

# Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma

## Kuusentupa

<b>Laatija(t)</b>	Anne Karvinen, Työ- ja päivätoiminnan ohjaaja Sanna Puhakka, Palveluesihenkilö
<b>Tarkastaja</b>	Anne Savolainen, Palvelupäällikkö
<b>Hyväksyjä</b>	Tarja Hallikainen, Palvelujohtaja
<b>Pvm.</b>	13.4.2026

## Sisällysluettelo

1	Johdanto .....	5
2	Palveluyksikköä koskevat tiedot.....	5
2.1	Palveluyksikön johtaminen .....	6
2.2	Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut .....	6
3	Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	7
3.1	Toiminta-ajatus .....	7
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet .....	9
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	9
4.1	Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t).....	10
4.2	Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen .....	10
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	10
5	Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta .....	10
5.1	Riskienhallinnan vastuut.....	11
5.2	Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen .....	11
5.3	Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen .....	12
5.4	Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely.....	12
5.5	Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen .....	13
5.6	Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen .....	14
5.7	Asiakkaan informointi vaaratapahtumasta.....	14
6	Asiakkaan asema, oikeudet ja osallistaminen .....	14
6.1	Palvelutarpeen arviointi .....	14
6.2	Palveluun tai hoitoon pääsy.....	16
6.3	Asiakassuunnitelma .....	17
6.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva .....	18
6.4.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	18
6.4.2	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen .....	19
6.4.3	Asiakkaan kohtelu.....	19
6.4.4	Asiakkaan oikeusturva .....	19

6.5	Asiakkaan sekä heidän läheisten osallistaminen.....	21
6.5.1	Säännöllisesti kerättävä palaute.....	21
6.5.2	Asiakasviestintä .....	22
7	Henkilöstö.....	22
7.1	Henkilöstön rakenne ja riittävyys.....	23
7.2	Rekrytointi .....	23
7.3	Perehdytys.....	23
7.4	Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus .....	24
7.5	Johtamisosaaminen.....	26
7.6	Työhyvinvointi .....	27
7.7	Varautuminen haastaviin asiakastilanteisiin.....	28
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	29
8.1	Asiakas- ja potilasasiakirjat.....	29
8.2	Tietosuoja ja tietoturva .....	31
9	Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu .....	33
9.1	Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut .....	33
9.2	Etä- ja digipalvelut.....	33
9.3	Lääkehoidon turvallisuus .....	35
9.4	Infektioiden torjunta .....	36
9.4.1	Yleiset hygieniakäytännöt.....	36
9.5	Ohjeet ja suunnitelmat .....	37
9.6	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius .....	38
9.6.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa .....	38
9.6.2	Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius.....	39
9.7	Asiakkaan tunnistaminen .....	39
9.8	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....	40
9.9	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....	40
10	Yhteenvedo palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....	41
11	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta .....	42
12	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen .....	42

12.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen .....	42
12.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen.....	42
Suunnitelmassa viitatus internetosoitteet.....	44

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta perustuu palveluyksikössä toteutettavaan riskienhallintatyöhön, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun käyttäjiltä ja henkilöstöltä saadun palautteen näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelma on suunnitelma siitä, miten palveluyksikössä käytännön toimenpitein varmistetaan, seurataan ja arvioidaan oman toiminnan laatua ja turvallisuutta.

Palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatiminen perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja sen 27 §:n mukaiseen suunnitelman laatimisveloitteeseen. Tämän Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma-mallipohjan laadinnassa on erityisesti huomioitu hyvinvointialueelle laaditun asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelman sisältökokonaisuus, johon suunnitelma monelta osin myös konkreettisesti linkittyy. Suunnitelmapohjan tekemisessä on tämän lisäksi huomioitu hyvinvointialueelle laaditun omavalvontaohjelman sisältökokonaisuus sekä Valviran antama määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä, sekä kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026 sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman mallipohjan sisältökokonaisuudet.

## 2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b>	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Sairaalan tie
<b>Toimialue</b>	Sosiaalipalvelut
<b>Palvelualue</b>	Vammaispalvelut
<b>Vastuualue</b>	Vammaispalvelut, asuminen ja työ- ja päivätoiminta
<b>Palveluyksikkö</b>	Kuusentupa. Työ- ja päivätoimintayksikkö, Tuettu asuminen.
<b>Palvelumuoto</b>	Päiväaikaista toimintaa vammaispalvelun asiakkaille. Tuotettavat palvelut; päivätoiminta ja kehitysvammaisten työtoiminta/avotyön ohjaus. Etäpäivätoiminta ja etäpalveluina tuotettavat avoimet ja suljetut kurssit.  Tuetun asumisen ohjaus itsenäisesti kotona asuville asiakkaille.

<b>Asiakas-ryhmä, jolle palvelua tuotetaan</b>	Asiakkaat aikuisia kehitysvammaisia tai vammaisia henkilöitä.
<b>Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)</b>	Sanna Puhakka, <a href="mailto:sanna-riitta.puhakka@siunsote.fi">sanna-riitta.puhakka@siunsote.fi</a> , 013-3305067
<b>Palvelupäällikkö</b>	Anne Savolainen, <a href="mailto:anne.savolainen@siunsote.fi">anne.savolainen@siunsote.fi</a> , 013-3305369
<b>Palvelujohtaja</b>	Tarja Hallikainen, <a href="mailto:tarja.hallikainen@siunsote.fi">tarja.hallikainen@siunsote.fi</a> , 013-3305306

## 2.1 Palveluyksikön johtaminen

Sosiaalipalveluja johtaa toimialuejohtaja. Omavalvontasuunnitelmat on määritetty tehtäväksi palvelualueilla, jossa niiden laatimisesta vastaa palvelupäällikkö yhdessä lähiesihenkilöiden ja henkilöstön kanssa. Palvelujohtaja hyväksyy valmiit omavalvontasuunnitelmat ja valvoo niiden ajantasaisuutta.

<p>Yksikössä toimii palveluesihenkilö. Hänen työpisteensä sijaitsee yksikön ulkopuolella ja hänellä on johdettavana yksiköitä kuuden eri kunnan alueella, joten johtaminen toteutuu paljon etäjohtamisena. Esihenkilö pyrkii jakamaan työaikansa yksiköiden välillä mahdollisemman tasaisesti. Suunnitellut käynnit ja tapaamiset paikan päällä säännöllisesti. Jotkin tapaamiset toteutetaan Teams-yhteydellä.</p> <p>Lisäksi työntekijät ovat yhteydessä esihenkilöön aina, jos heillä on jotain kysyttävää tai raportoitavaa yksikön toiminnasta. Säännölliset käynnit yksiköissä sekä työntekijöiden ja esihenkilön avoin kommunikaatio auttavat varmistamaan sen, että järjestettävä palvelu toteutuu säädösten mukaisesti.</p> <p>Esihenkilön tukena johtamisen toteuttamisessa toimivat palvelupäällikkö sekä tarvittaessa alueen palvelujohtaja.</p>
--

## 2.2 Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut

Työ- ja päivätoimintayksikössä ei ole käytössä palveluiden ostoa. Tuetun asumisen asiakkaiden lääkkeiden annosjakelussa käytössä palvelusetelit.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella toimitaan voimassa olevien sopimusten mukaan. Sopimustoiminnassa noudatetaan lakien, hallintosäännön ja delegointipäätösten lisäksi sopimushallinnan ohjetta, jossa on kuvattu sopimuksen hyväksyjän vastuut ja sopimusten laadun varmistaminen.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Palvelusetelipalvelujen koordinaatiovastuu on palvelusetelikeskuksessa. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia sopimuksenhallintajärjestelmässä.

Palveluseteliprosessit hallinnoidaan Effector-palvelusetelijärjestelmässä rajatuin työtehtäviin liittyvin

käyttöoikeuksin. Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Listaus palveluyksikön osto- ja palvelusetelipalveluina hankituista palveluista.

Lääkkeiden annosjakelu tuettu asuminen	Lääkkeiden annosjakelun palveluseteli
--	---------------------------------------

<p>Tuetussa asumisessa olevilla asiakkailla on mahdollista saada maksuton lääkkeiden annosjakelun palveluseteli, jos heidän lääkityksensä osalta se on mahdollista kriteerien mukaisesti. Lääkkeiden annosjakelun palvelusetelin tekee yksikön palveluesihenkilö. Palveluseteliin liittyvän perehdytyksen asiakkaalle tekevät työntekijät.</p> <p>Ostopalvelujen tuottajilta tai palvelusetelituottajalta vaaditaan omavalvontasuunnitelma: <b>Kyllä</b></p>
--

### 3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### 3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014](#), [Lastensuojelulaki 417/2007](#), [Vammaispalvelulaki 675/2023](#), [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja...](#) [812/2000](#) sekä [laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä \(612/2021\)](#).

### **Kuusentuvan työ- ja päivätoiminnan toiminta-ajatus**

Päivätoimintaa järjestetään asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Päivätoimintaan osallistuvat sellaiset henkilöt, jotka eivät kykene osallistumaan työtoimintaan. Toiminnan tarkoitus on edistää vammaisten henkilöiden yhteiskunnallista sopeutumista ja tarjota mielekästä työtä ja toimintaa, joka ylläpitää ja edistää asiakkaiden psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. Toiminta tarjoaa asiakkaille mahdollisuuden vuorovaikutukseen, osallistumiseen, oppimiseen ja kasvamiseen tukien samalla säännöllistä päivärytmiä ja parantaen asiakkaan elämänlaatua. Päivätoiminnan sisältönä voi olla esimerkiksi arjen taitojen harjoittelu, liikunta, ulkoilu, retkeily, luova toiminta, rentoutus ja virkistystoiminta.

Työtoiminta on kehitysvammaisen asiakkaan elämää aktivoivaa toimintaa. Asiakkaalle pyritään löytämään oman toimintakyvyn ja mieltymyksen mukaista virikkeellistä toimintaa. Työtoiminnalla sekä avotyöllä on tarkoitus tarjota asiakkaalle mahdollisuus opetella työtehtäviä oman osaamisensa mukaan tarvittaessa työntekijöiden ohjauksella ja tuella. Avotyössä asiakkaille etsitään työpaikkoja vapailta työmarkkinoilta ja heitä valmennetaan työn alkuvaiheissa. Työn jatkuessa työhön valmentajat tukevat asiakkaita käymällä säännöllisesti työpaikalla. Työtoiminnassa ja avotyössä asiakkaille maksetaan työosuusrahaa.

Toimintaa järjestetään tiistaista torstaihin noin klo 9–15 välisenä aikana. Toiminta on suunnitelmallista ja asiakkaille asetettuja tavoitteita tukevaa. Palveluja tuotetaan läsnä- sekä etäpalveluna.

### **Tuettu asuminen, toiminta-ajatus**

Tuetun asumisen ohjausta järjestetään asiakkaille, jotka tarvitsevat tukea selviytyäkseen itsenäisesti kotona ja osaavat tarvittaessa hakea apua. Tavoitteena on, että asiakas selviytyy mahdollisimman itsenäisesti arkielämästä tuen avulla ja opitut elämönhallintataidot, yhteiskunnassa selviytymisen taidot ja sosiaaliset suhteet säilyvät. Lisäksi toiminnan tavoitteena on asiakkaan itsestä huolehtimisen sekä elämönhallinnan taitojen vahvistuminen ja säilyminen. Tuen avulla asiakkaan osallisuus, omatoimisuus ja sosiaalisuus mahdollistuvat. Asiakas pystyy toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan ja osallistumaan yhteiskunnalliseen elämään hyödyntäen yhteiskunnan palveluja. Tuen avulla mahdollistetaan se, että asiakas voi asua itsenäisesti valitsemassaan paikassa, omassa tai vuokra-asunnossa.

Palvelu perustuu yhdessä asiakkaan, mahdollisen palvelun ostajan ja Siun soten työntekijöiden kanssa laadittuun asiakassuunnitelmaan, missä sovitaan asiakkaan tarvitseman tuen määrä sekä tuen järjestämistapa. Tuetun asumisen ohjaajan tarjoama tuki järjestetään tukikäynteinä, joita keskimäärin 1–2 viikossa ja käyntiaika 1–2 tuntia/kerta. Käynti voidaan toteuttaa myös etäohjauksena videovälitteisesti. Tuki ja ohjaus erilaisiin elämäntilanteisiin liittyvissä asioissa, kuten: kodinhoitoon (siivous- ja vaatehuolto), itsestä huolehtimiseen (hygienia, terveellinen ruokavalio), asiointiin kodin ulkopuolella, vapaa-aikaan (sopivien harrastusten/vapaa-ajan viettotapojen löytyminen tai sosiaalisiin suhteisiin (omaiset, ystävät, elämänkumppani) liittyen. Yhteistyötä tehdään asiakkaan lähiverkoston sekä viranomaisverkoston kanssa.

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon 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 ja edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollossa tulee parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä tavoitteiden toteuttamiseksi.

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään, että asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa, sekä hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaalla on oikeus osallistua itseensä kohdistuvaan sosiaalihuollon prosessiin ja tulla kuulluksi hänelle soveltuvalla tavalla.

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. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus.

Kyseiset arvot näkyvät yksikössämme/työssämme seuraavalla tavalla:

Siun soten arvot näkyvät käytännön arjessa. Asiakkaalle tehdään yksilölliset tavoitteet toiminnalle. Toiminnan suunnittelussa pyritään huomioimaan asiakkaiden toiveita mahdollisimman paljon. Jokaiselle asiakkaalle tarjotaan yhdenvertaisesti mahdollisuus kokea onnistumista ja elämyksiä sekä vahvistaa ja ylläpitää opittuja taitoja, jonka lisäksi luoda ja ylläpitää sosiaalisia kontakteja. Pyrimme myös kannustamaan ja yhdessä asiakkaan kanssa opettelemaan selviytymistä psyykkisistä ja sosiaalisista ongelmatilanteista sekä kehittämään itseilmaisua. Kuusentuvalla työntekijät työskentelevät mahdollisimman monen eri asiakkaan kanssa, jolloin jokainen työntekijä kantaa vastuun tekemisistään kulloisenkin asiakkaan kanssa toimiessa.

Toimintamme päämäärä: Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut

Toimintamme tarkoitus: Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa: tukea, turvaa ja hyvinvointia.

## 4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyuden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

#### 4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)

Palveluesihenkilö Sanna Puhakka yhdessä työntekijöiden kanssa.

#### 4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia, johon osallistuu palveluyksikön/palvelusta vastaava esihenkilö, henkilökunta sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat.

Palveluesihenkilö Sanna Puhakka yhdessä työntekijöiden kanssa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Sovitun mukaisesti esihenkilö vastaa siitä, että suunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa.

#### 4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee julkaista julkisessa tietoverkossa tai muuten julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä julkisesti (esim. ilmoitustaululla tai muutoin) palveluyksikössä ilman erillistä pyyntöä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen internetsivuilla osoitteessa [Omavalvonta - suinsote.fi](https://www.suinsote.fi).

Työntekijöille omavalvontasuunnitelma on sähköisesti nähtävillä yksikön Teams-kansiossa.

Omavalvontasuunnitelma tallennetaan lisäksi toimialueen Intraan, johon henkilöstöllä on pääsy. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on tulostettuna sellaisten yksiköiden ilmoitustaululla, jossa asiakkaat asioivat. Kotiin vietävissä palveluissa asiakkaalla on mahdollisuus pyytää omavalvontasuunnitelma nähtäväkseen työntekijältään. Tällöin omavalvontasuunnitelma toimitetaan asiakkaan nähtäväksi seuraavan kotikäynnin yhteydessä.

## 5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Riskien tunnistaminen on palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan nämä avoimesti esille.

### 5.1 Riskienhallinnan vastuut

Jokainen palveluyksikkö ja työntekijä on vastuussa oman toimintansa riskien tunnistamisesta ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Jokainen työntekijä on myös velvollinen tuomaan esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

Aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat riskienhallinnan järjestämisestä. Toimialuejohtajat vastaavat ja valvovat, että riskienhallinta on järjestetty asianmukaisesti toimialueella. Jokaisen organisaatiotason johtajalla, päälliköllä ja esihenkilöllä on vastuu oman yksikkönsä riskienhallinnasta. Riskienhallinta on osa päivittäisjohtamista.

Ylin johto vastaa toimivan ja turvallisen organisaation luomisesta sekä riittävistä resursseista. Ylin johto antaa koko hyvinvointialuetta koskevat toimeenpanomääräykset sekä huolehtii keskijohdon pätevydestä ja yleisvalvonnasta. Keskijohto vastaa kehittämisestä, valvonnasta, hankinnoista, töiden yhteensovittamisesta sekä työ- ja turvallisuusohjeista ja opastuksesta. Keskijohto huolehtii lähiesihenkilöiden pätevydestä ja turvallisuusosaamisesta.

Lähiesihenkilö vastaa työn perehdyttämisestä, opastamisesta, valvonnasta ja arjen näkyvästä turvallisuustyöstä. Esihenkilön keskeinen tehtävä on työolosuhteiden ja määritettyjen toimenpiteiden jatkuva seuranta, jossa apuna toimii yksikön turvallisuusvastaava. Esihenkilö ryhtyy viivytyksittä toimenpiteisiin, kun itse havaitsee, tai työntekijä ilmoittaa viasta, turvallisuusriskistä, uhkaavasta vaarasta tai epäkohdasta. Mikäli esihenkilön toimivalta ei asian korjaamiseen riitä, hänen tulee saattaa asia sellaisen tietoon, joka asiasta päättää.

Työntekijän velvollisuutena on noudattaa esihenkilön antamia, työtä ohjaavia määräyksiä, ohjeita ja lainsäädäntöä, sekä huolehtia työssään omasta ja muiden työntekijöiden turvallisuudesta. Työntekijä vastaa siitä, että hän ei toiminnallaan tai laiminlyönnillään aseta itseään, työtovereitaan tai asiakkaitaan vaaralle alttiiksi. Enemmän ammattitaitoa omaavalla työntekijällä on velvollisuus opastaa ja ohjata kokemattomampaa työntekijää. Työntekijän on ilmoitettava havaitsemistaan vioista sekä turvallisuutta ja terveellisyyttä uhkaavista vaaroista vastuullisille esihenkilöille, sekä tarvittaessa työsuojelupäällikölle ja työsuojeluvaltuutetulle.

### 5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

Riskienhallinta perustuu siihen, että toimintaan sisältyvät riskit ja vaarat tunnistetaan mahdollisimman varhain. Erittäin tärkeää on tunnistaa ennakoivasti toimintaan sisältyvät kriittiset työvaiheet. Ennakoivaa riskien arviointia suoritetaan osana toimintaan kohdistuvien muutosten suunnittelua tai osana toiminnan tavanomaista kehittämistä.

Sosiaalipalveluiden yksiköissä on käytössä useita ennakkollisen riskienarvioinnin menetelmiä. Tiimikohtaiset riskienarvioinnit tarkistetaan ja päivitetään vuosittain ja silloin, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Riskienarviointeja seurataan sosiaalipalveluiden johtotiimissä neljä kertaa vuodessa. Laatuporttiin

raportoiduista turvallisuuspoikkeamia seurataan kuukausittain ja niistä otetaan johtotiimille tiedoksi vietävät raportit neljä kertaa vuodessa. Toistuviin riskeihin mietitään ratkaisuja yhteisesti tarpeen mukaisella laajuudella.

Työyksikössä havaituista epäkohdista keskustellaan ja niistä kerrotaan esimiehelle, kyseiset asiat käydään läpi yksikön palaverissa tai muulla tavoin ajantasaisesti. Laatupoikkeamat kirjataan Laatuportti-ohjelmaan, jotka käydään yhdessä läpi esimiehen kanssa. Riskienarviointia tarkistetaan ja päivitetään vuosittain ja silloin kuin toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Riskienarviointi kirjataan Laatuporttiin ja lisäksi sovitaan toimenpiteet riskien minimoimiseksi. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa riskit/laatupoikkeamat esimiehelle, joka tiedottaa niistä tarvittaessa ylemmälle taholle.

Tilannekohtaisesti käydään läpi ja päivitetään toimintaohjeet asiakastyössä ilmenneistä uusista, ennakoimattomista tilanteista. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että uudet toimintaohjeet ovat koko henkilöstön tiedossa.

Asiakkaiden toimintakyvyn muutoksia ja tuetussa asumisessa esimerkiksi kotikuntoisuutta ja terveydentilaa arvioidaan ja seurataan jatkuvasti. Riskeille altistavia tilanteita pyritään välttämään. Suunnitellaan toiminta ja tukikäyntien rakenne sellaiseksi, ettei vaaraa turhaan aiheudu. Huolehditaan laitteiden ja muiden työvälineiden kunnossapidosta, huollosta ja oikeanlaisesta käytöstä.

### 5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ilmoitetaan vaaratilanteista, poikkeamista ja turvallisuushavainnoista Laatuportti -järjestelmään. Järjestelmään ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamien lisäksi myös henkilöstön työturvallisuusilmoitukset, epäkohtailmoitukset, sekä henkilökuljetuksiin, ruokahuoltoon, pyykki- ja laitoshuoltoon, palo- ja toimintaympäristöturvallisuuteen, ympäristöturvallisuuteen, säteilyturvallisuuteen ja tietosuojaan/-turvaan liittyvät poikkeamat. Myös palveluja käyttävät ja heidän läheisensä sekä yhteistyökumppanit voivat tehdä [vaaratilanneilmoituksen Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta](#) (linkki). He voivat ilmoittaa havaitsemistaan palveluun liittymistä epäkohdista ja laatupoikkeamista myös puhelimitse, kirjeitse tai sähköpostilla.

### 5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn tavoitteena on arvioida ja analysoida tapahtumaan liittyvä riski ja hyödyntää tätä tietoa toiminnan kehittämisessä, jotta samankaltaisen tapahtuman toistuminen voidaan estää.

Yksikön esihenkilö käsittelee ja analysoi ja Laatuportti- ilmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti tarvittavassa laajuudessa. Yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti - tilanteisiin ja haittatapahtumiin käymällä ne läpi yhteisesti. Esihenkilö käy mahdollisimman pian läpi saapuneiden ilmoitusten määrän ja sisällön, sekä osallistaa henkilöstöä ratkaisujen etsintään. Asian käsittely henkilöstöpalaverissa tähtää epäkohtia, laatupoikkeamia ym. aikaansaavien toimintatapojen

ennaltaehkäisemiseen, muuttamiseen ja korjaamiseen. Toimintatapojen muuttamista koskevat asiat kirjataan kokousmuistioon, josta ne ovat tarkistettavissa. Lisäksi esihenkilö voi tarvittaessa ohjeistaa ja tiedottaa erikseen toiminta- ja menettelytapoja koskevista muutoksista. Tarvittaessa riskin tai epäkohdan käsittely voidaan siirtää ylemmälle tasolle, mikäli asia on luonteeltaan sellainen, ettei sen käsittely tiimissä riitä. Käsittely tulee toteuttaa ilman tarpeetonta viivettä.

Jos asiakas joutuu tilanteeseen, josta on koitunut hänelle kuluja tai vahinkoa, häntä informoidaan korvausten hakemisesta, sekä vakuutusyhtiön kanssa toimimisesta. Hyvinvointialue on vahingonkorvauslain 3. luvun mukaisessa korvausvastuussa, jos sen työntekijä aiheuttaa virheellään tai laiminlyönnillään esinevahinkoa asiakkaalle tai potilaalle. Edellytyksenä on, että virheellisellä teolla tai laiminlyönnillä ja omaisuuden vahingoittumisella tai katoamisella on syy-yhteys. Vahingonkorvaushakemuksen voi tehdä sähköisen asiointipalvelun kautta tai vahingonkorvauslomakkeella, joka toimitetaan Siun soten kirjaamoon.

Miun palvelut [Vahingonkorvaus esinevahingosta](#)

Siun Sote [vahingonkorvaushakemus](#)

### 5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

Riskien hallinnassa tulee selvittää laatu- ja turvallisuuspoikkeamien juurisyyt ja myötävaikuttaneet tekijät. Tämä mahdollistaa tehokkaiden toimenpiteiden laatimisen riskin pienentämiseksi ja vastaavan tapahtuman estämiseksi tulevaisuudessa. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten seurannan avulla valvotaan ja arvioidaan tehtyjen kehittämistoimenpiteiden toteutumista ja niiden riittävyyttä.

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja niiden uhkien, läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään palvelualueella korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Havaitut epäkohdat ja virheet korjataan mahdollisimman nopeasti niiden tapahduttua, joko henkilökunnan omin voimin tai tarvittaessa pyydetään asiantuntija-apua. Parannus- ja korjausehdotukset kirjataan Laatuporttiin, jossa niille asetetaan myös tavoiteaika. Ehdotusten toteutumista seurataan palvelualueella säännöllisesti.

Sovitut korjaavat toimenpiteet kirjataan Laatuportti -järjestelmään. Järjestelmästä saatavan raportoinnin avulla parannetaan ja kehitetään asiakasturvallisuutta. Ohjelman raportointiosion avulla laatupoikkeamia voidaan analysoida ja seurata korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta. Raportit viedään neljä kertaa vuodessa Sosiaalipalveluiden johtotiimiin käsiteltäviksi.

## 5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Esihenkilö huolehtii korjaavien toimenpiteiden tiedottamisesta omille tiimeilleen. Sosiaalipalveluiden johtotiimissä määritellyt toimenpiteet kirjataan muistioon, josta palvelujohtaja ja – päällikkö jalkauttavat ne palvelualueille. Ulkoisessa tiedotuksessa käytetään soveltavia viestintäkanavia. Viestintäyksikköä hyödynnetään tilanteissa, jossa kyse on laajasta tiedotusvastuusta.

## 5.7 Asiakkaan informointi vaaratapahtumasta

Asiakkaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa.

Tapahtuman läpikäymisestä ja siihen liittyvästä keskustelun järjestämisestä vastaa esihenkilö ja keskustelussa mukana asianomaiset. Yksikössä seurataan ja mietitään, miten vastaavissa tilanteissa voidaan toimia seuraavalla kerralla eri tavalla. Tiedotus sovitaan yksikössä ja esihenkilö varmistaa, että asianosaisten informointi on tapahtunut.

# 6 Asiakkaan asema, oikeudet ja osallistaminen

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014](#) määrittää, millä tavoin asiakas pääsee sosiaalihuollon palveluihin ja kuinka hänen asiakkuutensa rakentuu.

## 6.1 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuollossa palvelutarpeen arvioinnista säädetään [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 – 4. luvussa](#).

Sosiaalihuoltoasia tulee vireille asiakkaan tai hänen edustajansa tekemästä hakemuksesta. Asia voi tulla vireille myös, kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on saanut tehtävässään tiedon mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeesta olevasta henkilöstä. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluja. Asiakkuus päättyy, kun sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan merkitään tiedoksi, että sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta ja asiakkaan saama palvelu päättyy.

Hakemuksen tai tiedon sosiaalipalvelun tarpeesta saanut ammattihenkilö huolehtii siitä, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Kiireettömien palveluiden tarve arvioidaan palvelutarpeen arvioinnilla, johon kaikilla on lakiin perustuva oikeus. Palvelutarpeen arviointia ei tarvitse tehdä, jos sen tekeminen on ilmeisen tarpeetonta. Tarpeetonta se voi olla esimerkiksi tilanteissa, jossa palveluntarve on hiljattain arvioitu, henkilö on jo asiakkuudessa tai jos henkilön asia selviää ohjauksella ja neuvonnalla.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan hyvinvointialueen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, mikäli henkilö on yli 75-vuotias tai hän saa vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea tai hän on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammaisen henkilö. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Kun henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioidaan erilaisissa toimintaympäristöissä, otetaan huomioon hänen terveydentilansa, elämäntilanteensa ja olosuhteensa sekä niissä tapahtuvat muutokset. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota kiinnitetään lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioidessa noudatetaan lisäksi vammaispalvelulakia. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Asiakkaan uudesta palvelutarpeesta on sosiaaliohjaajat tai sosiaalityöntekijä yhteydessä yksikön palveluesihenkilöön. Hän käy läpi yksikön työntekijöiden kanssa palvelutarpeen ja pohdinnan siitä, miten palvelutarpeeseen pystytään parhaalla mahdollisella tavalla vastaamaan ja missä ajassa. Tarvittaessa käytetään mm. lääkärinlausuntoja sekä muita asiantuntijalausuntoja asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Tällä hetkellä varsinaisia mittareita ei ole käytössä palvelutarpeen arviointiin työ- ja päivätoiminnassa tai tuetussa asumisessa. Asiakkaan suostumuksella voidaan ottaa yhteyttä myös muihin asiakkaan asioissa toimiviin tahoihin. Palvelutarpeen arviointi tehdään aina yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/ läheisensä/ laillisen edustajansa kanssa. Asiakkaan kanssa käydään läpi, millaisista palveluista hän hyötyisi, mitkä ovat hänen toiveensa ja minkälaisia palveluja on mahdollista toteuttaa.

## 6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

Oikea-aikaisilla ja riittäväillä sosiaalihuollon palveluilla on pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta. Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluiden järjestämisen tavoitteena on oltava asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättymisen yhdessä asetetun määräajan jälkeen. Henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista.

Asiakkaalla on oikeus niihin sosiaalipalveluihin, jotka hänelle on arvioitu palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tarkoituksenmukaisiksi. Palvelun järjestämisestä on tehtävä kirjallinen päätös, johon on lisätty ohjeet oikaisuvaatimuksen tekemiseen. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä vireilletulon jälkeen. Päätös on toimitettava asiakkaalle ja hänen edustajalleen.

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaika tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Yksikköön on mahdollista asettaa asiakkaita jonoon Mediatri asiakastietojärjestelmään. Tätä hallinnoi johtava sosiaalityöntekijä. Asiakkaan palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan mahdollisimman nopeasti.

**Yhteenveto keskeisimmistä palveluyksikön palveluista ja palveluihin pääsyä koskevien riskien tunnistamisesta, arvioinnista ja hallinnasta.**

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy – ja hallintatoimet
Yksikön toiminta loppuu lokakuussa 2026	Palvelua tarvitsevien asiakkaiden palvelun järjestäminen tämän jälkeen	Tiivis yhteistyö sosiaalityön kanssa asiakkaiden palveluita selvitettäessä

### 6.3 Asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen arviointia täydennetään asiakassuunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, jollei siihen ole ilmeistä estettä ja se kirjataan hyvinvointialueen käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma pyritään tekemään monialaisesti aina, kun asiakkaalla on samanaikaisesti useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, jolloin asiakassuunnitelmassa kuvautuu asiakkaan kokonaisuus, hänen saamansa palvelut sekä osapuolten vastuujaot sekä se, miten tavoitteita seurataan ja koska suunnitelma päivitetään. Yhteisen suunnitelman tekeminen edellyttää pääsääntöisesti aina asiakkaan suostumusta.

Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;
- 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;
- 4) tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;
- 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;
- 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;
- 7) arvion asiakkuuden kestosta;
- 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, ja vastuiden jakautumisesta niiden kesken;
- 9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;
- 10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;
- 11) asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Asiakassuunnitelman laatimisen vastuu kuuluu sosiaalityöhön. Asiakkaalla on vastuu itsellään siitä, että hän pyytää asiakassuunnitelman päivittämistä sen loppuessa. Asiakassuunnitelma palaverit pyritään aina toteuttamaan moniammatillisesti, jolloin paikalla on asiakkaan ja mahdollisesti hänen läheisensä lisäksi ne
---

työntekijät, jotka hänen palveluidensa toteuttamisessa ovat mukana. Asiakassuunnitelman laatimiseen osallistuvat pääsääntöisesti asiakkaan omatyöntekijät, jotka informoivat yksikön palaverissa muita asiakkaan kanssa työskenteleviä mahdollisista muutoksista, joita suunnitelmaan on kirjattu.

Jokainen ammattilainen vastaa omalta osaltaan palvelun ajantasaisesta toteuttamisesta ja seurannasta. Jokaisen työntekijän vastuulla on tutustua asiakkaiden asiakassuunnitelmiin. Suunnitelman toteutumista seurataan suunnitelman tarkistuksen yhteydessä ja päivittäisten havaintojen ja kirjausten avulla. Asiakassuunnitelma kirjataan tarvittavassa laajuudessa ja tarvittavalla tarkkuudella. Asiakastietojärjestelmään tehdään ajantasaiset kirjaukset. Esimerkiksi toteuttamisen yksikössä asiakkaan palvelun toteuttamista arvioidaan puolen vuoden välein yhteenvetoja tehtäessä.

Asiakkaalle laaditaan yhdessä hänen kanssaan henkilökohtaiset tavoitteet palvelun toteuttamisen suhteen. Tavoitteiden laatimisessa voidaan käyttää apuna asiakkaalle laadittuja yksilöllisiä elämänsuunnitelmia (YKS), lomakkeesta on olemassa myös kuvitettu versio. Tarvittaessa asiakassuunnitelmaa ja tavoitteita laadittaessa käytetään tukena vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä.

Tiedonkulku esimerkiksi toteuttavan yksikön ja sosiaalityön välillä on tärkeää, jotta kaikilla on tieto palvelunjärjestämisen tilasta. Etenkin jos siinä on tapahtunut muutoksia.

## 6.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

### 6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yksityisyyteen ja turvallisuuteen sekä oikeudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja mahdollisuudesta elää yksilöllistä ja omannäköistä elämää.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta (IMO) kunnioitetaan ja noudatetaan. Asiakkaan yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään tuetaan ja vahvistetaan. Asiakas osallistuu suunnitelmien laatimiseen ja palvelujensa suunnitteluun. Asiakkaan osallistumista palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen tuetaan.

Työ- ja päivätoiminnassa asiakkaat osallistuvat toimintakausien suunnitteluun esittämällä toiveita toiminnasta. Toiveita kysellään kaksi kertaa vuodessa toimintakausien alussa ja lisäksi pitkin toimintakautta.

Asiakkaan asioita käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan omatoimista selviytymistä, elämäntilannetta ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan asiakkaan tarvitsemia palveluja järjestämällä. Toiminta perustuu lainsäädäntöön ja lakien toimeenpanoa koskeviin ohjeistuksiin. Asiakkaalla on oikeus saada maksutta kopiot omista asiakirjoistaan kerran vuodessa. Seuraavista kopioinneista peritään maksu Siun soten määrittelemien maksuperusteiden mukaisesti.

#### 6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Joissain tilanteissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilön oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittaminen tulee mitoittaa oikein ja valita aina lievin mahdollinen rajoittamistoimenpide tai -keino ja rajoittamistoimenpiteiden sekä sitä edeltävien päätöksentekomenettelyjen tulee perustua aina voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Yksikössä ei käytössä säännöllisiä rajoittavia toimenpiteitä. Kertaluontoisesti toteutettavan rajoittamistoimenpiteestä voi tehdä päätöksen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä sen mukaan, mitkä rajoittamistoimenpiteet ovat määritelty yksikössä toteutettavaksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvät toimenpiteet perustuvat lainsäädäntöön ja säädösten toimeenpanosta annettuun ohjeistukseen. Kehitysvammahuollossa on laadittu ohje asiakkaan itsemääräämisoikeuden edistämiseksi ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä sekä taulukko rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollon tehostetun palveluasumisen ja laitospalvelujen yksikössä. Nämä asiakirjat löytyvät Siun soten intrasta. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään lainmukaiset kirjalliset päätökset ja ne on kirjattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä olevaan IMO suunnitelmaan. IMO suunnitelma tarkistetaan 6 kk:n välein, jos asiakkaalla rajoittamista. Rajoitustoimenpiteistä tehdään kirjaukset Mediatriin. Sihteeri tekee kuukausittain IMO listauksen asiakkaittain rajoitustoimenpiteistä ja lähettää ne tiedoksi asiakkaan kotiin ja asiakkaan asioista vastaavalle vammaispalvelun sosiaalityöntekijälle.

#### 6.4.3 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen kohtelussa ja sosiaali- ja terveysterveystoimien toteutuksessa.

Asiakkaan epäasialliseen kohteluun tai epäonnistuneeseen vuorovaikutustilanteeseen liittyvät asiat pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti keskustelemalla asiakkaan kanssa. Tarvittaessa haastavista tilanteista keskustellaan yhdessä esihenkilön kanssa tai kaikkien työntekijöiden kanssa. Asiakkaat pyritään kohtaamaan yksiköinä ja heidät kohdataan avoimesti ja huomioimaan tasapuolisesti. Työntekijät perehdytetään asiakkaan kanssa työskentelyyn vaikuttaviin, yksilöllisesti huomioitaviin erityispiirteisiin ja toimintatapoihin. Yksikössä ei järjestetä palvelua vieraalla kielellä tällä hetkellä.

#### 6.4.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon viranhaltijan päätökseen tyytymätön asiakas voi tehdä oikaisuvaatimuksen hyvinvointialueen yksilöasioiden jaostolle. Tämän lisäksi asiakkaalla on oikeus tehdä reklamaatio palvelun tai hoidon laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Mikäli asiakas on tyytymätön kohteluunsa, hänen on mahdollista antaa palautetta kokemuksestaan joko suullisesti tai kirjallisesti. Kirjallinen palaute pyritään ohjaamaan Laatuporttiin, mutta asiakas voi antaa palautetta myös sähköpostilla tai kirjeellä. Palaute on mahdollista antaa myös nimettömänä.

Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on mahdollisuus tehdä myös muistutus tai kantelu, mikäli hän on tyytymätön palveluun. Muistutuksen voi tehdä sähköisen asiointipalvelun kautta tai muistutuslomakkeella, joka toimitetaan Siun soten kirjaamoon. Muistutuslomakkeen voi toimittaa myös Suomi.fi viestit-palvelussa. Muistutuksen teko on ohjattu Siun soten verkkosivuilla. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Sosiaalipalvelut pyrkivät antamaan muistutukseen vastauksen yhden kuukauden kuluessa. Muistutuksesta annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta valittamalla.

Hallintokantelu (kantelu) voidaan tehdä, jos tapahtumasta on kulunut korkeintaan kaksi vuotta. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä hallintokantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä. Lisätietoja kantelusta on Lupa- ja valvontaviraston tai Eduskunnan oikeusasiamiehen verkkosivuilla.

Muistutukset, kantelut ja muut palvelutehtävää koskevat reklamaatiot käsitellään palvelutehtävissä reklamaation kohteena olevan henkilön esihenkilön toimesta. Jos muistutus, kantelu tai muu reklamaatio koskettaa useampaa palvelutehtävää, toimialuejohtaja käsittelee ne. Käsittelijä pyytää asianosaisilta kirjallisen selvityksen tapahtumien kulusta käsittelyn pohjaksi ja käy tarpeen mukaan heidän kanssaan keskustelun asiasta. Saapuneet muistutukset ja kantelut on ohjattu saapuvaksi keskitetysti hyvinvointialueen kirjaamon kautta, jossa ne arkistoidaan ja niiden määrää seurataan. Toimialueen kanteluihin ja muistutuksiin annetut vastaukset toimitetaan kirjaamon lisäksi sosiaalipalveluiden yhteisiin palveluihin, jossa ne tilastoidaan ja jossa niistä tehdään neljä kertaa vuodessa käsiteltävät raportit. Raportissa tulee esille mm. usein toistuvat taustasyöt. Raportoinnin pohjalta voidaan miettiä niin palvelualueilla kuin johtotiimissäkin tarpeenmukaisia keinoja tilanteen korjaamiseksi. Palvelualueet pohtivat myös itse toimenpiteitä, mikäli muistutus tai kantelu on luonteeltaan sellainen, että se koskettaa vain rajattua asiaa. Asiakkaalla on oikeus luottaa palveluprosessien ja päätöksenteon asianmukaisuuteen, jolla turvataan asiakkaiden oikeuksien toteutumista.

### Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakasta tai hänen omaisiaan sosiaalihuollon asiakaslain sekä potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista sekä toimii muutoinkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo, miten menetellään, kun asiakas tai hänen omaisensa on tyytymätön annettuun palveluun tai hoitoon tai henkilökunnalta saamaansa kohteluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai esimerkiksi korvaushakemuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava seuraa asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa asiasta vuosittain selvityksen hyvinvointialueelle.

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi](#) (linkki). Muistutuksen voi tehdä sähköisesti [Miunpalvelut](#) (linkki)- verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiavastaavalta kotiin postitettuna. Vastaus muistutukseen pyritään antamaan aina viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:  
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote  
Kirjaamo  
Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu  
Puh. 013 330 8285  
Puhelinpalvelu avoinna ti, ke ja to klo 10–14.30

**Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:**

[sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi](mailto:sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Puh: 013 330 8265 ja 013 330 8268

Puhelinpalvelu avoinna ma klo 8.30–11.30 ja ti-to klo 9–11

Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti [Suomi.fi-viestit -palvelun](#) (linkki) kautta

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset käsitellään tavoiteajan kuluessa. Yhteystietonsa antaneelle asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus. Kanteluiden ja muistutusten määrää ja sisältöä seurataan ja analysoidaan vuositasolla. Tulokset käsitellään toimialueen johtotiimissä sekä esimies- ja henkilöstökokouksissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa. Sosiaali- ja potilasvastaavien yhteystiedot näkyvillä yksikön ilmoitustaululla.

## 6.5 Asiakkaan sekä heidän läheisten osallistaminen

Eri-ikäisten asiakkaiden sekä heidän läheistensä huomioon ottaminen palvelun ja hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta sekä heidän läheisiltään säännöllisesti kerättävä palaute.

### 6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

Säännöllisesti, yhtenevin menettelytavoin kerättävä palaute antaa vertailukelpoista tietoa toiminnasta. Palautteen avulla on mahdollista seurata palveluja käyttävän kokemusta palvelujen laadusta.

Asiakkailta saatu palautetieto raportoidaan toimialueen johtotiimille neljä kertaa vuodessa, lisäksi seurataan palvelun NPS- lukua. Erityisesti toistuva korjaava palaute nostetaan yhteiseen keskusteluun ratkaisujen etsimiseksi. Saatu asiakaspalaute raportoidaan kuukausittain yksiköihin yksiköiden omien kehittämistoimien pohjaksi. Yksikön lähiesihenkilö tai palvelupäällikkö käsittelevät saapuneet palautteet ja ovat tarpeen mukaan yhteydessä myös palautteen antajaan.

Asiakkailla on mahdollisuus jatkuvan palautteen antamiseen joko suullisesti, kirjallisesti, sähköpostitse tai Siun soten nettisivuilta löytyvän palautelomakkeen välityksellä (<http://www.siunsote.fi/asiakaspalaute>) . Asiakkaiden ja heidän läheistensä ja perheidensä toiveiden huomioidaan toiminnassa.

Yksikössä otetaan käyttöön Roidu-asiakaspalautejärjestelmä toukokuussa 2026. Asiakkailla on mahdollista antaa avointa palautetta Siun soten sivujen kautta. Palautteet ja kehittämissuhteet toiminnan kehittämiseksi käsitellään esihenkilön johdolla henkilöstöpalaverissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa.

### 6.5.2 Asiakasviestintä

Monikanavaisen asiakasviestinnän tavoitteena on tavoittaa kaikki asiakkaat, osallistaa heitä ja lisätä näin palvelun ja hoidon laatua ja turvallisuutta.

Asiakkaita tiedotetaan tulevista tapahtumista esimerkiksi kuukausitiedotteilla ja suullisesti yhteisten aamunavausten yhteydessä. Asiakkaita osallistetaan toiminnan sisällön suunnitteluun keräämällä heiltä ehdotuksia ja palautetta toiminnasta suullisesti yhteisöpalaverien yhteydessä toimintakausittain. Etäpalveluissa tarjolla olevista kursseista esitellään toimintakausittain asiakkaille kurssiesitteet ja avustetaan heitä tarvittaessa kursseille ilmoittautumisessa. Asiakasviestintä tuetun asumisen asiakkaille tukikäynnillä tai muuten tiedotteen toimittaminen kotiin.

## 7 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys.

### 7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrän ja osaamisen on oltava riittävä asiakkaiden/potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Yksikössä työskentelee:

1 palveluesihenkilö, 0,2 htv työpanoksella (koulutus Sairaanhoidaja YAMK)

1 työ- ja päivätoiminnan ohjaaja, vakituinen, 1 htv (koulutus sosionomi)

2 ohjaajaa (koulutus lähihoitaja ja vaajamielishoitaja)

Asiakkaiden palvelutarpeita tarkastellaan ja vertaillaan suhteessa käytettävissä oleviin resursseihin. Työvuorot suunnitellaan vastaamaan yksikön päivittäistä tarvetta ja takaamaan turvalliset työskentelyolosuhteet ja asiakkaille riittävät palvelut. Loma-aikoina työskennellään koko työaika tuetussa asumisessa. Sijaistarpeet syötetään Tempore-ohjelmaan, josta pystyy tarkastelemaan onko käytettävissä Siun soten sissejä. Jos heitä ei ole vapaana, on mahdollista laittaa sijaishaku ulkopuoliselle sijaiselle. Ellei sijaisia ole saatavilla ja työvuoroon ei ole muilla järjestelyillä mahdollista saada riittävästi henkilöstöä turvaamaan palveluiden laatua, asiakkailta voidaan joutua perumaan toimintapäivä tai tuetun asumisen tukikäynti. Tätä pidetään kuitenkin viimeisenä vaihtoehtona.

### 7.2 Rekrytointi

Henkilöstön pätevyys, luotettavuus sekä soveltuvuus tehtävään tulee ottaa huomioon, tarkastaa ja arvioida rekrytoinnin yhteydessä, sekä ennen työsopimuksen tai virkamääräyksen tekoa.

Toimitaan Siun sote –kuntayhtymän rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti, jolloin huomioidaan soveltuvuus ja luotettavuus. Rikosote alle 18-vuotiaiden sekä iäkkäiden kanssa työskenteleviltä. Vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien osalta oikeus ja velvollisuus rikosrekisteriotteen tarkistamiseen on tullut voimaan 1.1.2025. Siun soten toimintaohje rikosrekisteritaustan selvittämiseksi Intrassa sekä tulosteena toimistossa omavalvontakansiossa.

### 7.3 Perehdytys

Perehdytyksen tarkoituksena on antaa työntekijälle valmiudet tehdä työtehtävänsä tehokkaasti ja turvallisesti. Perehdytys kuuluu uusien työntekijöiden lisäksi myös opiskelijoille sekä vanhoille työntekijöille pitkän poissaolon jälkeen tai uuteen työtehtäviin perehdytettäessä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Intrassa on materiaalipankki perehdytyksen tueksi. Sivustolle on kerätty keskeisiä, kaikkia koskevia asioita mm. tietosuojaan, järjestelmiin ja käyttöoikeuksiin liittyen. Esihenkilö ohjaa uuden työntekijän materiaalin pariin ja seuraa hänen itsenäistä perehtymistään. Palvelutehtäväkohtainen perehdytys toteutuu palvelutehtävässä lähiesihenkilön sekä työtovereiden toimesta. Uudelle työntekijälle nimetään mahdollisuuksien mukaan työyhteisöstä henkilö, joka ottaa enemmän vastuuta substanssiin perehdytyksestä. Siun sotessa on myös Mentorointi- malli, jossa kokeneet työntekijät ohjaavat kokemattomampia.

Yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön Siun soten ja yksikön perehdytysohjeistuksen mukaisesti. Siun sotella on sähköinen perehdytysohjelma osoitteessa [www.verkkarit.fi](http://www.verkkarit.fi). Yksikkökohtaista perehdytystä on koottu Teamsissä olevaan perehdytyskansioon 1613\_Työ- ja päivätoiminnat ryhmään. Lisäksi toimistossa perehdytysmateriaalia on koottuna tulosteina perehdytyskansioon.

#### 7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajan velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Sosiaalipalveluiden kaikille pakolliset koulutukset on kuvattu Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelmassa, ja niistä on tehty kooste esihenkilöiden työn tueksi. Henkilöstön täydennyskoulutus järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti. Siun soten henkilöstöyksikkö selvittää koulutustarpeita ja järjestää tarpeen mukaan koulutusta eri yhteistyötahojen kanssa. Koulutustarjonta löytyy pääsääntöisesti Onni-koulutuskalenterista.

Suoritettavat koulutukset mm:

[www.verkkarit.fi](http://www.verkkarit.fi)

- Lääkehoidon verkko-opinnot ja näytöt lääkehoitosuunnitelman mukaisesti (viiden vuoden välein)
- Hoito- ja hoivatyön kirjaaminen
- Paloturvallisuutta taidolla teoria + käytäntö
- Opiskelijanohjaus taso 1
- Häätötilapotilaan tunnistaminen taso 4 (kolmen vuoden välein)
- Osallisuus kehitysvammatyössä

Oppiportti:

- Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (viiden vuoden välein)
- Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus (esihenkilöt, viiden vuoden välein)

[www.potilasturvaportti.fi](http://www.potilasturvaportti.fi)

- Asiakasturvallisuutta taidolla
- Asiakkaan ja potilaan tunnistaminen
- Vaaratapahtumien raportointi
- Johdanto laiteturvallisuteen
- Kotihoitoa turvallisesti
- Henkilöturvallisuus uhka- ja väkivaltilanteissa

Potilasturvaportin koulutukset suoritetaan viiden vuoden välein.

Muut koulutukset

- Avekki-koulutus (toimintatapamalli väkivaltilanteiden ehkäisyyn ja hallintaan)
- Tukiviittomien perusteet

Työ- ja päivätoiminnassa työntekijöiltä edellytetään ryhmänohjauksen osaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja, myönteisyyttä, pitkäjänteisyyttä ja joustavuutta. Työ on tavoitteellista ja asiakkaan ohjaussuunnitelmien mukaista asiakastyötä. Työssä tehdään ratkaisuja muuttuvissa tilanteissa ja ongelmien ratkaisu edellyttää ohjeiden soveltamista käytäntöön. Toimintamalleja ja ohjeita voi olla useita ja näitä sovelletaan asiakas- ja tilannekohtaisesti. Työssä korostuu vuorovaikutus asiakkaiden kanssa ja valmius vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön on tehtävässä olennaista. Asiakkailta on moninaisia tarpeita ja niitä tulee huomioida jatkuvasti, asiakassuhteet ovat usein intensiivisiä ja pitkäkestoisia. Tehtävässä oleellista on asiakkaan ohjaaminen toimimaan asiakkaan kanssa sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuu vastuu tiedon vastaanottamisesta, ymmärtämisestä ja siirrosta. Tehtäviin voi sisältyä myös asiakkaan haasteellistenkin elämäntilanteiden selvittämistä ja niiden ratkaisemiseen osallistumista.

Tuetussa asumisessa tehtävät ratkaisut edellyttävät useista eri lähteistä saatavan tiedon seuranta, käytettävyyden arviointia ja yhteensovittamista. Tehtävässä korostuu itsenäinen päätöksenteko asiakkaan palvelun toteutuksessa. Työssä tarvitaan sosiaaliturvajärjestelmän ja palvelujen tuntemusta. Asiakkaan kanssa tehtävä työ on tavoitteellista ja asiakkaan ohjaussuunnitelman mukaista. Toimintamalleja ja ohjeita voi olla useita ja näitä sovelletaan asiakas- ja tilannekohtaisesti. Tuetussa asumisessa työskennellään itsenäisesti asiakkaiden kanssa tai työparina/-ryhmässä omassa työyhteisössä. Asiakastyöhön liittyy tavanomaista yhteydenpitoa ja yhteistyötä oman työyhteisön ulkopuolelle esim. asiakkaan jatkohoitoon ja muihin palveluihin ohjaamiseen ja hoidon järjestämiseen liittyvissä asioissa.

Tuetussa asumisessa työ edellyttää oma-aloitteista ja tavoitteellista vuorovaikutusta laadukkaan hoiva/hoitotyön ja asiakasohjauksen saavuttamiseksi. Tuetussa asumisessa ohjaaja toimii asiakkaan apuna ja tukena arjen tilanteissa. Tehtävässä oleellista on asiakkaan ohjaaminen toimimaan asiakkaan kanssa sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Moniammatillisessa yhteistyössä korostuu vastuu tiedon vastaanottamisesta, ymmärtämisestä ja siirrosta sekä valmiudet sovittaa yhteen erilaisia näkökantoja ja mielipiteitä asiakkaan parhaaksi. Valmius vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön vuorovaikutuksessa on oleellista. Vuorovaikutuksessa oleellista on myös arkaluontoisten asioiden puheeksi ottamisen valmius ja käsittely. Ohjaaja ohjaa ja motivoi henkilöstöä yhteisesti sovittujen, asiakkaisiin liittyvien asioiden toteutumisessa työyhteisössä.

Asiakkailla voi olla moninaisia ongelmia, joita asumisen ohjaaja kohtaa työssään päivittäin, ja joiden ratkaisemiseen asumisen ohjaaja osallistuu arjessa päivittäin. Asiakassuhde on intensiivinen ja pitkäkestoinen. Asiakkaiden tilanteet vaihtelevat ja niihin haetaan toimintamalleja moniammatillisessa yhteistyössä. Työssä huomioidaan uusien toimintamallien soveltuvuus asiakkaan kotiympäristöön ja muuhun toimintaympäristöön. Tehtävään sisältyy tavanomaista sote-tehtävien ammattialaan sisältyvää fyysistä kuormitusta.

Kelpoisuusehdot:

- Ohjaaja: soveltuva sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto tai muu soveltuva tutkinto
- Työ- ja päivätoiminnan ohjaaja: soveltuva sosiaali- ja terveydenhuollon AMK-tutkinto tai muu riittävä koulutus

Työntekijöiden osaamistarpeita tarkastellaan osaamiskartoituksissa sekä kehityskeskusteluissa. Yksilökehityskeskustelut tai ryhmäkehityskeskustelut toteutetaan kerran vuodessa tai tarpeen mukaan tiheämmin. Yksikön osaamisen kehittämisen suunnitelmaa ei vielä käytössä. Täydennyskoulutuksia seurataan Onni Hr-järjestelmän raportoinnin kautta. Ohjelma lähettää myös herätteen 120 päivää ennen kuin tarvittava pätevyys/lupa päättyy esim. lääkehoidon luvat. Lääkehoitoa toteuttavat työntekijät huolehtivat itse lääkelupien päivitykset ajantasaisiksi ennen lupien vanhentumista suorittamalla vaadittavat koulutukset. Koulutustarpeita nousee henkilöstöltä itseltään, riskiarvioinnista, omavalvonnasta sekä lääkehoidon pätevyyksistä. Jos yksikön täydennyskoulutus tai osaaminen ei vastaa tehtävänkuvaa, lähdetään työntekijöiden kanssa laatimaan suunnitelma osaamisen vahvistamiseksi.

Esihenkilö on tarvittaessa saavutettavissa nopeastikin huomioitaessa epäkohtia palvelun laatuun liittyen. Työntekijöillä on velvoite ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta palvelun laatuun liittyen esihenkilölle. Poikkeamia lähdetään selvittämään asianosaisten kanssa tai tarvittaessa koko työyhteisön kanssa. Varmistetaan kuittaukset vastaanottamalla, että kaikki työntekijät ovat perehtyneet päivitettyihin riskienhallinnan ohjeisiin ja omavalvontasuunnitelmaan.

## 7.5 Johtamisosaaminen

Omavalvonta- sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista johtamista. Johtamisen on oltava tavoitteellista ja tavoitteiden on oltava selkeitä. Yhtenä johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin toteutumista. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen, jotta he sitoutuvat turvallisuutta edistäviin tapoihin ja niiden kehittämiseen.

Työntekijää rekrytoitaessa varmistetaan, että valittava työntekijä täyttää tehtävälle määritellyt kelpoisuusehdot. Lisäksi rekrytoinneissa huomioidaan mahdolliset muut osaamisen osa-alueet esimerkiksi eduksi katsottavina asioina. Työntekijän lähiesihenkilön tehtävänä on huolehtia työntekijän kanssa yhdessä siitä, että työntekijän osaaminen on tehtävään nähden riittävällä tasolla. Perusasioiden osaaminen pyritään saavuttamaan alkuperehdytyksen kautta. Työntekijä on velvollinen ilmoittamaan esihenkilölleen, jos hän kokee osaamisvajetta suhteessa hänelle määriteltyihin työtehtäviin ja esihenkilön tehtävä on pohtia yhdessä työntekijän kanssa, millä keinoin tarvittava osaamistaso saavutetaan. Esihenkilön tulee tarkastella henkilöstön osaamista osana päivittäistä johtamista ja keskustella osaamisesta esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä. Osaamisen eri osa-alueita kehitetään muun muassa täydennyskoulutusten kautta. Osaamisen tukena käytetään apuna tukipalvelujen osaamista (esim. HR.) Tulevaisuuden osaamistarpeita on kartoitettu organisaatiossa laatimalla osaamisen kehittämisen suunnitelma.

Lähiesihenkilöiden vastuualuejakoja on pohdittu yhdessä esihenkilöiden ja palvelupäälliköiden kesken ja työkuormaa on pyritty keventämään ja tasaamaan esim. siten, että asumisen ja työ- ja päivätoimintojen esihenkilöt sijaistavat toisiaan. Tehtävien/vastuualueiden jakamisessa on täytynyt ottaa huomioon toimintayksiköiden maantieteellinen sijainti. Lähiesihenkilöiden työkuorman suuruudesta on viestitty ylimmälle johdolle ja pyydetty muun muassa palveluvastaavan toimia alueen esihenkilöiden työn tueksi. Palveluesihenkilö käy keskustelua tehtävien organisoinnista tarvittaessa oman esihenkilönsä kanssa.

## 7.6 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi syntyy luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen, kannustavasta ja tukevasta johtamisesta sekä mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteilla on merkittävä rooli työhyvinvoinnissa, eivätkä ne saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta.

Selkeä johtaminen, töiden järjestely, yhteiset pelisäännöt, luotettava ja avoin vuorovaikutus sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ovat merkittäviä asioita työhyvinvoinnin kannalta. Työkykyjohtamisen työvälineinä Siun sotessa toimii Varhaisen välittämisen malli, Sairauspoissaolojen hallintaohje ja Työkykylähtöinen työtehtävien uudelleenjärjestely-ohjeistus. Siun sotessa on käytössä myös Korvaavan työn (SISU)toimintamalli. Työntekijöiden työhyvinvointia tuetaan myös erilaisilla työnantajan kannusteilla, joiden sisällöstä päätetään vuosittain. Perhe- ja sosiaalipalveluissa hyödynnetään myös HAVAHU varhaisen välittämisen toimintaperiaatetta.

Työyhteisöillä ja ryhmillä on mahdollisuus hankkia työelämän ohjaus- ja valmennuspalveluita (1–5 tapaamiskertaa) (tuen)tarpeen mukaan. Tarve voi liittyä esimerkiksi - ja tunnetaitojen vahvistamiseen ja myös korjaavasti tilanteissa, joissa yhdessä tekemisen haasteita on jo ilmennyt.

Siun soten henkilöstölle tarjotaan tukea ja apua tilanteissa, jossa työn kautta kohdataan traumaattisia tai henkisesti poikkeuksellisen raskaita tilanteita. Siun soten henkilöstön purkuistunto -malli pohjautuu valtakunnallisesti yleisesti käytössä olevaan defusing -malliin. Työyksikön esihenkilö tekee pyynnön defusing-purkuistunnosta arkisin (klo 8-15 välillä) puhelimitse:

työhyvinvointisuunnittelija Mervi Remes (yhteydenotot ensisijaisesti)

työhyvinvointiasiantuntija Pasi Huotari p. 0503870736

Second victim (oheiskärsijä) -mallin mukaan virheen tehnyt työntekijä on virheen toinen uhri (second victim) asiakkaan, potilaan tai hänen läheisensä lisäksi. Second victim -mallissa virheen tehneelle tai kriisitilanteessa osallisena olleelle työntekijälle nimetään tukihenkilö, joka pitää säännöllisesti yhteyttä työntekijään jopa useiden kuukausien ajan. Esihenkilön velvollisuus on käynnistää toimintamalli ja tarjota tukitoimia osallisille. Osallistuminen toimintamalliin on työntekijälle vapaaehtoista.

Työntekijöiden näkemyksiä työstä, johtamisesta, työyhteisöjen toiminnasta, osaamisen kehittymisestä ja työhyvinvoinnista kartoitetaan Vibe-henkilöstökyselyn avulla neljä kertaa vuodessa. Kyselyn tulokset käydään läpi työpaikkakokouksessa. Kyselyn tuloksista sovitaan yhteisesti kehittämiskohde ja toimenpide, jolla on tavoitteena parantaa työtyytyväisyyttä. Kehityskeskustelut esihenkilön ja työntekijöiden välillä järjestetään vuosittain. Vuonna 2025 yksikössä järjestettiin ensimmäistä kertaa ryhmäkehityskeskustelu.

## 7.7 Varautuminen haastaviin asiakastilanteisiin

Haastavat asiakastilanteet voivat olla haasteellisia monella eri tavalla, niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Haastavat asiakastilanteet voivat vaikuttaa sosiaalihuollon yksikön toimintaan, yksittäiseen työntekijään ja vaikutuksia voi olla asiakkaalle itselleen, heidän läheisilleen tai ympäristölle.

Työ- ja päivätoiminnassa haastavaa käyttäytymistä esiintyy pääasiassa muutamalla asiakkaalla. Tilanteet voivat liittyä mm. asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen tai yllättävien tilanteiden ja äkillisten muutosten vaikutukseen asiakkaan mielialaan. Myös kommunikoinnin haasteet ohjaajien ja asiakkaiden välillä voivat aiheuttaa asiakkaissa hämmennystä ja epätietoisuutta, joka johtaa haastavaan käyttäytymiseen. Asiakkaiden mielialat vaihtelevat päivästä ja tilanteesta riippuen. Osalla asiakkaista on haasteita mielenterveyden kanssa.

Haastava käytös ilmenee esim. sulkeutumisena tai äänen korottamisena. Joillain asiakkailla on myös ajoittain haasteita motivoitua toimintaan. He eivät välttämättä kuuntele ohjaajia ja ota ohjeistusta vastaan.

Haastavaa käyttäytymistä ennaltaehkäistään ennakoimalla asiakkaiden tuen tarve ja tunnistamalla toistuvat tilanteet, joissa haastavaa käytöstä esiintyy, esim. muutostilanteet. Toimintapäivien ohjelma suunnitellaan huomioiden jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet toimivan kokonaisuuden varmistamiseksi. Asiakkaat ymmärtävät puhetta ja suullista ohjausta. He kommunikoivat puheella. Kuvitettu päiväohjelma, joka käydään yhteisesti läpi aamunavauksissa ja on näkyvillä koko päivän ilmoitustaululla, tukee monen asiakkaan ymmärrystä siitä, mitä seuraavaksi tapahtuu. Moni päivätoiminnan asiakkaista hyötyy yksilöllisestä ohjauksesta, jolloin ohjaaja on läsnä ja vierellä koko ajan. Ohjaajien välinen vuorovaikutus ja toimiva tiedonvälitys siitä, mitä asiakkaiden kanssa on sovittu ja tarkoitus toimia, auttavat ohjaajia mutta myös asiakkaita ennakoimaan tilanteita.

Tuetussa asumisessa haastavien asiakastilanteiden mahdollisuuteen vaikuttavat nopeasti muuttuvat asiakkaiden elämäntilanteet, asiakkaiden nopeastikin muuttuvat mielialojen vaihtelut. Laatuportin riskienhallintaohjelmaan on mietitty toimintaohjeet niihin tilanteisiin, jos tukikäynnillä haastavaa käyttäytymistä ilmenee ja missä tilanteissa tukikäynti keskeytyy tai sitä ei toteuteta.

Tuetussa asumisessa ohjaajalta vaaditaan hyviä vuorovaikutustaitoja, asiakastuntemusta sekä tilanteiden ennakkointia ja niihin varautumista.

Työntekijät ovat käyneet Avekki koulutuksen

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) henkilöstöön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Työ- ja päivätoiminta: väkivallan mahdollisuus	Laatuportti asiakasturvallisuus / työturvallisuusilmoitus- järjestelmä käytössä. Pyritään yhdessä toimimisella, yhteisillä säännöillä ja ennakoimisella ennaltaehkäisemään väkivaltilanteita.	Ennakoidaan tilanteita siinä määrin kun mahdollista. Käydään asiakkaiden kanssa yhdessä läpi mielenpäällä olevia asioita, annetaan heille aikaa käsitellä asioita.
Tuettu asuminen: haastavat asiakastilanteet mahdollisia muuttuvien tilanteiden ja asiakkaiden nopeastikin muuttuvien mielialojen mukaan.  Yksityöskentelyn merkitys korostuu.	Asiakkaan tulee olla siinä kunnossa, että on kykenevä ottamaan ohjaajan ohjausta vastaan. Mikäli asiakkaan toimintakyvyssä havaitaan selkeästi poikkeama normaalista, tukikäynti tulee keskeyttää. Laatuporttiin ilmoituksen täyttäminen.	Puhelimessa asennettu 112-sovellus.  Tieto muilla työntekijöillä, missä asiakaskäynnillä työntekijän pitäisi olla ja mihin aikaan pitäisi palata. Varmistussoitto kun päässyt pois asiakaskäynniltä, jos uhkana ollut levottomasti käyttäytynyt asiakas. Tarvittaessa käynnit toteutetaan kahden ohjaajan toteuttamana.

## 8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

### 8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Asiakas- ja potilasasiakirjat sekä niiden merkinnät ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Asianmukaiset ja laadukkaat merkinnät asiakas- ja potilasasiakirjoissa takaavat palvelun ja hoidon jatkuvuuden sekä laadun. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyä sääntelee asiakas- ja potilaslakien lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä eli asiakastietolaki (703/2023). Lisäksi tietojen

käsittelyssä on huomioitava, mitä henkilötietojen käsittelystä on säädetty EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa (2016/679) sekä kansallisessa tietosuojalaissa (1050/2018).

Siun sotessa tietojärjestelmätoimittajien kanssa tehdyin sopimuksin varmistetaan, että tietojärjestelmissä on käyttötarkoituksen kannalta oikeat toiminnallisuudet ja tarvittavat kansallisten palvelujen integraatiot (mm. Kanta-palvelut) sekä sopimuksissa edellytetään toimittajia huolehtimaan lain mukaisten päivitysten toteuttamisesta tietojärjestelmiin. Siun sotessa on käyty läpi keskeisten järjestelmien käyttöoikeudet (roolipohjainen käytönhallinta), sekä tarkasteltu ja tehty toimenpidesuunnitelma muiden järjestelmien käyttöoikeuksien osalta. Tietojärjestelmäsopimuksissa on lisäksi huomioitu lainsäädännön osalta tietosuoja ja tietoturva näkökulmat ja määritelty vastuut sekä poikkeamakäytännöt. Tietojen luotettava ja turvallinen käsittely kaikissa olosuhteissa, tietojen säilyttäminen sekä tietojen hävittäminen varmistetaan jo tietojärjestelmien hankintavaiheessa sekä suunniteltaessa olemassa oleviin tietojärjestelmiin merkittäviä muutoksia. Näissä tilanteissa henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit ja vaikutukset arvioidaan tekemällä tietosuojan vaikutustenarviointi (DPIA, Data Protection Impact Assessment). Tietosuojan ja tietoturvan toteutumisen seuranta tietojärjestelmien osalta on osa Siun soten sisäistä valvontaa, jota ohjaavat hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka ja -suunnitelma sekä tietosuojan valvontasuunnitelma.

Asiakastietojärjestelmänä toimii tällä hetkellä Mediatri. Työ- ja päivätoiminnan asiakkaille kirjataan toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan palvelun tavoitteet ja palvelun tuottamisen yksityiskohdat. Suunnitelma pohjautuu asiakassuunnitelmaan ja KVANK:in laatuksiterieihin. Toteutuneet toiminnot ja havainnot asiakkaan arjesta sekä siinä toteutuneesta ohjauksesta ja neuvonnasta kirjataan asiakaskertomusmerkintänä tarvittaessa päivittäin, vähintään viikoittain. Jos asiakas käy toiminnoissa vain yhtenä päivänä viikossa, kirjataan merkintä vähintään kerran kuussa. Kirjauksista huolehtii pääsääntöisesti asiakkaan viikkoittainen vastuuohjaaja tai toiminnon havainnoinut, siinä tukenut tai avustanut työntekijä. Kirjausten ajantasaisuudesta huolehtii jokainen työntekijä. Yhteenveto kirjataan puolivuositain toimintakauden päättyessä tai asiakkaan siirtyessä pois työ- ja päivätoiminnoista. Jos palvelunantaja on ollut vuorovaikutuksessa asiakkaan, tai häneen tai hänen sosiaalihuollon asiaansa liittyvän henkilön kanssa kasvokkain, puhelimitse tai sähköisillä viestimillä, kirjataan merkintä tapaamisesta tai yhteydenotosta asiakaskertomusmerkintänä. Jos asiakkaalle tapahtuu haittatapahtuma, sen havainnut työntekijä tekee kirjauksen kertomuslehdelle. Haittatapahtumiin kirjataan tällä hetkellä kaatumiset/putoamiset sekä painehaavat.

Tuetun asumisen asiakastukikäyntien ja muiden työhön liittyvien yhteydenottojen toteutumisesta esim. puhelimitse kirjataan Mediatriin tilastomerkinnät. Tiedot tukikäynneillä toteutuneista toiminnoista, havainnot asiakkaan arjesta ja tuen tarpeesta tapahtuu Hoitotyön merkinnät lomakkeella kertomuskirjaamisena aina välittömästi, kun ohjaus tai avustus on tehty, viimeistään työvuoron päätteeksi. Kirjaaminen toteutetaan prosessimallin mukaisesti. Asiakkaalle on määritelty tarve, tavoitteet ja suunnitellut toiminnot, joihin verraten valittujen auttamismenetelmien vaikutusta arvioidaan kirjauksissa. Yhteenvedot tehdään puolivuositain.

Työntekijällä on oikeus käsitellä asiakastietoja silloin, kun hän osallistuu sosiaalihuollon palvelun antamiseen tai

siihen liittyviin tehtäviin. Asiakastietoja käsitellään Siun Soten tietoturva- ja tietosuojakäsikirjan ohjeistusten mukaisesti vain siinä laajuudessa, kuin senhetkiset työtehtävät edellyttävät. Potilas- ja asiakastietojen käsittelystä on erilliset ohjeet Siun Soten Intran tietosuojasivulla:

[SIUNSOTE TIEHAL OHJE Sosiaalihuollon asiakirjojen käsittely ja arkistointi.docx](#)

Siun Soten tietoturva- ja tietosuojakäsikirja löytyy tulosteena yksikön toimistosta perehdytyskansioista ja sen lisäksi yksikön Teams-kansioista. Esihenkilö tai työntekijät perehdyttävät uudet työntekijät asiakastietojärjestelmien käyttöön ja kirjaamiseen. Yksikön toimistossa on kansio, joka sisältää ohjeet kirjaamiseen, asiakastietojärjestelmien ja muiden yleisesti työssä tarvittavien ohjelmistojen käyttöön liittyen.

Asiakkaalla on oikeus julkisuuslain nojalla saada kopioita asiakasasiakirjoistaan. Asiakirjakopioita voi pyytää käynnin yhteydessä tai kirjallisella pyynnöllä. Myös asianosaisella on oikeus saada tieto asiakirjan sisällöstä, jos se vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Pynnön voi tehdä Miun palveluissa ([Tietopyyntö sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista - Miunpalvelut](#)) tai toimittaa [Sosiaalipalvelujen asiakirjoja koskeva pyyntö \(pdf\)](#) -lomakkeen sosiaalitoimistoon tai palveluyksikköön. Siun soten sosiaalihuollon asiakastiedot tulevat siirtymään OmaKannan kautta nähtäväksi 1.9.2026 mennessä. Asiakastietojen näkyminen OmaKannassa etenee porrastetusti palvelutehtävittäin.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin tallentuu automaattisesti lokitieto eli tieto siitä, kuka on käsitellyt asiakas- tai potilastietoja. Asiakkaalla on oikeus saada tietää, kuka on käsitellyt häntä koskevia tietoja (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023). Lokitiedot luovutetaan enintään kahden vuoden ajalta, jollei tietojen saamiseen pidemmältä ajalta ole erityistä syytä. Asiakkaalla ei ole oikeutta saada lokitietoja, jos tietojen luovuttamisesta saattaisi aiheutua vakavaa vaaraa asiakkaan terveydelle, hoidolle tai toisen henkilön oikeuksille. Jos lokitietojen luovuttamisesta kieltäydytään, asiakas saa asiasta kirjallisen päätöksen. Lokitietopyynnön voi tehdä [sähköisen asiointipalvelun kautta](#) tai tulostettavalla [Lokitietopyyntö - lomakkeella](#), joka postitetaan hyvinvointialueen kirjaamoon. Tietosuoja-asiantuntijat (tietosuojavastaavat) varmistavat tietosuojan toteutumisen valvomalla asiakasrekistereiden tietojen käyttöä seuraamalla käyttölokia kuukausittain pistokokein ja satunnaisotannalla sekä neuvovat tarvittaessa tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä.

## 8.2 Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilöiden oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelystä. Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä. Tietoturvalla tarkoitetaan hallinnollisia ja teknisiä toimia, joilla turvataan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys.

Työntekijä sitoutuu lakien, asetusten ja määräysten lisäksi noudattamaan Siun soten Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaa. Työntekijä on velvollinen käsittelemään asiakkaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, etteivät henkilötiedot paljastu sivullisille. Työntekijät, harjoittelijat ja opiskelijat

sitoutuvat allekirjoittaessaan Salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen noudattamaan voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, säilyttämään tietojärjestelmien käyttäjätunnukset ja salasanat asianmukaisesti sekä huolehtimaan erityisesti potilas- ja asiakastietoihin liittyvästä salassapito- ja vaitiolo-velvollisuudesta. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölleen tai Siun soten tietosuojavastaavalle, turvallisuuspäällikölle, digijohtajalle tai Meidän IT- ja Talous OY:lle (Meita). Meitan palvelunumero on 013 3390700. Tietoturvaloukkauksesta tehdään Laatuporttiin vaaratapahtumailmoitus sekä Miun palveluihin tietoturvaloukkausilmoitus.

Kaikki työntekijät allekirjoittavat työsuhteen alussa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen sekä suorittavat tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Jokainen työntekijä vastaa asiakastapaamistilanteessa, että tietosuoja asiakasasioiden käsittelyssä toteutuu. Asiakkaan kanssa myös keskustellaan tarpeen mukaan myös esimerkiksi tapaamistaltiointien julkisesta käytöstä. Työntekijä vastaa myös siitä, että hän noudattaa omalta osaltaan tietosuojasta annettua ohjeistusta ja pitää osaamisensa ajan tasalla ohjeistuksen mukaisesti.

Tietoturva- ja -suojaosaaminen sisältyy perhe- ja sosiaalipalveluiden koulutussuunnitelmaan ja yksikkökohtaiseen osaamisen kehittämisen suunnitelmaan. Esihenkilö seuraa henkilöstön tietojärjestelmien käytön osaamista ja tietosuojaan sekä asukastietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön toteutumista. Tietoturva- ja tietosuoja-asioiden osaaminen varmistetaan työntekijöiden perehdytyksellä. Työntekijät suorittavat tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset Duodecim Oppiportin verkkokursseina viiden vuoden välein.

**Palveluyksikössä on nimetty asiakas-tietojärjestelmän pääkäyttäjä: Ei**

#### **Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelma:**

Hyväksytty 18.8.2023. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai toimintaympäristön muuttuessa.

Tietosuojavastaava seuraa ja valvoo hyvinvointialueella henkilötietojen käsittelyä sekä tietosuoja säännösten ja -ohjeiden noudattamista. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjaa henkilöstöä ja asiakkaita tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä. Tietosuojavastaava seuraa lisäksi tietoturvaloukkausten ilmoitusvelvollisuuden toteutumista sekä raportoi hyvinvointialueen johdolle tietosuojan tilasta ja kehittämistarpeista. Tietosuojavastaavan asemasta ja tehtävistä on säädetty EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa (2016/679, 38–39 art.)

#### **Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot:**

[tietosuoja@siunsote.fi](mailto:tietosuoja@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

[Henkilötietojen käsittely - siunsote.fi](#) (linkki)

#### **Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja:**

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialuejohtaja Hannele Komu, [hannele.komu@siunsote.fi](mailto:hannele.komu@siunsote.fi)

## 9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

### 9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Toimitilojen sekä olosuhteiden tulee olla toimivat ja turvalliset kaikille tilojen käyttäjille, soveltua tiloissa annettavaan palveluun, hoitoon ja hoivaan sekä sisältää toiminnassa tarvittava asianmukainen varustus.

Kuusentupa sijaitsee peruskorjatussa kiinteistössä, yhdessä kerroksessa. Tiloina on suuri aulatil/sali. Tässä tapahtuu suurin osa toiminnasta. Lisäksi erillinen huone, joka tällä hetkellä käytössä lepohuoneena. Lisänä keittiötila, jonka yhteydessä pienempi ruokatila. Kaksi wc:tä asiakkaille ja yksi henkilökunnalle. Yksi toimistotila.

Tilat määräytyvät yksilö/ryhmätoimintojen tarpeiden mukaisesti.

Yksikössä ei ole käytössä kulunvalvontaa. Kulku päärakennukseen tapahtuu pääsääntöisesti yhden pääsisäänkäynnin kautta, myös toinen sisäänkäynti olemassa. Työntekijöillä käytössä avain, jolla käy kaikkiin tiloihin. Avainten luovutuksesta lista toimistossa, johon jokainen avaimen saanut tai sen takaisin työnantajalle luovuttanut kuittaa tilanteen allekirjoituksellaan. Tuetussa asumisessa vara-avain joidenkin asiakkaiden asuntoihin.

Asiakkailla ei ole käytössä turva- ja kutsulaitteita työ- ja päivätoiminnassa, tuetussa asumisessa asiakkailla olevat turvarannekkeet tuleva kotihoidon kautta.

Tuetun asumisen ohjaaja tekee työtä pääasiassa asiakkaan kotona tai asiointipaikassa. Tuetun asumisen asioissa voidaan ottaa tarvittaessa asiakkaita vastaan myös toimistotiloissa.

### 9.2 Etä- ja digipalvelut

Etä- ja digipalvelut lisäävät palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tulee arvioida, soveltuuko annettava palvelu toteuttavaksi etäpalveluna ja soveltuuko asiakas etäpalvelun käyttäjäksi.

Turvallisuutta ja laatua tulee seurata mm. keräämällä tietoa asiakkaiden käyttökokemuksista sekä vaaratilanteista. Siun soten vaaratilanneraportointijärjestelmissä on käytössä tapahtumapaikka ”etäpalvelu/etävastaanotto”. Näin etäpalveluun/etävastaanottoon liittyvien vaaratilanteiden määrää ja laatua on mahdollista seurata. Digimentori on työyksikkönsä digivastaava, digiosaamisen kehittäjä ja lähituki, oman yksikön digitaitava työkaveri. Esihenkilö seuraa työntekijöidensä digiosaamista kehityskeskusteluissa. Ammattilaisten tulee tunnistaa asiakkaan asiaan sopivia etä- ja digitaalisia palveluita ja osata ohjata asiakkaita näiden palvelujen äärelle ja antaa neuvontaa palvelujen käyttöön. Näin varmistetaan, että myös sellaiset henkilöt, joille etä- ja digipalvelut eivät ole tuttuja tai joilla on vaikeuksia käyttää palveluja itsenäisesti, pääsisivät halutessaan

käyttämään palveluja. Mikäli palvelu ei sovellu etänä toteutettavaksi tai asiakas ei halua etäpalvelua, asiakkaalle tulee tarjota lähipalvelua. Etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus, joka kirjataan asiakas- ja tietoihin.

Digipalvelussa tulee myös varmistaa palvelujen käyttäjän luotettava tunnistaminen. Ensisijainen vaihtoehto on vahva sähköinen tunnistaminen järjestelmään Suomi.fi Tunnistus -palvelua käyttäen esimerkiksi verkkopankkitunnusten avulla. Mikäli vahvaa tunnistamista ei käytetä, ei asiakkaan henkilötietoja käsitellä. Vahvan sähköisen tunnistamisen jälkeen täysi-ikäinen henkilö voi asioida toisen täysi-ikäisen henkilön puolesta, jos hänet on tähän valtuutettu Suomi.fi Valtuudet -palvelun avulla. Huoltaja voi asioida alaikäisen puolesta Suomi.fi Valtuudet palvelun kautta huoltajuussuhteen perusteella.

Työ- ja päivätoiminnassa asiakastyössä hyödynnetään Etäpalveluiden järjestämiä etäpäivätoiminnan lähetyksiä osana toimintaa lähes viikoittain. Pääsääntöisesti asiakkaat osallistuvat etäpäivätoimintaan ryhmänä tai pienryhmänä katsomalla lähetyksiä toimintayksikön laitteilla.

Etäpäivätoiminnan lisäksi asiakkailla on mahdollisuus osallistua kaikille avoimille kursseille, suljetuille kursseille ja työhönvalmennuksen kursseille oman mielenkiinnon ja halukkuuden mukaan. Ohjaajat tukevat asiakkaita laitteiden käytössä ja tarvittaessa myös kotoa kurssille osallistumisessa varmistuen, että heillä on riittävä osaaminen osallistua kurssille itsenäisesti. Toimintapäivien ajalle sijoituville kursseille osallistuminen mahdollistetaan toimintayksikön laitteilla, varmistuen asiakkaalle rauhallinen, oma tila esimerkiksi toimistosta kurssikertojen ajaksi.

Tuetussa asumisessa etäohjaus on käytössä joko Videovisitin tai Teams-yhteyden kautta. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ja ohjataan käyttämään digitaalisia palveluita esim. muihin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin sekä Suomi.fi palveluihin.

**Onko palveluyksikössä nimetty digimentori: Ei**

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteita ovat kaikki laitteet, tarvikkeet, instrumentit ja ohjelmistot, jotka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Yksikköön on nimetty laitevastaava. Ei tällä hetkellä ei muita laitteita käytössä, paitsi verenpainemittari. Johdanto laiteturvallisuuteen koulutus käytynä kaikilla työntekijöillä. Näytöt verenpainemittarin käytöstä toteutettu 2024.

Tuetun asumisen asiakkaat vastaavat itse terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista sekä niiden käytöstä tuetun asumisen ohjaajan tukemana. Asiakkailta voi olla käytössä henkilökohtaisia liikkumisen apuvälineitä kuten rollaattori. Tuetun asumisen ohjaaja avustaa asiakasta yhteistyössä apuvälineyksikön kanssa esim. apuvälineen huoltoon liittyvissä asioissa.

Lääkintälaitteiden (esim. pulssioksimetri, imu, spira) hankinnasta yksikköön tehdään tarvittaessa hankintaesitys Siun Sote -kuntayhtymän hankintaohjeistuksen mukaisesti. Hankinnat toteutetaan keskitetysti, jolloin laitteiden asianmukaisuus varmistuu.

Laitteiden käyttöön opastetaan tarvittaessa yleisperehdytyksessä sekä asiakaskohtaisesti. Laitteiden käyttöperehdytys kirjataan työntekijän perehdytysasiakirjoihin.

Lääkintälaitteiden käyttöön saattamisesta, asennuksesta ja huollosta vastaa Siun Sote -hyvinvointialueen lääkintälaittehuolto. Toimintayksiköissä on nimetty henkilö, joka huolehtii, että lääkintälaitteiden huolto toteutuu säännöllisesti ja sovitun mukaisesti.

Apuvälineiden hankinta tapahtuu Siun Sote -kuntayhtymän apuvälineyksikön kautta, josta saadaan myös ohjaus apuvälineiden käyttöön. Ohjausta voi saada myös apuvälineen toimittajalta toimituksen yhteydessä.

Apuvälineen huollon toteuttamisesta sovitaan apuvälineen luovutuksen yhteydessä, jolloin toimintayksikköön nimetään myös huollon vastuhenkilö.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Yksikön esimies huolehtii, että vaaratilanneilmoitukset tehdään. Jokaisen työntekijän vastuulla on ilmoittaa havaitusta vaaratilanteesta tai laitteen rikkoontumisesta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Keskussairaala ja Honkalampi-keskus:

Huoltopäällikkö Olavi Harinen, p. 013 330 4356, sp. [olavi.harinen@siunsote.fi](mailto:olavi.harinen@siunsote.fi)

Huoltoinsinööri Juha Rätty, p.013 330 4402, sp. [juha.ratty@siunsote.fi](mailto:juha.ratty@siunsote.fi)

**Onko palveluyksikössä laitevastaava/-yhdyshenkilö: Kyllä, Heini Vänttinen**

**Onko palveluyksikössä nimetty lääkinnällisten laitteiden omavalmistuksesta vastaava vastuhenkilö: Ei**

### 9.3 Lääkehoidon turvallisuus

Karjalan hyvinvointialueella jokainen lääkehoitoa toteuttava palveluyksikkö laatii oman lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas "[Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#)" (linkki). Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa kyseisessä palveluyksikössä toteutetaan ja mitä riskejä lääkehoidon toteuttamiseen liittyy. Suunnitelmassa kuvataan palveluyksikön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

Lääkehoitoon perehdytyksen pohjana lääkehoitosuunnitelma, jota säilytetään yksikön toimistossa, turvallisuuskansiossa sekä yksikön yhteisessä Teams-kansiossa. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, jos siihen ilmenee muutostarvetta. Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta vastaa lääkehoitovastaava.

Yksikössä ei toteuteta lääkkeiden jakoa. Päivätoiminnan yhdellä asiakkaalla käytössä tarvittaessa annettava psyykelääke. Lääkevastaava tai asiakkaan omaohjaaja huolehtii lääkityksen ajantasaisen ohjeistuksen kaikkien työntekijöiden tietoon. Lääkkeitä annetaan vain luonnollista reittiä. Tarvittavan lääkkeen antaja kirjaa lääkkeenannon Mediatriin päivätoiminta-lehdelle sekä KEV-päiväseurantaan sekä ilmoittaa asian tiedoksi asumisyksikköön tai kotiin huoltajille/omaisille.

Tuetussa asumisessa lääkehoidon toteuttaminen ei kuulu palveluun. Asiakkaista suurin osa on annosjakelussa. Kysytään tarvittaessa lääkkeiden ottamisesta, mutta vastuu lääkehoidon toteuttamisesta on asiakkailla itsellään ja tarvittaessa tukena kotihoito. Ohjaaja pystyy tarvittaessa tarkastamaan asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuuden asiakastietojärjestelmästä. Jos huolta asiakkaan lääkityksestä, yhteydenotto tarvittaessa terveydenhuoltoon tai erityisryhmien asiantuntijapalveluihin.

Lääkehoitoa toteuttavat vain koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tai työntekijät, jotka ovat käyneet lääkehoidon lisäkoulutuksen. Lääkehoitoon liittyvistä vaara- ja poikkeamatilanteista tehdään vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin. Vakavat vaaratapahtumat, jotka johtaneet asiakkaan vakavaan loukkaantumiseen tai kuolemaan tai ovat koskeneet suurta joukkoa asiakkaita, tulee ehdottaa Vakavien vaaratapahtumien (VaVaT) käsiteltäväksi. Vaaratapahtumasta tiedon saatuaan esihenkilö käsittelee tiedon ja yksikössä käydään tapahtuneesta keskustelua avoimesti. Mietitään toimintatapoja, joilla ehkäistään tapahtuman uusiutuminen.

**Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu: Lääkehoitosuunnitelma päivitys kesken**

**Onko palveluyksikössä lääkehoitovastaava: Kyllä, Heini Vääntinen**

**Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei**

**Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:** Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri: Raimo Joro

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö: Sanna Puhakka

## 9.4 Infektioiden torjunta

### 9.4.1 Yleiset hygieniakäytännöt

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

Yksikössä toimitaan Siun soten hygieniayksikön ohjeiden mukaisesti. Yksikköön nimetty hygieniayhdyshenkilö ja Laatuportin riskinarviointiohjelmaan laadittu infektioiden torjunnan omavalvontasuunnitelma vuoden 2024 aikana. Yksikön toimistossa erillinen kansio hygieniiahjeistuksille.

Jokainen huolehtii omalta osaltaan tilojen siisteydestä. Jos jotain erityistä huomioitavaa hygieniaan liittyen tai esimerkiksi käyttöön otetaan uusi ohjeistus, käydään se yhdessä työyhteisön kanssa läpi. Jos asiakkaan hygieniatason hoidossa ja ylläpidossa jotain huomioitavaa, kirjataan se asiakastietojärjestelmään ja suunnitelman mukaisesti huomioidaan nämä seikat toiminnan järjestämisen aikana. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään käyttämällä vinyylihansikkaita tilanteissa, joissa ollaan eritteiden kanssa tekemisessä. Huolehditaan omasta sekä asiakkaiden käsihygieniasta. Kotitalousteissa käytetään kertakäyttöisiä vinyylihanskoja ja leivontamyssyjä- ja essuja sekä huolehditaan riittävästä käsien pesusta ja hanskojen säännöllisestä vaihtamisesta. Muistutetaan asiakkaita, asumisyksiköitä ja lähihenkilöitä siitä, että asiakkaat tulevat toimintoihin vain terveinä. Tarvittaessa kipeä asiakas lähtee kotiin kesken toimintapäivän.

Henkilökunta huolehtii päivittäisestä työympäristön siisteydestä. Polkka oy:n siistijät suorittavat tilojen siistimisen kerran viikossa sovittuna päivänä, erillisen siivoussuunnitelman mukaisesti. Laitoshuollon vastuunjakotaulukko lisätty suunnitelman liitteeksi Teams-kansioon ja toimiston omavalvontasuunnitelma-kansioon. Pyykkiä pestään omalla pesukoneella tarpeen mukaan. Hygieniayhdyshenkilö laatinut erilliset ohjeistukset jääkaapin, mikroaaltouunin, uunin sekä kaapistojen siisteyden ylläpidosta osana infektioiden torjunnan omavalvontasuunnitelmaa. Asiakkaiden hygieniatasossa tapahtunut muutoksia ja eritevahinkoja sattunut jonkin verran kuluvan vuoden aikana. Nojatuoleissa pestävät päälliset.

Tuetussa asumisessa työskentely tapahtuu asiakkaiden kotona. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan siivouksessa ja pyykkihuollossa. He voivat käyttää myös siivouspalveluita. Yksilölliset hygienia- ja siivoustarpeet on kirjattu asiakastietojärjestelmään ja ne perehdytetään uusille työntekijöille.

**Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Kyllä, Leena Heiskanen**

## 9.5 Ohjeet ja suunnitelmat

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien ulkopuolelle jäävät asiakkaiden hoitoa tai palvelua koskevat ohjeistavat asiakirjat, joilla varmistetaan palveluyksikön laatua ja turvallisuutta. Tällaisia asiakirjoja ovat esimerkiksi työohjeet, asiakas- ja potilasohjeet, erilaiset suunnitelmat sekä palvelu- ja hoitoketjukurvat.

Jokainen työntekijä perehdytetään käyttämään Intraa ja hakemaan sieltä tietoa. Intran tiedostopankista löytyy myös vammaispalvelun yhteiset ohjeistukset mm. Itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Yksikössä ei ole omia asiakkaan palveluun tai hoitoon liittyviä ohjeita.

Asiakkaalle laaditaan yksilökeskeinen elämänsuunnitelma, jonka avulla hän saa tuotua esille yksilöllisiä tavoitteita ja toiveita. Asiakkaan palveluihin ja hoitoon liittyvissä suunnitelmissa käytetään tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä asiakkaan vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tukena. Saatu asiakas- tai läheispalaute käsitellään työpaikkakokouksissa tai asianosaisten kanssa. Palautteesta laaditaan tarvittaessa palveluiden kehittämissuunnitelma.

## 9.6 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

### 9.6.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Kiinteistön omistajalle/vuokranantajalle tiedotetaan isännöitsijän kautta viivytyksettä (asukas)turvallisuuteen vaikuttavista asioista ja riskeistä. Kiinteistönomistajan vastuulla on paloturvallisuuslaitteiden kunto ja toiminta, mm. palohälyttimien testaaminen ja palotarkastuksen järjestäminen.

Paloviranomaisen kanssa tehdään yhteistyötä poistumis- ja pelastussuunnitelman, rakennuksen paloturvallisuustarkastuksen osalta sekä järjestämällä koulutusta ja harjoituksia palo- ja pelastusturvallisuudesta. Paloviranomainen valvoo, että palotarkastuksessa esille tulevat puutteet korjataan.

Tilapalvelujen ja tarvittaessa työsuojelun kanssa tehdään yhteistyötä mm. tilojen sisäilmaan ja asiakaskäyttöön soveltavuuteen liittyen.

Asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja kehittämiseksi huolehditaan siitä, että pelastussuunnitelma sekä turvallisuuteen liittyvät toimintaohjeet- ja käytännöt ovat ajan tasalla ja niihin tehdään tarvittaessa muutoksia ja päivityksiä. Yksikköön on nimetty turvallisuusvastaava, joka huolehtii ohjeistusten ajantasaisuudesta ja tiedon välittämisestä työyhteisön muille jäsenille. Keskeistä on, että työyhteisössä vallitsee asiakasturvallisuuden kehittämiseen myönteisesti ohjaava ja kannustava työskulttuuri. Perehdytyksen ja koulutuksen avulla varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta sekä menettelyistä haittatapahtumista ja läheltä piti –tilanteista ilmoittamisessa. Lisäksi varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen lastensuojelulain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä sosiaalihuoltolain mukaisesta yhteydenottovelvollisuudesta.

### 9.6.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

Sosiaali- ja terveydenhuollossa varaudutaan myös yhteiskunnan erilaisiin normaali- ja poikkeusolojen häiriö- ja uhkatilanteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuus- ja valmiussuunnittelu yhdessä muodostavat perustan, toimintaympäristön ja -tavat palvelujen jatkuvuuden turvaamiselle niin päivittäistoiminnassa kuin häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Yksikköön ei ole laadittu valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelmaa. Väestötila viereisessä terveyskeskuksessa. Lisää ohjeistuksia varautumiseen liittyen löytyy Siun Soten intrasta varautumisen ja valmiussuunnittelun sivuilta [Varautuminen ja valmiussuunnittelu](#).

**Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen ja valmiuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Sähkökatkot	Varautumissuunnitelma sähkökatkojen varalle tehty.	Toimitaan ohjeen mukaan.

## 9.7 Asiakkaan tunnistaminen

Asiakkaan tunnistaminen on turvallisen palvelun, hoidon ja hoivan perusta. Henkilö tulee tunnistaa jokaisessa palvelu-, hoiva-, tai hoitotilanteessa luotettavasti. Asiakkaan tunnistamisen tulee olla systemaattista koko organisaatiossa ja kaikkien ammattiryhmien tulee tehdä se oikein yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Jos tulee tilanne, että työntekijälle heräisi epävarmuus asiakkaan henkilöllisyydestä, kysytään asiakkaalta itseltään hänen henkilöllisyydestään. Tarvittaessa pyydetään asiakasta näyttämään henkilöllisyystodistusta, jos häneltä sellainen löytyy.

Yksikön kautta palvelua saavat asiakkaat ovat työntekijöiden tuntemia pitkältä ajalta eikä toiminnassa pitäisi olla tilannetta, ettei paikalla ole yksikön omia työntekijöitä, jotka tuntevat asiakkaat. Kun uusi asiakas tulee palveluun, tässä kohtaa järjestetään palaveri, jossa työntekijöiden on mahdollista tavata ja tutustua uuteen asiakkaaseen.

Tuetussa asumisessa työskennellään yksin ja toimitaan asiakkaan kotona. Jos tähän työtehtävään tulee uusi työntekijä, varmistetaan perehdytyksellä, että uusi työntekijä pääsee tapaamaan palvelussa olevat asiakkaat. Tarvittaessa työntekijä kysyy tuntemattomalta asiakkaalta hänen henkilöllisyydestään.

Puhelimessa tapahtuvaa asiointia asiakkaiden kanssa on toiminnassa melkein päivittäin. Asiakkaiden omat numerot ovat tallennettuna työntekijöiden puhelimeen.

### 9.8 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

Sosiaalihuoltolain 41§ määrittää asiakkaan kanssa tehtävää monialaista yhteistyötä. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin.

Yhteistyön tarve korostuu silloin, kun asiakas tarvitsee samanaikaisesti useita sosiaali- ja terveydenhuollon, kunnan, valtion tai III- sektorin palveluita. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva, turvallinen ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä. Tämä edellyttää toimivaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja tiedon siirtyminen tulee turvata tilanteissa, joissa asiakkaat/potilaat liikkuvat eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja palveluyksiköiden välillä.

Työ- ja päivätoiminnassa keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat asumisyksikkö, kotihoito, asiakkaiden omaiset, sosiaaliohjaaja ja joidenkin asiakkaiden kohdalla myös sosiaalityöntekijä. Tuetussa asumisessa korostuu yhteistyö sosiaaliohjauksen- ja sosiaalityön, edunvalvonnan, kotihoidon- ja kotisairaanhoidon sekä terveydenhuollon muiden palveluiden ja asiakkaan omaisten kanssa. Lisäksi yhteistyötä muiden hyvinvointialueen eri ammattihenkilöiden, KELA:n ja apteekin kanssa. Siun soten sosiaali- ja terveystyöpalvelut käyttävät samaa asiakastietojärjestelmää. Asiakasasioissa yhteydenotot joko puhelimitse, sähköpostilla käyttäen asiakkaan Mediatri-numeroa. Lisäksi yhteistyötä eri yhteistyötahojen kanssa tehdään asiakkaan läsnä ollessa tai hänen luvallaan puhelimitse tai yhteisissä tapaamisissa.

### 9.9 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

Tehokas kaatumisten ja putoamistenehkäisy sisältää asiakkaan kaatumis-/putoamisvaaran arvioinnin sekä henkilökohtaisen suunnitelman kaatumisten ja putoamisten ehkäisemiseksi henkilöillä, joiden riski on kohonnut. Näiden lisäksi on yleisiä keinoja ja menettelytapoja ehkäistä kaatumisia ja putoamisia systemaattisesti.

Kaatumisia ja putoamisia pyritään ennaltaehkäisemään Laatuportin riskienarvioinnissa kuvatuilla tavoilla. Asiakkaiden toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset ja tuen tarve liikkumisessa, siirtymissä ja esim. autoon kyytiin noustessa huomioidaan yksilöllisesti. Huolehditaan siitä, että apuvälineitä käyttävillä asiakkailla on tarvittaessa jatkuva ohjaajan tuki saatavilla siirtymissä ja että asiakas esimerkiksi käyttää apuvälineensä jarruja varmistamaan turvallisen liikkumisen. Huomioidaan toimintaa toteuttaessa asiakkaat, joilla on taipumusta saada epileptisiä kohtauksia toimintapäivän aikana.

Tuetun asumisen tukikäynneillä huolehditaan asiakkaiden kanssa liikkussa ja siirtymissä sään mukaiset varusteet, kuten tukevien jalkineiden käyttö liukkailla talvikeleillä. Havainnoidaan asiakkaiden koteja ja ympäristöä ja huolehditaan esim. turhat esteet pois latioilta kaatumisten ennaltaehkäisyksi.

Asiakkailla ei ole käytössä kaatumisen tunnistamisen- tai ennaltaehkäisyyn liittyviä apuvälineitä. Joillekin päivätoiminnan ja tuetun asumisen asiakkaille tehty asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä RAI-arviointi. Kaatumiset ja putoamiset kirjataan Mediatriin Haittatapahtuma-välilehdelle Siun Soten ohjeistuksen mukaisesti.

**Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilö: Ei**

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kaatumisiin ja putoamisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Liukastuminen: talvella liukastumisvaara pihalla, ulkoraput, kulkusilta. Ulkona työskentelyä viikoittain.	Oikeanlainen varustus ulkoillessa.	Hiekoitetaan piha tarpeen mukaan ja vältetään liikkumista asiakkaiden kanssa piha-alueilla, joita ei ole hiekoitettu.

## 10 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

Yhteenveto keskeisimmistä palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja määräyksistä on koottu asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelman lukuun "Suunnitelman tausta-aineisto".

## 11 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yhteenveto tämän omavalvontasuunnitelman laadinnan yhteydessä esiin nousseista palveluyksikön toimintaan liittyvistä kehittämistarpeista.

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämissaikataulu
Yksikön toiminta loppuu lokakuun lopussa 2026	<p>Vuoden 2026 aikana löydetään asiakkailla uudet ja riittävät palvelut.</p> <p>Työntekijöiden työn uudestaan selvittäminen ja järjestäminen</p>	Vuoden 2026 loppuun mennessä

## 12 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

### 12.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta ja suunnitelmassa kuvattujen menettelyjen toteutumista on seurattava säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma on päivitettävä aina säännösten muuttuessa ja/tai kun toimintaympäristössä tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palveluyksikön palvelupäällikkö yhteistyössä lähiesihenkilöiden kanssa.

Omavalvontasuunnitelma saatetaan henkilöstön tiedoksi sekä sähköisenä että paperisena versiona. Henkilöstö veloitetaan tutustumaan suunnitelmaan ja kuittaamaan päivitettyyn versioon perehtyminen erilliseen listaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa tiheämmin. Muutoksista tiedotetaan henkilöstöä työpaikkakokouksissa. Esihenkilö varmistaa päivitetyn omavalvontasuunnitelman julkaisun viipymättä Intran tiedostopankkiin.

### 12.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastualueen palvelujohtaja.

<b>Paikka</b>	
<b>Päiväys</b>	

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.



## Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman mallipohja:

<https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/kuvauksia-ja-toimintamalleja/omavalvontasuunnitelman-mallipohja/> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelma:

[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote\\_SUUNNITELMA\\_Asiakas-ja\\_potilasturvallisuus\\_seka\\_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_SUUNNITELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408)

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) 679/2016:

<https://eur-lex.europa.eu/eli/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000):

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPjuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015:

laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä

Miunpalvelut.fi:

<https://miunpalvelut.fi/> (linkki)

Omavalvonta - siunsote.fi:

<https://www.siunsote.fi/omavalvonta?inheritRedirect=true> (linkki)

Omavalvontaohjelma:

[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote\\_Valvontapalvelut\\_SUUNNITELMA\\_Omavalvontaohjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367\\_](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontaohjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_) (linkki)

Tartuntatautilaki (1227/2016):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8o>

[iBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F2016161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29Zef&opi=89978449](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/2016161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29Zef&opi=89978449) (linkki)

Tietosuojalaki 1050/2018:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen:

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y)  
(linkki)

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

<https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon> (linkki)

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

<https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus> (linkki)

Valviran määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä:

<https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/562001/50504> (linkki)

Viestit – Suomi.fi:

<https://www.suomi.fi/viestit> (linkki)