä liikkumisen rajoittamisena. Rajoittaminen lyhytaikaisesti ruokailun tai muiden päivittäisten toimintojen ajaksi saattaa olla välttämätöntä henkilön oman turvallisuuden tai toimintaan osallistumisen mahdollistamiseksi.

Liikkumisen rajoittaminen on sellainen potilaslaissa (785/1992) tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava henkilön itsensä kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaisiensa tai muiden läheisten kanssa. Päätös kirjataan potilas/asiakasasiakirjoihin osana toteuttamissuunnitelmaa.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity päätös. Hoitopäätöksistä vastaa henkilöä hoitava lääkäri, ja arvioinnissa on syytä käyttää henkilön ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan ja hoitotyön asiantuntemusta. Lääkäri arvioi, milloin turvavälineen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen.

Lääkärin pitää rajoittamisluvasta laittaa kirjaus potilas/asiakastiedostoon. Kirjauksessa on käytävä ilmi liikkumisen rajoittamisen syy, perustelu ja miten pitkäksi aikaa henkilöä voidaan rajoittaa sekä miten seurataan rajoittamisen aikana. Rajoittaminen on sallittua lääkärin luvalla vain pakkotilana tai hätävarjeluna. Pakkotilanne voi olla, kun oman tai toisen henkilön uhkaavan vaaran pelastamiseksi on pakko uhrata jonkun muun etu. Tällainen tilanne voi olla silloin kun henkilö todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden.

4.3 Painehaavojen ehkäisy

Painehaava (makuuhaava) on paikallinen iholla tai ihon alla oleva kudoksen vaurio. Äkillinen sairastuminen ja liikuntakyvyn rajoittuminen lisäävät painehaavan riskiä.

Painehaavojen syntyminen tai jo syntyneiden haavojen paheneminen olisi kuitenkin suurelta osin vältettävissä ja ennaltaehkäistävässä. Toimintayksikössä sekä kotiin annettavia palveluja saavien henkilöiden liikkumista ja muita aktiviteetteja tulee seurata, sillä niiden rajoittuminen johtaa usein painehaavan kehittymiseen.

Tällöin on tarkoituksenmukaista suorittaa henkilön painehaavariskin arviointi hänen ihonsa kuntoa seuraamalla, jolloin voidaan tarvittaessa ajoissa aloittaa painehaavan ehkäisytoimenpiteet. Tämän vuoksi palveluntuottajan tulee kouluttaa henkilökunta tarkistamaan asiakkaan ihon kunto painehaavariskin arvioimiseksi sekä jo syntyneiden haavojen havaitsemiseksi. Painehaavariskien arviointiin käytetään Braden -arviointilomaketta. Ikääntyneiden palveluissa painehaavariskin arviointi on osa pakollista RAI-arviointia ja siten painehaavariski tulee huomioida.

4.4 Päihteet ja turvallisuus

Toimintayksikössä saattaa tulla tilanteita, jolloin asiakkaan päihtymys aiheuttaa vaaratilanteita ja tapaturmia. Toimintayksiköissä tulee varautua uhkaaviin tilanteisiin ennakoivasti. Mahdollisissa väkivaltatilanteissa toimitaan työyhteisön toimintaohjeiden mukaan. Toimintayksikössä tehtävä päivittäinen tilanneanalyysi estää vaara- ja uhkatilanteiden syntymistä. Tilan tiedot tulee välittää aina seuraavaan työvuoroon tulevalle.

4.5 Asiakkaan väkivaltaisuus

Väkivaltaan johtavat asiakkaan aiheuttamat ristiriitatilanteet syntyvät usein mm. väärinymmärryksestä, asiakkaan toimien rajoittamisesta, hänelle annetusta kiellosta tai jonkin tapahtuman laukaiseman ahdistuskohtauksen seurauksena. Väkivaltatilanteiden paras ehkäisy on tilanteiden ennakointi. Suurin osa väkivaltatilanteista on ratkaistavissa rauhallisesti, kun asiakkaaseen on vielä keskusteluyhteys. Provosointi voi toimia väkivaltaa laukaisevana ja kiihdyttävänä tekijänä.

Palveluntuottajan tulee suunnitella väkivaltatilanteiden varalta sopiva ryhmäkoko asiakkaiden toimintakyky ja ominaisuudet huomioon ottaen. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelmassa tarkistetaan turvallisuussuunnitelmaan sisältyvän väkivaltatilanteita koskevan ohjeistuksen ajantasaisuus ja toimivuus, parannetaan työ- ja toimintakulttuuria sekä henkilöstön osaamista koulutuksella. Toimintayksikkö tarkistaa asiakkaan palvelu- tai hoitosuunnitelmien ajantasaisuuden, jolloin arvioidaan, tarvitseeko häiriöitä aiheuttava asiakas esim. lääkärin konsultaatiota ja sen myötä lääkinnällistä hoitoa taikka muuta apua.

Väkivaltatilanteiden jälkikäsittelyyn organisaatiossa kuuluu fyysisten vammojen hoitaminen ja tapahtuneen väkivaltatilanteen käsittely erilaisissa keskustelutilanteissa. Lisäksi väkivaltatilanteet dokumentoidaan ja niistä informoidaan esimiehiä ja työsuojeluorganisaation edustajia. Lähiesimiehellä on tärkeä rooli väkivaltatilanteen jälkikäsittelyn toteutumisessa.

4.6 Asiakkaan katoaminen hoitopaikasta

Toimintayksiköllä tulee olla toimintaohje toimenpiteistä, joihin henkilökunta ryhtyy havaittuaan hoidossa olevan henkilön kadonneen. Suunnitelmaan kirjataan myös toimenpiteet, joiden avulla pyritään jo ennakolta estämään katoamisten tapahtumista.

Katoamistilanteessa toimintayksikön esimies tai muu paikalla oleva turvallisuudesta vastaava henkilö ilmoittaa asiasta koko toimintayksikön henkilökunnalle ja tarvittaessa myös poliisille.

Katoamisen varmistuttua toimintayksikön henkilöstö käynnistää rakennuksen ulkopuolelle suuntautuvan etsinnän ennalta sovittujen ja harjoiteltujen menettelytapojen ja työnjaon mukaisesti.

4.7 Kadonneen henkilön etsintä ja katoamisen estäminen

Toimintayksiköllä tulee olla lähietsintään toimintaohje asukkaan katoamisen varalta. Toimintaohjetta laadittaessa tulee pyytää asiantuntija-apua poliisilta ja pelastuslaitokselta.

Lähietsintä käynnistetään toimintayksikössä tehtyjä ohjeita noudattaen. Jos henkilöä ei pikaisesti tavoiteta etsinnöistä huolimatta, toimintayksikön esimies tekee asiasta ilmoituksen hätäkeskukseen, joka välittää tehtävän poliisille.

Ennakoivina toimenpiteinä toimintayksikön ulko-oveen voidaan asentaa oven aukeamisesta kertova merkkiäni tai ovimaton alle henkilön liikkumista osoittava tunnistin. Oviaukkojen kohdalla voidaan käyttää sähkösilmaa, joka valonsäteen katketessa ilmoittaa kulkijasta. Asiakkaan käyttöön voidaan antaa esim. gps-ranneke, jonka hän voi kuitenkin usein helposti irrottaa. Katoamista voidaan estää jossain määrin myös sisä- ja ulkoympäristön suunnittelulla. Esimerkiksi ovien paikkoja voidaan suunnitella ja ovia verhota siten, että niiden pikainen hahmottaminen on hankalaa poistumista yrittävälle.

Ulkoalue on suositeltavaa aidata mahdollisuuksien mukaan ja sulkea portilla, jonka avaaminen edellyttää näppäryyttä. Ulkoilualueen viihtyisyys ja virikkeellisyys vähentää osaltaan halukkuutta poistumiseen toimintayksiköstä.

Etsintään johtaneen katoamistilanteen jälkeen tehdään tapaukseen osallistuneiden kesken esimiehen johdolla jälkiarviointi lähietsinnän suorittamisesta sekä huolehditaan katoamisen aiheuttaneen kriisin purusta. Siinä arvioidaan mm. katoamisen ennaltaehkäisyriittävyys, etsintätoimenpiteiden onnistuminen sekä mahdolliset puutteet ja tarvittaessa tarkistetaan asiaa koskevia ohjeistuksia. Toimintayksikön koko henkilökunta perehdytetään ohjeisiin.

5. RISKIEN HALLINTAKEINOT

5.1 Sopimusperusteinen varautuminen

Palveluiden turvallisuus ja jatkuvuus ovat tärkeä osa laadukasta palvelua. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue huolehtii yhdessä palveluntuottajien kanssa siitä, **että asiakkaat saavat toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edellyttämät palvelut kaikissa tilanteissa, myös normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa.**

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on vastuu palvelun järjestämisestä myös ostopalvelujen osalta. Järjestämisvastuuseen kuuluu velvoite valvoa tehtyjä sopimuksia. Palveluntuottajalla puolestaan on vastuu palvelun laadusta sekä tuotetun palvelun lain- ja sopimuksen mukaisesta toteutumisesta.

Tilanteissa, jossa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue hankkii palveluja sopimuksella yksityiseltä palveluntuottajalta, sovitaan varautumisesta ja palveluiden jatkuvuudenhallinnasta, toimintavarmuudesta, luotettavuudesta ja laadusta palveluntuottamista koskevassa sopimuksessa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tavoitteena on varautumisen avulla turvata palveluiden ja tehtävien jatkuvuus kaikissa tilanteissa, myös niissä tilanteissa, jossa sopimuskumppani ei selviydy sopimuksen mukaisista velvoitteistaan. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue pyrkii varautumaan poikkeuksellisiin tapahtumiin ja häiriöihin, joiden hallinta edellyttää viranomaisten ja muiden toimijoiden tavanomaista laajempaa ja tiiviimpää yhteistoimintaa sekä viestintää (esimerkiksi suuronnettomuus ja pandemia).

5.2 Turvallisuussuunnitelmat

Toimintayksikön turvallisuussuunnitelma on osa omavalvontaa ja se tukee myös toimintayksikön jatkuvuudenhallinta- ja valmiussuunnittelua. Sitä täydentävät yksityiskohtaiset suunnitelmat, turvallisuusohjeet ja -kansiot, jotka on tarkoitettu organisaation koko henkilöstöä varten. Turvallisuussuunnitelma perustuu riskien tunnistamiseen ja arviointiin.

Turvallisuussuunnitelma kattaa suunnitelman omatoimisesta varautumisesta vaaratilanteisiin ja pelastustoimenpiteisiin normaaliolojen häiriötilanteissa. Turvallisuussuunnitelman toimintamallit laaditaan siten, että niihin voidaan turvautua myös valtakunnallisissa häiriötilanteissa sekä poikkeustilanteiden aikana.

Turvallisuussuunnitelman laadinnassa tulee ottaa huomioon toimintayksikön koko ja tehtävät sekä niiden laajuus samoin kuin ympäristöstä ja olosuhteista aiheutuvat sekä toiminnasta ympäristöön kohdistuvat riskit. Suunnitelman laadinnassa on tärkeää yhteistyö eri viranomaisten, erityisesti terveydenhuollon, poliisin ja pelastustoimen kanssa.

Turvallisuussuunnitelmat on päivitettävä ja tarkastettava aina, kun siihen on perusteltua syytä, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Suunnitelma tai sen yhteenveto, johon on kirjattu pelastussuunnitelmassa ja poistumisturvallisuussuunnitelmassa edellytetyt tiedot, on toimitettava viranomaisille paikallisen pelastusviranomaisen ohjeen mukaisesti.

Turvallisuusohjeiden on oltava koko henkilöstön tiedossa ja käytettävissä.

Turvallisuussuunnitelmaan kirjataan havaitut toimintayksikköön kohdistuvat merkitykselliset riskit sekä kuvataan toimintaohjeet ja -mallit niiden toteutumisen varalta. Palveluntuottaja seuraa säännöllisesti riskejä ja niiden vaikutuksia toiminnalle ja turvallisuudelle ja korjaa tarvittaessa antamansa ohjeistukset tapahtuneita muutoksia vastaaviksi.

5.2.1 Palo- ja pelastussuunnitelmat

Pelastustoimesta annetun valtioneuvoston asetuksen (407/2011) 1 §:ssä mainituille yksiköille on laadittava pelastussuunnitelma. Näistä mm. sairaaloille, asumisyksikön muotoon järjestetyille palvelu- ja tukiasunnoille sekä muille edellä mainittuja vastaaville kohteille on laadittava lisäksi poistumis-turvallisuusselvitys, jossa selvitetään,

miten rakennuksen tai tilan käyttötapa ja niissä oleskelevien henkilöiden toimintakyky sekä muut poistumisturvallisuuteen vaikuttavat tekijät otetaan huomioon vaaratilanteisiin varautumisessa ja poistumisjärjestelyissä. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vähintään kolmen vuoden välein tai toiminnan muuttuessa oleellisesti. Selvitys ja sen muutokset toimitetaan alueen pelastusviranomaiselle.

Pelastuslainsäädäntö edellyttää pelastussuunnitelmaa ja tarvittaessa poistumisturvallisuussuunnitelmaa henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojelemiseksi häiriötilanteissa. Velvoitteiden hallitsemiseksi asiakirjat kootaan turvallisuussuunnitelmaan, jonka toimintayksikkö laatii turvallisuustyön pohjaksi niin toiminta yksikössä kuin myös sen ulkopuolelle kohdistamissaan palveluissa.

Palo- ja poistumisturvallisuudesta huolehtiminen on tärkeä osa kiinteistön pelastussuunnitelmaa, johon myös uudet työntekijät, mukaan lukien opiskelijat, harjoittelijat ja lomittajat **perehdytetään**. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys liitetään osaksi toimintayksikön turvallisuus- ja omavalvontasuunnitelmaa.

5.3 Valmiussuunnittelu

Lakisääteisellä valmiussuunnittelulla varaudutaan normaalioloissa eri turvallisuustilanteisiin valmiuslain (1080/1991) mukaisesti. Valmiussuunnittelua tehdään sekä poikkeusoloja ajatellen että normaaliolojen suuremmista onnettomuuksista selviytymistä varten.

Varautumisella varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen kaikissa turvallisuustilanteissa. Varautumisen keinoja ovat valmiussuunnittelu, etukäteisvalmistelut ja valmiusharjoitukset sekä materiaallinen varautuminen. Valmiussuunnittelussa ja varautumisessa tehdään yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Valmiussuunnittelun tavoitteena on vastata kaikkiin mahdollisiin tiedossa oleviin uhkiin.

Valmiussuunnitelmassa turvallisuustilanteet jaetaan normaalioloihin, häiriö- ja poikkeusoloihin. Normaalioloissa esiintyviä uhkia voidaan ehkäistä ja torjua viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin ja resurssein. Häiriötilanteessa väestön turvallisuus ja yhteiskunnan toimivuus on vaarassa esimerkiksi sähkönjakelun pidempiaikaisen katkeamisen vuoksi. Poikkeusolot vallitsevat, kun valtioneuvosto antaa valmiuslain nojalla asetuksen lain soveltamisesta. Tällöin on kysymyksessä sellainen turvallisuustilanne, jonka hallitseminen ei ole mahdollista viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin ja resurssein.

5.3.1 Häiriötilanteet ja toiminnan jatkuvuuden varmistaminen

Toimintayksiköiden tulee arvioida tunnistamiensa riskien mahdollisia vaikutuksia turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia toimintaohjeet riskien toteutumisen varalta. Toimintayksikön tulee selvittää, miten häiriötilanteisiin varaudutaan, miten niiltä suojaudutaan sekä miten toiminnan jatkuvuus voidaan turvata kaikissa olosuhteissa.

Normaaliolojen häiriötilanteita voivat aiheuttaa mm. tapaturmat ja onnettomuudet, arvaamattomasti tai väkivaltaisesti käyttäytyvät henkilöt, rikollisuus, tuhotyöt, ilkivalta, tulipalot, jakeluhäiriöt tai luonnon ääriolosuhteet.

5.3.2 Katastrofivalmius, poikkeusolot ja muut erityistilanteet

Palveluntuottajan on huolehdittava suuronnettomuus- ja evakuointisuunnitelmien sekä valmiussuunnitelmien mukaisista velvoitteista sekä osallistuttava sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan kuuluvien valmiussuunnitelmien laatimiseen ja ylläpitoon.

Palveluntuottaja vastaa palveluntuottamisesta myös valmiuslain (1552/2011) tarkoittamissa poikkeusoloissa, jolloin palvelua tuotetaan poikkeusolojen edellyttämässä laajuudessa ja tavoin.

5.3.3 Evakuointi

Toimintayksikön asiakkaiden ja henkilökunnan evakuointiin valmistaudutaan ja varsinaisen evakuoinnin edellyttämät toimenpiteet selvitetään normaaliolojen häiriötilanteita varten laaditussa turvallisuussuunnitelmassa siten, että evakuointimenettelyjä voidaan soveltaa myös poikkeusolojen häiriötilanteisiin.

5.4 Omavalvonta

Omavalvonnasta säädetään valvontalaissa (741/2023). Palveluyksiköiden on valvontalain mukaan laadittava yksikön omavalvonnallisen työn kuvaamiseksi omavalvontasuunnitelma.

Omavalvonta on osa palveluyksikön turvallisuuskulttuuria. Omavalvonnassa riskienhallinta kohdistuu kaikkeen omavalvontavelvoitteeseen sisältyvään toimintaan. Näihin kuuluvat mm. henkilöstö, asiakkaat, toimitilat, teknologiset ratkaisut, laatutavoitteet sekä terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet. Tärkeä osa asiakasturvallisuuden kokonaisuutta on myös tietosuojan ja asiakastietojen asianmukaisesta käsittelystä huolehtiminen.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilöstö on mukana omavalvonnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa työssään. Palveluntuottaja raportoi omavalvonnan toteutumisesta ja tuloksista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen edellyttämällä tavalla säännöllisesti vuosittain.

Omavalvonnan tavoitteena on, että toimintayksiköissä ehkäistään epäasianmukainen menettely, havaitaan epäkohdat ja puututaan niihin mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti ja näin varmistetaan toiminnan laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus. Omavalvontasuunnitelmaan kuuluvat riskienhallinnan tehtävät, joilla palveluntuottaja arvioi ja ohjaa palveluprosesseja laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä pidettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä tarvittaessa.

Palveluntuottajan omavalvontasuunnitelman lisäksi yksikössä tulee olla seuraavat asiakirjat:

- vuosittainen toimintasuunnitelma ja toimintakertomus
- lääkehoitosuunnitelma
- koulutussuunnitelma

- perehdytysuunnitelma
- pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma
- kirjallinen toimintaohje saattohoidon toteuttamisesta sekä siivoussuunnitelma.

Omaohjelmasuunnitelman lisäksi potilas- ja sosiaali-asiavastaavan yhteystiedot tulee olla julkisesti asiakkaiden nähtävillä.

5.5 Asiakkaalle laadittavat suunnitelmat

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) 7 § määrittelee, että toistuvia tai säännöllisiä palveluita tarvitsevalle asiakkaalle on laadittava hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue laatii asiakkaalle palveluntarpeen arvion ja **asiakassuunnitelman, jossa määritellään hoidon, palvelun ja kuntoutuksen tavoitteet sekä asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tukitoimet.**

Palveluntuottaja tekee yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa yksilöllisen hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman (toteuttamissuunnitelman) muuton jälkeen kuukauden kuluessa, jolloin nimetään asiakkaan omahoitaja. Suunnitelmaan kirjataan yhteistyössä asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa asiakkaan tarvitsemat palvelut ja sovitaan samalla suunnitelman tarkistamisen ja arvioinnin ajankohdat.

Terveys- ja hoitosuunnitelma (tesu) on kansalliseen käyttöön tarkoitettu työväline, jonka tavoitteena on kehittää erityisesti pitkäaikais- ja monisairaiden potilaiden/asiakkaiden hoitoa ja voimaannuttaa heitä omasta terveydestään huolehtimiseen. Terveys- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä potilaan/asiakkaan, tarvittaessa hänen läheisensä ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön/-henkilöiden kanssa. Potilaan/asiakkaan omahoitajan on tärkeä olla läsnä hoitosuunnitelmaa laadittaessa. Suunnitelma on osa potilasasiakirjaa, joten sen laatimisesta ja ylläpidosta vastaa potilasta/asiakasta hoitava terveydenhuollon ammattihenkilö. Terveys- ja hoitosuunnitelman laatimisesta ja sen asianmukaisuudesta vastaa viime kädessä potilasta/asiakasta hoitava lääkäri.

5.6 Toimitilahygienia

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue edellyttää, että hyvä hygienia kuuluu kaikille toimintayksikössä työskenteleville ja siellä asuville, siellä vieraileville ja kotikäyntejä suorittaville henkilöille. Toimintayksikön henkilökunnan tulee tuntee hygienian merkitys sekä hygieeniset toimintatavat ja toimenpiteet sekä pitää huolta, että puhtauden ja siisteyden ylläpitoa koskevia ohjeita noudatetaan toimintayksikössä ja kotikäynneillä järjestelmällisesti. Henkilökunnassa tulee olla työntekijöitä, jotka osaavat toimia hoitotilanteissa sairaalabakteereita ja tarttuvia tauteja sairastavien asiakkaiden kanssa ja tunnistaa vaaratilanteita sekä toteuttaa vaativaa aseptiikkaa edellyttäviä hoitotoimenpiteitä.

Hoivattaessa esim. tarttuvaa infektiota sairastavaa asiakasta voidaan käyttää suojaimina suojakäsineitä sekä työasun tai omien vaatteiden likaantumisen estävää asiakaskohtaista kertakäyttöistä suojaesiliinaa. Ilmateitse tarttuvaa sairautta potevaa asiakasta hoivattaessa voidaan käyttää myös hengityksensuojainta.

Siivouksen omavalvontasuunnitelma suositellaan tehtäväksi koko toimintayksikölle sen tilojen käyttötarkoituksesta riippumatta.

Toimintayksikkö huolehtii, että palveluasumisen asumisyksikössä asuvien asiakkaiden vuoteiden huolto tehdään pääsääntöisesti asiakkaan huoneessa ja vuoteen siisteys vastaa omavalvontasuunnitelman mu-kaista tasoa.

Toimintayksikön jätehuolto ja sitä varten tarvittavat jätetilat järjestetään hyväksytyyn rakennusluvan ja kunnan jätehuoltomääräysten mukaisesti, jonka käsittely ovat kunnan vastuulla. **Jätteiden lajittelussa noudatetaan** kunnan antamia ohjeita.

Toimiva jätehuolto perustuu toimintayksikön oman tarpeidensa perusteella laatimaan **jätehuoltosuunnitelmaan**. Suunnitelman toteutumista seurataan vuosittain. Toimintayksikön tulee **nimetä** jätehuollon seuranta ja raportointia, ylläpitoa, kehittämistä sekä ohjeistamista ja koulutusta varten riittävästi **vastuuhenkilöitä**.

5.7 Lääkehoito ja lääkehoitosuunnitelmat

Sosiaalihuollon toimintayksiköissä annettava lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa ja kokonaisvastuun osalta siinä noudatetaan samoja käytäntöjä kuin terveydenhuollon yksiköissä. Lääkehoidon tehtävät perustuvat toimintayksikössä laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan, joka kattaa yksikön lääkehoidon kokonaisuuden, suunnittelun ja toteutuksen sekä siinä tapahtuneiden poikkeamien seurannan ja raportoinnin.

Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen ja ylläpito sekä lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi.

Toimintayksikön vastuhenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta. Lääkehoitosuunnitelma pohjautuu THL:n oppaaseen ”Turvallinen lääkehoito- Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (2021). Suunnitelmassa kuvataan yksikön toiminta, lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja kehittäminen, lääkehoidon toteuttamisen prosessi yksikössä, pkv- ja N-lääkkeet, yksikön riskilääkkeet ja muut erityishuomiota vaativat lääkkeet, yksikön lääkintälaitteet, yksikön lääkehoitoon liittyvät riskit ja suojausmenetelmät sekä varautuminen häiriötilanteisiin.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran vuodessa ja aina säädösten, työyksikön toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Tarkistuksen suorittavat suunnitelmista vastuulliset esimiehet.

Palveluntuottaja voi järjestää lääkehoidosta vastaavan lääkärin palvelut terveysaseman johtavan/ylilääkärin kanssa, palkkaamalla vastaavan lääkärin tai ostamalla vastaavat palvelut yksityiseltä taholta.

Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma on osa asiakkaan terveys- ja hoitosuunnitelmaa, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Rajattu lääkevarasto

Sosiaalihuollon palveluasumisen yksiköissä (toimintayksikkö) voidaan lääkelain mukaan ylläpitää yhteiskäyttöön tarkoitettuja rajattuja lääkevarastoja asiakkaiden ennakkoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita varten sekä sellaisia

tilanteita varten, joissa asiakkaan tiedossa oleva sairaus tai tila pahenee ja edellyttää nopeaa lääkehoitoa. Rajatun lääkevaraston lääkevalikoima on lääkehoitosuunnitelmassa rajoitettu lääkevalmisteisiin, jotka vastaavat asiakkaiden ennakkoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita.

Rajatun lääkevaraston ylläpitäminen edellyttää lupaviranomaisen lupaa, eikä rajattua lääkevarastoa saa ylläpitää, ennen kuin lupa on myönnetty. Lupaviranomainen arvioi rajatun lääkevaraston ylläpitämisen edellytykset ennen luvan myöntämistä

Lääkehoitoon koulutetut laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisessa sosiaalihuollon yksiköissä. Toimintayksikön perehdyttämissuunnitelmaan on suositeltavaa kirjata lääkehoitosuunnitelmassa määritellyt lääkehoidon osa-alueet, jotka uuden tai määräaikaisen työntekijän tai opiskelijan tulee hallita.

Työnantajan on varmistettava säännöllisesti, että työntekijä hallitsee työyksikössä ja tehtävässään tarpeelliset lääkitysturvallisuuteen olennaisesti kuuluvat työtehtävät. Osaaminen varmistetaan myös silloin, kun työntekijä palaa työhön pitkän poissaolon jälkeen.

Asiakkaan itsensä kustannettavia lääkkeitä hankittaessa toimitaan Kelan ja THL:n Kanta-sivuston asiointiohjeen mukaan. Lääkkeitä hankittaessa, tilattaessa ja kuljettaessa on varmistettava, etteivät lääkkeet joudu asiattomien käsiin, potilaiden tietosuoja toteutuu ja lääkkeet kuljetetaan oikealla tavalla. **Lääkkeitä säilytetään** tarkoituksenmukaisissa ja **lukittavissa**, asianmukaisissa **tiloissa**, esimerkiksi elektronisesti ohjatussa ns. älylääkekaapissa valmistajan ohjeiden mukaisissa säilytysolosuhteissa huomioiden myös lämpötila sekä hygieniataso. Lääkkeiden säilytystilojen kulunvalvonta ja avaimet järjestetään vain niitä työn puolesta tarvitseville.

Toimintayksikössä tulee olla menetelmä lääkityspoiikkeamien raportoimista ja käsittelyä varten. Henkilökunnan on välittömästi ilmoitettava toimintayksikön johdolle havaitessaan lääkehoidossa puutteita tai virheitä tai lääkkeiden epätoivottua vaikutusta asiakkaaseen.

Havaituista tai epäillyistä lääkkeiden haittavaikutuksista tulee tehdä ilmoitus Fimean haittavaikutusrekisteriin. Vakavat vaaratilanteet tulee käsitellä toimintayksikössä vastaavien tapahtumien toistumisen ehkäisemiseksi.

Lääkkeiden annosjakelua suositellaan lääkehoidon turvallisuuden parantamiseksi.

5.8 Haittatapahtumien seuranta ja raportointi

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue edellyttää, että palveluntuottajalla on selkeät menettelytavat vaaratapahtumien raportointia, seuranta ja käsittelyä sekä tiedon hyödyntämistä varten. Palveluntuottaja määrittelee luokittelukriteerit, jotka palvelevat toiminnan kehittämistarpeita ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottaja määrittelee myös vaaratapahtumailmoitusten käsittelyn vastuut ja tehtävät.

Ilmoitettavia asioita ovat kaikki hoitoon liittyvät vaara- tai läheltä piti -tilanteet, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa asiakkaalle.

Vaaratapahtumien ilmoittaminen perustuu työntekijän aloitteellisuuteen, mutta kokonaisvastuu asiakas- ja potilasturvallisuudesta on palveluntuottajalla. Palveluntuottajalla on vastuu siitä, että vaaratapahtumista saatua

tietoa käsitellään ja käytetään yksikön kehittämisessä. Tapahtumien analyysissä tarkastellaan toiminnan rakenteita, prosesseja ja niiden vaaratekijöitä sekä niiden varalle luotuja varmistuksia ja suojausja. Raportoinnista saatava tieto on osa kehittämistoimia ja vuosittaista toimintasuunnittelua.

Palveluntuottajalla tulee olla menettelytavat, joiden avulla asiakkaalla ja työntekijällä on mahdollisuus kertoa havaitsemistaan turvallisuuspuutteista ja saada palautetta.

Organisaatiossa perehdytetään ja koulutetaan uudet työntekijät ja opiskelijat poikkeamien ja vaaratapahtumien ilmoitusmenettelyyn ja raportointiin.

Haittatapahtumista tehdään asiakas- ja potilasasiakirjoihin säädöspohjan mukaisesti tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät merkinnät. Haittatapahtumien raportointi tukee yhteisen toiminnan ja turvallisuuden kehittämistä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle toimitetaan analyysin tulokset vuosittain.

Vaaratapahtumien raportoinnissa käytetään valtakunnallista potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanastoa.

Vaara- tai haittatapahtumat kirjataan paperilomakkeelle tai sähköisesti. Raportoivat tapahtumat kuvataan ja luokitetaan selkeästi. Tarvittaessa käytetään täsmentäviä alaluokituksia ja esimerkiksi Laatuportti- luokitusta. Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä ei tuota henkilökisteriä. Tiedot tulee kuitenkin säilyttää riittävän pitkään, jotta tietoja voidaan hyödyntää toiminnan suunnittelussa, seurannassa ja tieteellisessä tutkimuksessa.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Muiden vaara- ja haittatapahtumien lisäksi, sote-henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevan lain 29§ (741/2023) mukaan ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle (esim. yksikön esihenkilö) tai muulle valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavan epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan tai potilaan epäasiallista kohtaamista, kaltoin kohtelua, toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia, puutteita asiakkaan tai potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai muuta lainvastaista toimintaa. Epäkohta voi olla myös asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmenevä puute, johon ei ole omavalvonnallisesti yksikössä puututtu tai reagoitu.

Ilmoitusvelvollisuus ja sitä koskeva menettely tulee kuvata yksiköiden omavalvontasuunnitelmassa. Tarkoituksena on, että ilmoitusvelvollisuus on osa toiminnan omavalvontaa ja sitä kautta toiminnan kehittämistä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että yksikön työntekijät tuntevat ilmoituskäytännön ja että epäkohtailmoittaminen toteutuu omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

5.9 Valvonta

Palveluntuottaja antaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle säännöllisesti laskun mukana selvitykset tuotetuista palveluista ja toimittaa erikseen pyydettyä vuosittaisen toimintakertomuksen, haittatapahtumaraportit, asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset ja sekä muut Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tarvitsemat tiedot. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on oikeus seurata palveluntuottajan toimintaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sijoittamien asiakkaiden palveluasumisen yksiköissä sopimuskauden aikana laadunvalvontamenetelmin (esim. asiakaspalautteet, -kyselyt, ohjaus- ja neuvontakäynnit, muu auditointi). Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on myös aina oikeus tehdä valvontakäynti palveluntuottajan tiloihin ja toimintaan ennalta ilmoittamatta. Erityisestä syystä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on oikeus tutustua palveluntuottajan kirjanpitoon.

Palveluyksikön tulee varmistaa, että asiakkaan palvelu ja hoito voidaan toteuttaa turvallisesti, laadukkaasti ja häiriöttä. Palveluntuottaja valvoo toimintaansa sisäinen valvonnan avulla. Sisäinen valvonta on riittävää, kun palveluntuottaja on suunnitellut ja järjestänyt toiminnot niin, että valvonnan avulla hallittavissa oleviin riskeihin on varauduttu ja toimintaohjeet on laadittu eri tilanteita varten.

Toiminnan valvonta toteutetaan lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) mukaisesti.

Palveluntuottaja neuvottelee etukäteen toiminnan muutoksista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kanssa.

5.10 Vastuuhenkilöiden vaihdokset

Palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön vastuuhenkilö tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito.

Henkilöstön vaihtuvuustilanteissa palveluntuottajan tulee esittää tilalle vastaavan pätevyyden ja kokemuksen omaavaa henkilöä. Ilmoitukset vastuuhenkilövaihdoksista tulee tehdä Soteri-rekisteriin viivytyksettä. Soteri-rekisteri on korvannut 1.1.2024 alkaen Valviran ja AVI:n aikaisemmin ylläpitämän Valveri-palveluntuottajarekisterin.

Soteri kokoaa yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio- ja palvelutiedot sekä lupatiedot yhteen paikkaan. Soteri korvaa aiemmat erilliset rekisterit, ja tietoja ylläpidetään vain Soterissa. Jatkossa kaikki uudet yksityiset sote-palveluntuottajat tekevät hakemuksensa ja rekisterissä olevat palveluntuottajat tekevät muutoshakemukset sähköisesti Soterin sähköisen asiointin kautta.

5.11 Riittävä ja osaava henkilöstö

Palveluntuottajalla on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä, rekisteröinnin edellyttämä henkilöstö, jolla on tehtävien edellyttämä koulutus ja osaaminen. Henkilöstöllä on toistaiseksi voimassa olevat työsopimukset tai työsopimuksen määräaikaosuudelle on perusteltu syy. Henkilökunnan työnkuvat on määritelty kirjallisesti. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön poissaolojen aikana sijaisjärjestelyistä.

Toimintayksikössä on sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanutta henkilökuntaa ympärivuorokautisesti kaikkina päivinä. Asumispalveluyksikössä on oltava riittävä määrä sairaanhoitajia arvioimaan asiakkaiden terveydentilan muutoksia ja varmistamaan sairaanhoidollisten palveluiden toteutuminen.

Palveluntuottajalla on välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön lisäksi riittävästi avustavaa henkilöstöä ateria-, siivous- ja vaatehuoltoa varten viikon jokaisena päivänä.

Asumispalveluyksikön välittömään asiakastyöhön osallistuneen henkilöstön toteutunut mitoitus tulee olla aina vähintään valvontaviranomaisen rekisteröinnin ja vähintään lainsäädännössä mahdollisesti asetetun hoitajamitoituksen minimimäärän mukainen. Henkilökuntamitoitus voi olla suurempi kuin valvontaviranomaisen päätös edellyttää.

Henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista toteutunutta mitoitusta, jossa poissaolevat on korvattu vastaavan osaamistason omaavilla sijaisilla. Henkilöstön määrää ja mitoitusta laskettaessa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä ja viranomaisien suosituksia.

5.11.1 Henkilökunnan pätevyys ja osaamisen varmistaminen

Palveluntuottaja noudattaa henkilöstön tehtäväkenteen suunnittelussa ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaeissa ja -asetuksissa määriteltyjä kelpoisuusvaatimuksia. Alan koulutuksena pidetään sosiaali- ja terveysalan tutkintoa sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta annettujen, kulloinkin voimassa olevien lakien ja asetusten mukaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 ja laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015).

Palveluntuottaja vastaa siitä, että palveluyksiköllä on riittävät henkilöresurssit palvelun tuottamiseen. Henkilökunnan pätevyyden tulee täyttää lakien, asetusten ja viranomaisohjeiden velvoitteet.

Henkilökunnalla tulee olla hyvä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito sekä riittävä suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän käytäntöjen ja lainsäädännön tuntemus.

Rikostaustan selvittäminen

Lakia lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) sovelletaan työ- ja virkasuhteessa tehtävään työhön, johon pysyväisluonteisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Tämän lisäksi valvontalain 28 § edellyttää, että **palveluntuottajan tulee pyytää henkilöiltä nähtäväksi rikosrekisterilain (770/1993) mukainen ote rikosrekisteristä, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään työ- ja virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluonteisesti ja olennaisesti kuuluu työskentelyä iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastaavasti myös vammaispalveluita koskien rikosrekisteriotteen tarkastusoikeus on mahdollista henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivilla työnantajilla.**

5.11.2 Ammattiin ja toimenkuvaan liittyvät lakisääteiset koulutukset ja perehdytys

Palveluntuottajilla on lakisääteinen velvoite järjestää täydennyskoulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Vastuu täydennyskoulutuksen mahdollistamisesta ja sen rahoittamisesta on palveluntuottajalla.

Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että henkilöstö osallistuu peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan suunnitelmallista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää ja lisätä viranhaltijan ja työntekijän ammattitaitoa ja osaamista. Säännöllistä osaamista ja ammattitaitoa ylläpitäviä koulutuksia ovat esimerkiksi säännöllisin väliajoin suoritettavat lääkelupakoulutukset.

Palveluntuottaja perehdyttää uudet työntekijät toimintayksikön turvallisuuskulttuuriin ja varmistaa täydennyskoulutusta järjestämällä, että heidän tietonsa ja taitonsa vastaavat kaikilta osin myös toimintayksikön turvallisuuden ylläpitämisessä edellytettävää tasoa.

Palveluntuottaja järjestää uusille työntekijöille perehdytystä, koulutusta ja käytännön harjoituksia, jossa annetaan tietoa turvallisuuskulttuurista ja tärkeimmistä turvallisuuteen liittyvistä seikoista.

5.11.3 Toimipaikkakohtainen perehdytys

Työsuojelulainsäädännössä (TTL 2002/738) on useita työnantajaa velvoittavia määräyksiä työhön perehdyttämisen järjestämiseksi. **Toimintayksikön esimies vastaa perehdyttämien ja opastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta.**

Perehdyttämisellä tarkoitetaan toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työhönsä liittyvät odotukset.

Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus otetaan huomioon riittävästi. Perehdytys koskee myös vanhoja työntekijöitä. Palveluyksikössä tulee olla perehdytysmateriaalia.

5.12 Työturvallisuus ja henkilösuojainten käyttö

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan Palveluntuottaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Huolehtimisvelvollisuuden piiriin kuuluvat mm. työssä esiintyvä väkivalta, väkivallan uhka sekä epäasiallinen kohtelu.

Palveluntuottaja huolehtii työpaikan työilmapiiristä ja puuttuu häirintään tai epäasialliseen kohteluun, josta voi aiheutua työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle haittaa tai vaaraa. Myös työntekijöillä on yhtäläinen velvollisuus välttää edellä mainitun kaltaisten tapahtumien syntymistä.

Palveluntuottajan on ensisijaisesti estettävä vaaran tai haitan syntyminen poistamalla vaaran lähde. Toissijaisesti on pyrittävä torjumaan ilmenevät vaaratekijät tai minimoimaan niiden aiheuttama riski. Palveluntuottajalla riittävä ja toimiva työterveyshuolto.

Henkilösuojainten valinnasta ja käytöstä annetussa valtioneuvoston päätöksessä (1407/1993) on säädetty, että jos tapaturman tai sairastumisen vaaraa ei voida välttää tai riittävästi rajoittaa teknisillä työolosuhteisiin kohdistettavilla suojelutoimenpiteillä tai työn organisoinnilla, **työnantajan on hankittava** työssä esiintyvien vaarojen arvioinnin perusteella **työntekijän käyttöön tarkoituksenmukaiset henkilösuojaimet**.

Suojaimet on tarkoitettu pääasiassa henkilökohtaiseen käyttöön. Työnantajan on varmistauduttava suojainten asianmukaisesta toimintakunnosta ja tarvittaessa suojaimet on uusittava. Työntekijän tulee huolellisesti hoitaa käyttöönsä saamaansa henkilösuojainta ja viipymättä ilmoittaa siinä havaitsemistaan vioista ja puutteista työnantajalle. Henkilösuojaimesta ja sen käytöstä on annettava työntekijälle riittävästi opetusta ja ohjausta.

5.13 Harjoittelu toimimiseen häiriötilanteissa

Rakennuksen omistaja, haltija ja toiminnanharjoittaja ovat pelastuslain (379/2011) mukaisesti velvollisia ehkäisemään tulipalojen syttymistä ja muiden vaaratilanteiden syntymistä sekä varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa. Heidän on myös varauduttava kykyjensä mukaisesti pelastustoimenpiteisiin ja ryhdyttävä toimenpiteisiin poistumisen turvaamiseksi vaaratilanteissa sekä toimenpiteisiin pelastustoiminnan helpottamiseksi.

Henkilökunnan ja muiden toimintayksikössä toimivien tulee tietää toimintamallit riskien ja häiriötilanteiden varalta ja osattava toimia niiden mukaisesti. Tämän takia toimintayksiköissä järjestetään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaiden kanssa **poistumisharjoitus vähintään kerran vuodessa**. Harjoituksista suositellaan tehtäväksi yhteenveto, jonka perusteella selvitetään, onko poistumiseen liittyviä menettelyjä syytä edelleen parantaa.

Mikäli toimintayksikössä on vuoteeseen hoidettavia henkilöitä, hoidettavilla tulee olla vuoteessa pelastuslakana/patja. Yksikön työntekijöiden tulee harjoitella säännöllisesti henkilön siirtämistä pelastuslakanalla ja -patjalla.

Harjoituksissa suositellaan käsiteltäväksi muun muassa seuraavia aiheita: avun hälyttäminen ja ensiavun antaminen sairaskohtauksen saaneelle tai loukkaantuneelle lapselle tai aikuiselle (mm. defibrillaattorin käytön harjoittelu) paloilmoituksen tekeminen ja alkusammutuksen käynnistäminen/poistuminen toiseen palo-osastoon, poistuminen rakennuksesta ja siirtyminen sovitulle kokoontumispaikalle.

Toimintayksikön poistumistiet merkitään helposti havaittavin opastein. Yksikköön suositellaan kiinnitettäväksi näkyville paikoille kerroksen/rakennuksen pohjapiirros, johon on selkeästi merkitty alkusammutusvälineiden sijoituspaikat sekä poistumisteiden sijainti. Rakennuksen palo-ovet on pidettävä aina suljettuina. Poistumisteillä ei säilytetä tavaroita, koska ovet on pystyttävä avaamaan hätätilanteessa sisältäpäin ilman avainta.

Toimintayksikön tulee harjoitella myös asiakkaan katoamisen varalta etsintää ennalta sovittujen ja harjoiteltujen menettelytapojen ja työnjaon mukaisesti.

5.14 Materiaalinen varautuminen

Sosiaalihuollon asiakkaat tarvitsevat usein tukea päivittäisissä toiminnoissaan ja heillä on usein liikuntakyvyn rajoitteita. Häiriötilanteet vaikuttavat siksi heidän selviytymiseensä muita enemmän. Asiakkaiden näkökulmasta katsottuna palveluiden tulee toimia häiriöidenkin aikana.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ja Palveluntuottajan tulee varautua lisääntyvien äärimmäisten sääilmiöiden vaikutuksiin. Toimintojen jatkuvuuden varmistaminen sääilmiöiden ääritilanteissa oikea toiminta on osa palvelun laatua.

Yleisimpiä säiden ääri-ilmiöitä ovat sähkökatkot ja pitkään jatkuvat hellejaksot. Sähkökatkot vaikuttavat mm. vedenjakeluun, puhelinliikenteeseen ja ruokahuoltoon. Ruoan valmistus ja lämmitys eivät onnistu ja sähkökatkosten pitkittyessä ruoan asianmukainen säilyttäminen vaarantuu. Hellejakson aiheuttama korkea sisäilman lämpötila vaikuttaa haitallisesti asiakkaiden ja henkilökunnan vointiin ja jaksamiseen.

Palveluntuottaja laatii suunnitelman lisätyövoiman rekrytoimiseksi ja kouluttaa henkilökunnan häiriötilanteiden varalta sekä varautuu viilentämään toimintayksikön sisäilmaa esimerkiksi erillisten jäähdytyslaitteiden ja ilmalämpöpumppujen avulla. Palveluntuottaja voi hankkia varavirtalähteen, aggregaatin sähkökatkojen varalta. Mikäli kiinteistöissä on esimerkiksi puuhella tai leivinuuni, ruoan valmistus pystytään toteuttamaan häiriöttömästi. Toimintayksiköissä tulee olla taskulamppuja, paristoja ja patteriradioita häiriötilanteiden varalta.

Palveluntuottaja on suunnitellut etukäteen asiakkaiden ruokahuollon, hoitotarvikkeiden ja logistiikkaketjujen hoitamisen häiriöttömän toiminnan jatkumiseksi.

5.15 Toimitilaturvallisuus

Rakenteellinen turvallisuus ja turvallisuusvalvonta ovat toimintaympäristön yleisimpiä väkivallan ennaltaehkäisyn keinoja, mutta ne vaikuttavat myös väkivallan varsinaiseen hallintaan. Tilasuunnittelussa tulisi huomioida esimerkiksi huoneiden kalustevalinnat ja niiden sijoittelu, välitiet sekä hätäpoistumistiet. Turvallisuuden vuoksi käytävät tulisi pitää siisteinä ja ylimääräiset vaaralliset esineet tulisi poistaa näkyviltä.

Palveluyksikön henkilökunnan tulee tehdä havaintoja toimintayksikkönsä rakennuksen toimivuuteen ja turvallisuuteen vaikuttavista seikoista sekä tehdä ilmoituksia havaitsemistaan puutteista tai tarvittaessa itse ryhtyä toimenpiteisiin äkillisten häiriötilanteiden sattuessa.

Henkilökunnalla tulee olla tarvittavat tiedot ja taidot toimimisesta palotilanteessa toisaalta palon sammuttamiseksi tai rajoittamiseksi ja toisaalta asiakkaiden ja muiden henkilöiden turvaan saattamiseksi. Tarpeen on hallita toimenpiteet palon alta poistuneiden henkilöiden suojaamiseksi sekä tarvittaessa evakuoimiseksi ja kriisiavun tarpeellisuuden arvioimiseksi.

Kiinteistön toiminta

Toimintayksikön kiinteistön omistaja vastaa kiinteistön kunnosta ja työnantaja tilojen turvallisuudesta. Kiinteistön sisä- ja ulkotilat tulee olla suunniteltu vastaamaan käyttötarkoitustaan ja kiinteistön tekninen toimivuus on mahdollisimman häiriötöntä.

Ilmanvaihto ja sisäilman laatu

Toimintayksikön hyvä ilmanvaihto poistaa sisäilmasta kosteutta ja laimentaa sisäilman epäpuhtauksia.

Suosittelavin ilmanvaihtotekninen ratkaisu sosiaalihuollon rakennuksissa on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto, koska sillä voidaan varmistaa riittävä ilmanvaihto kaikissa sääolosuhteissa. Koneellisella, lämmitetyllä ilman sisään puhalluksella voidaan varmistaa, että tarvittava ilmamäärä voidaan tuoda sisätiloihin vedottomasti ja ulkoilman epäpuhtaudet saadaan suodatettua pois mahdollisimman hyvin.

Toimintayksikön lähellä sattuvan häiriötilanteen varalta pelastusviranomaisen voi antaa määräyksen koneellisen ilmanvaihdon katkaisemisesta. Ilmanvaihdon pysäytyskytkimen sijainti on henkilökunnan tiedossa ja sen paikka on selkeästi merkitty.

Kosteus- tai homeongelman aiheuttaman sisäilmasto-ongelman syntymisestä tai epäilystä on heti ilmoitettava toimintayksikön esimiehelle. Kiinteistön omistajalla on velvollisuus aloittaa korjaustoimenpiteet välittömästi ja tarvittaessa hankkia niiden suorittamiseen tarvittavaa asiantuntemusta esimerkiksi korjaustarpeen laajuuden selvittämiseksi.

Valaistus

Toimintayksikön toimitilojen ja ympäristön riittävä valaistus on tärkeää yleisen turvallisuuden näkökulmasta ja myös tarkkuutta vaativien toimintojen kannalta. Valaistuksella voidaan parantaa tasoerojen havaitsemista lisäämällä kontrastieroja sekä tasaamalla voimakkaita päivänvalon vaihteluita.

Kalusteet, varusteet ja laitteet

Kalusteiden tulee olla varsinkin ikäihmisten asumisyksiköissä ergonomisia ja soveltua sekä asukkaiden että henkilökunnan käyttöön.

Liikkumista helpottavia tukikahvoja ja käsijohteita on oltava riittävästi sopivalla korkeudella asukkaan tarpeeseen nähden.

5.15.1 Lukitus- ja kulunvalvontajärjestelmät

Toimintayksiköissä voidaan käyttää **kulunvalvontaa**, jonka avulla valvotaan ja ohjataan oman ja ulkopuolisen henkilöstön saapumista rakennukseen ja sieltä poistumista. Kulunvalvontajärjestelmän käyttö edellyttää, että ovet toimivat lukijoilla sisäänpäin tultaessa ja kulku- ja hälytystapahtumat tallennetaan. Häiriötilanteessa kulunvalvontajärjestelmä ei saa estää ulospääsyä rakennuksesta.

Kiinteistön tilojen lukitseminen helpottaa kiinteistön valvontaa. Sen onnistuminen edellyttää lisäksi huolellista kirjanpitoa avaimista ja kulkukorteista ja niiden säilyttämistä murtautumisen varalta riittävästi suojatulla tavalla.

5.15.2 Henkilöturvajärjestelmät

Toimivat hälytysjärjestelmät turvaavat henkilökuntaa ja mahdollistavat lisäavun paikalle pyytämisen. Toimintayksiköissä voidaan käyttää henkilöturvajärjestelmää, jonka avulla tehdään ilmoitus uhka- tai vaaratilanteesta valvontakeskukseen, jossa on ympärivuorokautinen valvonta. Henkilöturvajärjestelmänä voi olla **turvapuhelin**, joka on kytkettyä suoralla linjalla hälytyksen vastaanottavaan pisteeseen, tai se voi olla jokin muu sähköinen poikkeavaan ilmiöön passiivisesti tai aktiivisesti reagoiva laite.

Turvallisuusjärjestelmien toiminta suositellaan testattavaksi säännöllisesti esim. 1x/kk.

5.15.3 Kameravalvontajärjestelmä

Kameravalvontaa säätelee laki yksityisyyden suojasta työelämässä. Tallenteita saavat laissa säädetyin perustein tutkia poliisiviranomainen tai työtehtäviinsä liittyen järjestelmän käytöstä vastaava toimintayksikön henkilöstö. Mikäli toimintayksikössä on käytössä kameravalvontajärjestelmä, siitä informoidaan henkilöstöä ja asiakkaita. Kameravalvonnan käytöstä ilmoitetaan selkeästi sisäänkäynnin yhteydessä. Asiakkaan yksityisyys ei saa vaarantua kameravalvonnan myötä. Kameravalvontaa ei saa käyttää asiakkaiden käytössä olevissa sisätiloissa.

Tallentavaa kameravalvontaa voidaan kuitenkin käyttää esimerkiksi tiloissa, joissa säilytetään lääkkeitä ja käsitellään huumeaine- ja PKV-lääkkeitä.

5.15.4 Palonilmais- ja ilmoitinjärjestelmät

Toimintayksikön palonilmaisilaitteet on sijoitettava siten, että palon alkaminen havaitaan nopeasti. Ilmoitinjärjestelmän antama hälytys ohjataan pelastuslaitokselle sekä rakennuksen valvonnasta ja turvallisuudesta vastaavalle taholle. Järjestelmän on käynnistettävä myös niin kuuluvat ja näkyvät hälytykset, että hälytyksen ääni on tilan käyttötarkoitus ja yleinen melutaso huomioon ottaen paikalla olevien kuultavissa ja/tai järjestelmään liittyvä valomerkki voidaan havaita kaikissa valaistusolosuhteissa. Paloilmoitinjärjestelmälle tulee nimetä vastuhenkilö ja hänelle varahenkilöt.

Pelastuslaki velvoittaa huoneiston haltijan sekä hoitolaitoksissa ja palvelu- ja tukiasumisessa toiminnanharjoittajan huolehtimaan, että tiloissa on riittävä määrä palovaroittimia tai muita laitteita, jotka mahdollisimman aikaisin havaitsevat alkavan tulipalon ja varoittavat paikalla olevia.

5.15.5 Sammutusjärjestelmät

Alkusammutuskalustolla tarkoitetaan yhden henkilön käyttöön tarkoitettuja sammutusvälineitä, jotka soveltuvat erityisesti pienehköjen palojen sammuttamiseen.

Alkusammutuskalustoa ovat: sammutuspeite, käsiammuttimet, pikapaloposti ja sisäpaloposti ja sankoruisku.

Yksikössä on sprinkler- järjestelmä ja automaattinen paloilmoitinjärjestelmä, mikäli pelastusviranomaiset ovat niitä edellyttäneet. Henkilökunta harjoittelee poikkeustilanteissa toimimista ja saa paloturvallisuuskoulutusta vähintään kerran vuodessa. Tilojen varustaminen automaattisella sammutuslaitoksella antaa joustoa asukkaiden kunnon suhteen, koska se antaa huomattavan turvallisuuslisän poistumisaikaan. Sammutusjärjestelmän

tarkoituksena on sammuttaa suojatussa tilassa alkanut palo tai rajoittaa sitä sekä antaa hälytys tarpeellisen avun saamiseksi.

Sammutuslaitteistolla varustetussa kohteessa tulee olla kunnossapito-ohjelma säännöllistä huoltoa ja kunnossapitoa vaativia laitteiston osia varten. Laitteistolle on nimettävä kunnossapitotöistä huolehtiva laitteiston hoitaja sekä hänelle tarvittavat varahenkilöt. Automaattinen sammutusjärjestelmä ei saa olla riippuvainen sähköpääkeskuksen toimivuudesta.

5.16 Tietojärjestelmät ja tietoturvallisuus

Toimintayksiköissä tulee olla käytössä tietojärjestelmiä, jonka virheetön toiminta on edellytyksenä palvelujen onnistuneelle suorittamiselle ja tietoturvallisuuden säilymiselle. Tietojärjestelmä koostuu paitsi tietojen käsittelemiseen tarvittavasta tekniikasta, kuten tietokoneista, niiden ohjelmistoista sekä tiedon turvalliseen siirtämiseen ja taltiointiin tarvittavista laitteista, palvelun tuottamiseen tarvittavista kirjallisista dokumenteista sekä palvelun tuottamiseen ja ylläpitämiseen osallistuvista henkilöistä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue edellyttää, että palveluntuottaja kiinnittää sosiaalihuollon **asiakastietoturvallisuuteen erityistä huomiota.** Palveluntuottaja suojaa tietojärjestelmän turvallisuuden valtuudettomalta käytöltä, muuttumiselta ja tuhoutumiselta. Toimintayksikön tietoturvallisuuden ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi toimintayksiköllä tulee olla säännöllisin väliajoin päivitettävä tietoturvallisuussuunnitelma sekä elpymissuunnitelma tietojärjestelmien ennalta arvaamattomien käyttökatojen varalta sekä ohjeet järjestelmien käyttöön otosta häiriötilanteen jälkeen. Tärkeää on, että toimintayksikölle on laadittu tietoturvallisuuspolitiikka, tietoturvaohjeet ja niiden mukaisesti määritellyt henkilövastuut ja menettelyohjeet. Ikäänntyneiden asumispalveluissa palveluntuottajalla on velvollisuus ottaa käyttöön etä-Mediatri. Käytössä tulee noudattaa tarkoin annettua ohjeistusta ja tietoja saa käyttää vain asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa.

Toimintayksiköllä tulee olla myös tietoturvallisuusasioiden käsittelemiseen koulutettu henkilöstö.

5.16.1 Rekisterinpito, tietojenkäsittely- ja tarkastusoikeus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä oman järjestämisvelvollisuutensa piiriin kuuluvien sosiaalihuollon palvelujen osalta. Palveluntuottaja on velvollinen pitämään asiakasasiakirjat ajan tasalla. Asiakastietojen laadukas kirjaaminen ja niiden lainmukainen käsittely kuuluu olennaisena osana hyvään palveluun. Palveluntuottajan tulee varautua Kanta-yhteensopivan tietojärjestelmän käyttöön ja huolehtia sen hetken lain mukaisen kirjaamisen käytänteet ja laatutaso.

Palveluntuottaja noudattaa henkilötietojen käsittelyssä kulloinkin voimassa olevia henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön sekä EU:n tietosuoja-asetuksen vaatimuksia. Palveluntuottaja vastaa tietosuojaselosteen saatavilla pidosta ja asiakkaiden informoinnista henkilötietojen käsittelyssä.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakasasiakirjoja ja niihin sisältyviä tietoja käsittelevät vain henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä. Asiakirjoja käsittelevät henkilöt antavat erillisen vaitiolositoumuksen.

Halutessaan potilaalla ja asiakkaalla on oikeus viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 11 §:n mukaan saada tietää, mitä tietoja hänestä on potilas- ja asiakastietorekisteriin kirjattu. Tarkastuspyyntö tehdään kirjallisesti ja osoitetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle. Tarkastusoikeus on maksutonta asiakkaalle kerran vuodessa.

Palveluntuottaja huolehtii ja vastaa siitä, että toiminnassa noudatetaan salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta, tietosuojasta ja –turvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia säädöksiä. Asiakkuuden päättyessä asiakirjat toimitetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle viipymättä ilman erillistä korvausta.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä vastaa ostopalveluiden osalta henkilötietolaissa rekisterinpitäjälle säädetyistä velvoitteista:

- asiakirjojen pysyvästä säilyttämisestä ja hävittämisestä,
- palveluntuottajan asiakastietojen lainsäädännön ja sopimuksen mukaisen käsittelyn varmistamisesta,
- henkilötietolain mukaisten asiakkaan oikeuksien toteuttamisesta yhdessä palveluntuottajan kanssa sekä niihin liittyvistä päätöksistä,
- julkisuuslaissa viranomaiselle säädetyistä velvoitteista ja asiakirjojen tiedonsaantiin liittyvistä velvoitteista.

Palveluntuottaja, joka toimii palveluntuottajana tai sen alihankkijana vastaa:

- asiakastietojen kirjaamisesta ja tallentamisesta palvelunjärjestäjän lukuun,
- käyttöoikeuksien antamisesta asiakastietoihin omassa organisaatiossaan,
- henkilötietojen käsittelyn aktiivisesta ohjauksesta ja valvonnasta omassa organisaatiossaan

5.16.2 Arkistointi

Toimintayksikössä syntyy mm. toiminnan hallinnointiin samoin kuin asiakkaiden palvelutoimintoihin liittyviä asiakirjoja. Asiakirjojen tulee olla turvassa tuhoutumiselta, vahingoittumiselta ja asiattomalta käytöltä. Pienten arkistonmuodostajien asiakirjat voidaan määräyksen mukaan paloturvallisessa arkistokaapissa tai paloturvallisessa holvissa.

Arkistointivastuu on Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella, mutta palveluntuottaja vastaa käytännön toiminnasta. Palveluntuottaja noudattaa asiakirjojen arkistoinnissa, säilyttämisessä ja hävittämisessä vastaavaa kunnallista toimintaa koskevia säännöksiä ja ohjeita.

Arkistoinnissa noudatetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen laatimaa toimintaohjetta yksityisten palveluntuottajien Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lukuun tuottamissa palveluissa muodostuneiden asiakirjojen tietoturva ja arkistointi. Kun asiakkuus päättyy, toimitetaan arkistoivat asiakaspaperit Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle.

Kaikki julkisen **sosiaalihuollon asiakastiedot tulee tallentaa valtakunnallisiin Kanta-palveluihin syksyyn 2026 mennessä**. Taustalla on laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä. Sama laki velvoittaa sosiaalihuollon julkisia ja yksityisiä palvelunjärjestäjiä ja -tuottajia liittymään valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjiksi.

Tietojen kirjaamisella turvataan asiakkaan palvelun sekä potilaan hoidon järjestäminen, suunnittelu, toteuttaminen, seuranta ja valvonta. Kanta-palveluihin liittyminen mahdollistaa tulevaisuudessa terveydenhuollon potilastietojen lisäksi sosiaalihuollon asiakastietojen tarkastelemisen OmaKannan kautta.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote liittyy sosiaalihuollon osalta Kanta-palvelujen käyttäjäksi siirtymäaikojen puitteissa eli ensimmäisten palvelutehtävien osalta viimeistään 1.9.2024. Sama aikataulu koskee myös Siun sotelle sosiaalipalveluja tuottavia yrityksiä.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen tallentaminen valtakunnalliseen arkistointipalveluun toteutetaan Siun soten alueella vaiheittain:

- Lapsiperheiden, työikäisten ja iäkkäiden palvelutehtävissä syntyvät asiakirjat viimeistään liittymisvaiheesta alkaen (1.9.2024/1.1.2026)
- Lastensuojelun palvelutehtävissä syntyvät asiakirjat viimeistään 1.3.2025
- Vammaispalvelujen palvelutehtävissä syntyvät asiakasasiakirjat viimeistään 1.9.2025
- Päihde- ja riippuvuustyön palvelutehtävissä syntyvät asiakasasiakirjat viimeistään 1.3.2026
- Perheoikeudellisten palvelujen palvelutehtävissä syntyvät asiakasasiakirjat viimeistään 1.9.2026

5.17 Viestintä ja tiedottaminen

Palveluntuottajalla tulee olla viestintäsuunnitelma häiriö-, poikkeus- ja kriisitilanteita varten. Palvelun-tuottajalla on yleinen päätöksenteko- ja viestintävastuu sekä vastuu tilannekuvan laatimisesta. Palvelun-tuottajan viestintäsuunnitelmassa kuvataan, kuka vastaa viestinnästä ja milloin sekä mistä ja miten viestitään.

6. PALVELUNTUOTTAJAN YLEISET VELVOLLISUUDET INFORMOIDA POHJOIS-KARJALAN HYVINVOINTIALUETTA

Palveluntuottaja ilmoittaa oma-aloitteisesti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista välittömästi. Tällaisia muutoksia ovat mm. vastuuhenkilön vaihtuminen, yhteystietojen muuttuminen sekä rekisteröintiin liittyvät muutokset.

Palveluntuottajalla on velvollisuus informoida Pohjois-Karjalan hyvinvointialuetta viipymättä kirjallisesti, kun palveluntuottajan edustaja havaitsee, että palveluntuottaja ei kykene suoriutumaan sopimuksen mukaisista tehtävistään, havaitsee puutteita oman henkilökuntaan kuuluvan henkilön sopimuksen mukaisessa toiminnassa, epäilee tai havaitsee puutteita tai epäselvyyttä sopimuksen velvoitteissa, erityisesti suhteessa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lakisääteiseen järjestämisvastuuseen.

Palveluntuottaja ohjaa henkilöstönsä toimintaan liittyvät mahdolliset muistutukset, valitukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset, korvausvaatimukset ja muut vastaavat vaatimukset tiedoksi välittömästi kirjallisesti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle. Kun asiakkaat ottavat yhteyttä palveluntuottajan henkilöstöön kohdistuvien muistutusten ja valitusten osalta, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ohjaa muistutukset ja valitukset palveluntuottajan nimeämälle yhteyshenkilölle, joka selvittää valitukseen johtaneet syyt. Palveluntuottaja antaa viipymättä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle sekä muulle selvitystä pyytäneelle viranomaiselle selvityksen valituksesta ja muista ilmoituksista. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue varaa mahdollisuuden kirjallisen lausunnon antamiseen myös kohteena olevalle työntekijälle.

Palveluntuottaja antaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle pyydetessä tiedot henkilökuntarakenteesta ja henkilökunnan määrästä, lääkeluvista sekä hyväksyy Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen tekemät valvonta-, seuranta- ja/tai auditointikäynnit ja asiakaskyselyt asumisyksikköön.

Palveluntuottaja selvittää jokaisen asiakasreklamaation ilman tarpeetonta viivytystä sekä toimittaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle tiedon saapuneesta muistutuksesta välittömästi sekä selvityksen muistutukseen vastaamisesta ja muistutuksen takia tehdyistä toimenpiteistä.

Palveluntuottaja dokumentoi järjestelmällisesti palautteet, muistutukset ja kantelut sekä niiden perusteella tehdyt toimenpiteet. Palveluntuottaja toimittaa ne Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle vuosittain toimintakertomuksen yhteydessä ja, kun Pohjois-Karjalan hyvinvointialue niitä erikseen pyytää.

Palveluntuottaja sitoutuu pyydetessä toimittamaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle raportin edellisen vuoden toimintasuunnitelman ja vuosittain tehtävän asiakastyytyväisyyskyselyjen yhteenvedot ja haittatapahtumien analyysit.

Palveluntuottaja on velvollinen noudattamaan kulloinkin voimassa olevaa sosiaali- ja terveydenhuollossa noudatettavaa lainsäädäntöä, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon julkisen palveluntuottajan tulisi sitä noudattaa.

7. LÄHTEET

- Ahokas, L., Mäkeläinen, J. 2013. Perehdyttäminen ja työhönopastus- ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus. Digijulkaisu. Saatavana osoitteessa: https://ttk.fi/oppaat_ ja_ ohjeet/digijulkaisut/perehdyttaminen_ ja_ tyonopastus_ _ennakoivaa_ tyosuojelua. Viitattu 24.4.2020.
- Kinnunen, M., Keistin, T., Ruuhilehto, K., Ojanen, J. 2009. Vaaratapahtumien raportointimenettely. Potilasturvallisuus. THL. Verkkojulkaisu. Saatavana osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80402/979943df-4088-46df-8e5acd8949ed965a.pdf?sequence=1>. Viitattu 22.4.2020.
- Saarsalmi, O., Koivula, R. 2016. Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen. Teoksessa sosiaali- ja terveysministeriö. Ohjaus 19/2016. Verkkojulkaisu. Saatavana osoitteessa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 24.4.2020.
- Siun sote. 2019 Sosiaalisen asumisen palvelun vähimmäislaatuvaatimukset. Tarjouspyyntö.
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. 2021. Toimintaohje Yksityisten palveluntuottajien Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lukuun tuottamissa palveluissa muodostuneiden asiakirjojen tietoturva ja arkistointi.
- Sopimusperustainen varautuminen. 2019. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille 2019:9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkojulkaisu. Saatavana osoitteessa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161629/STM_9_2019_Sopimusperusteinen%20varautuminen%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 4.5.2020.
- Sosiaalitoimen valmiussuunnitelmaopas. 2018. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:12. Verkko-julkaisu. Verkkojulkaisu. Saatavana osoitteesta: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72006>. Viitattu 4.5.2020.
- Rapeli, M., Mussalo-Rauhamaa, H., Innola, E. 2016. Yksityisten sosiaalihuollon asumis- ja laitospalveluja tuottavien yritysten varautuminen säätiloista johtuviin häiriötilanteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Verkkojulkaisu. Saatavana osoitteessa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79080/Yksityinen_sosiaalihuoltoraportti_2016_final_01122016.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 23.4.2020.
- Uotinen, S., Hassi, L., Hoppu-Mäenpää, L., Huhtala, H., Huikko, K., Mononen, K., Myllymäki, J., Tyni, T., Vieremö, J., Virnes, E. 2012. Palveluasumisen järjestäminen ja kilpailuttaminen. Kuntaliitto. Helsinki. Suomen Kuntaliitto.