



# TOIMINTAKESKUS KETO

## Omavalvontasuunnitelma



## SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	23
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	25
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	26



## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Etelä-Savon hyvinvointialue

Y-tunnus:3221315-8

**Etelä-Savon hyvinvointialue**

### Toimintayksikkö/palvelu

#### Toimintakeskus Keto

Katuosoite: Otto Mannisen tie 90

Postinumero: 51200 Postitoimipaikka: Kangasniemi

Sijaintikunta: Kangasniemi

Palvelumuoto: Kehitysvammaisten aikuisten päivä- ja työtoimintakeskus

Esihenkilö: Arja Brotkin

Puhelin: 040 129 4869 Sähköposti: [arja.brotkin@etelasavonha.fi](mailto:arja.brotkin@etelasavonha.fi)

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Kiinteistöpalvelut: Kangasniemen kunnan kiinteistöpalvelut

Ruokatarvikkeet: S-market Kangasniemi ja Palvelutukku Itä-Suomi,

Palvelujen laatua ja turvallisuutta edistetään ja ylläpidetään palveluntuottajan omien omavalvontasuunnitelmien ja seurannan kautta. Elintarvikkeiden laatu tarkistetaan välittömästi ostosten saavuttaessa.

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET



### Toiminta-ajatus

Toimintakeskus Keto järjestää erityishuoltoon perustuvaa päivä- ja työtoimintaa kehitysvammaisille asiakkailleen. Lisäksi järjestetään työtoimintaa mielenterveyskuntoutujille sosiaalihoitolain perusteella. Asiakkaan osallistuminen päivä- tai työtoimintaan perustuu yksilölliseen päätökseen. Toimintakeskuksen asiakkaita ohjataan ja autetaan omien valintojen tekemisessä, yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakkaiden toimintakykyä tuetaan heille sopivien päivä- ja työtoimintojen kautta. *Päivätoimintaa* järjestetään enemmän tukea tarvitseville asiakkaille. Päivätoiminnan tarkoituksena on mielekkään toiminnan avulla edistää henkilöiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tukea heidän selviytymistään mahdollisimman itsenäisessä elämässä sekä järjestää sosiaalista vuorovaikutusta



tukevaa toimintaa. *Työtoiminnan* tarkoituksena on erilaisten työtehtävien avulla ylläpitää ja edistää asiakkaiden toimintakykyä sekä tukea ja edistää heidän selviytymistään ja osallistumistaan yhdenvertaisina jäseninä yhteiskunnassa. Työtoimintaa järjestetään myös avotyönä ns. ”tavallisilla” työpaikoilla. Päivä- ja työtoiminnassa sekä avotyössä olevat henkilöt eivät kuitenkaan ole työsuhteessa palvelun järjestäjään, vaan kyse on aina huoltosuhteesta kehitysvamma palveluihin. Ohjaajat tekevät asiakkaiden koteihin tukikäyntejä sekä ohjaavat ja huolehtivat avotyössä olevista kehitysvammaisista asiakkaista suorittamalla työpaikka käyntejä asiakkaiden avotyöpaikoille.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Toimintakeskuksen toiminta perustuu yhdessä laadittuihin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin. Tärkeitä työtä ohjaavia arvoja ovat: asiakaslähtöisyys, avoin luottamuksellinen ilmapiiri, ilo, huumori ja tekemisen riemu, vammaisen henkilön omien voimavarojen hyödyntäminen ja siihen liittyvä vastuu omasta elämästä, asiakkaan yhdenvertainen osallistuminen ja osallisuus.

Toimintaperiaatteet pohjautuvat jokaiselle asiakkaalle hänen kanssaan yhteistyössä laadittuun yksilölliseen palvelusuunnitelmaan, viranhaltijapäätökseen sekä yksilöllisiin tavoitteisiin. Laadittaessa asiakkaan päivä- tai työtoiminnalle tavoitteita suunnitellaan samalla myös keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Tavoitteiden saavuttamista seurataan ja tavoitteita tarkistetaan vuoden välein tai tarvittaessa useammin. Toimintakykyä kehittävä ja ylläpitävä työote on keskeinen työtä ohjaava periaate.

### 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

#### RISKIENHALLINTA

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

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Yksikössä mahdolliset riskit ja epäkohdat tuodaan esiin avoimesti ja ne huomioidaan ja poistetaan tai minimoidaan välittömästi.

##### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteidentoteuttaminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatko toimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

##### Riskienhallinnan työnjako

Toimintakeskuksen johdon ja esimiehen tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehellä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat yhdessä esimiehen kanssa turvallisuus tason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.



Yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Yksikössä on tehty riskienarviointi yhdessä hoitohenkilökunnan ja työsuojelun kanssa. Esimies vastaa riskienarvioinnin päivittämisestä.

Jokainen yksikön työntekijä on suorittanut Potilasturvallisuutta taidolla-koulutuksen sekä tietoturva-koulutuksen. Lääkehoitoon osallistuvilla on voimassa oleva Love-koulutus. Elin-tarvikkeiden kanssa tekemisissä olevilla on hygieniapassi-koulutus. Lisäksi jokaisella ohjaajalla on voimassa oleva EA1-koulutus sekä ”Avekki - toimintatapa väkivaltatilanteisiin” -koulutus. Käytössä ovat myös läheltä piti- tilanteiden ja haittatapahtumien seurantaohjelma HaiPro. Työfysioterapeutilta on saatu tarpeen mukaan ergonomiaohjausta liikuntarajoitteisten asiakkaiden siirtämiskäytänteisiin.

Toimintakeskuksen kiinteistössä on tehty tarkastus terveystarkastajan toimesta. Kiinteistössä on ajantasainen palo- ja pelastussuunnitelma, joka on käyty läpi yhdessä pelastuslaitoksen kanssa.

## **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Henkilökunnalla on lisäksi sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus.

## ***Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus***

*Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Eloisa sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.*

Toimintakeskuksen asiakkaat ja omaiset voivat halutessaan antaa palautetta mahdollisista riskeistä ja tiedottaa niistä ohjaajille/yksikön esimiehelle tai antaa palautteen kirjallisesti. Ohjaaja tiedottaa epäkohdista muulle henkilöstölle, huolehtii asian tiedottamisesta eteenpäin ja näin omalla toiminnallaan poistaa riskejä mahdollisuuksien mukaan. Riskit



kirjataan ja arvioidaan kirjallisesti riskienhallinta dokumentissa. Läheltä piti-tilanteet ja vaaratapahtumat kirjataan HaiPro- ohjelmaan.

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

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Haittatapahtumat ja läheltä piti - tilanteet kirjataan HaiPro-ohjelmaan ja ne käsitellään kerran viikossa järjestettävässä tiimipalaverissa ja riskien arviointia päivitetään tarvittaessa.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Laatupoikkeamat korjataan välittömästi, samoin epäkohdat ja läheltä piti - ja haittatapahtumat kirjataan, järjestetään tarvittava hoito, ne käsitellään tiimissä ja kaikki ryhtyvät noudattamaan yhdessä sovittua käytäntöä.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Henkilökunnalle tiedottaminen tapahtuu tiimipalavereissa, sähköpostitse ja puhelimitse. Tiimipalavereista tehdään muistiot, joka on kaikkien luettavissa. Yhteistyökumppaneita ja yhteistyötahoja tiedotetaan suoraan ja viivyttelemättä esimerkiksi puhelimitse.



#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

##### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Toimintakeskuksen omaavonntasuunnitelma on laadittu toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla on myös omat vastuuhenkilöt. Omaavonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan. Yksikön esihenkilö ohjaa omaavonnta-työryhmän toimintaa käytännössä ja hän vastaa omaavonntasuunnitelman toteutumisesta työryhmässä sovittujen toimintatapojen mukaisesti.

Toimintakeskuksen omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Arja Brotkin

Päivä- ja työtoiminnan esimies

040 129 4869

[arja.brotkin@etelasavonha.fi](mailto:arja.brotkin@etelasavonha.fi)

##### **Omaavonntasuunnitelman seuranta**

Omaavonntasuunnitelman ajantasaisuus yksikössä varmistetaan esimiehen ja henkilökunnan kanssa yhdessä omaavonntasuunnitelman säännöllisen päivittämisen myötä kerran vuodessa ja silloin, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

##### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omaavonntasuunnitelma on esillä Toimintakeskuksen ilmoitustaululla sekä Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan kotisivuilla [www.etelasavonha.fi](http://www.etelasavonha.fi)

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Toimintakeskuksessa asiakkaan palvelutarve kartoitetaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa. Päivä- tai työtoiminnan aloittamisesta tehdään asiakkaalle viranhaltijapäätös. Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, hänen läheisensä sekä henkilökunnan kanssa. Lisäksi jokaiselle toimintakeskuksessa käyvälle asiakkaalle laaditaan yksilölliset tavoitteet.

### Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty

palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

Kaikille erityishuoltolain perusteella toimintakeskuksessa oleville asiakkaille laaditaan palvelusuunnitelma ja se päivitetään yksilöllisten tarpeiden mukaisesti joko tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehitysvammapalveluiden palvelusuunnitelmat ovat toimintakeskuksen henkilökunnan saatavana. Palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan sekä mahdollisuuksien mukaan omaisten ja moniammatillisen tiimin kanssa yhteistyössä. Suunnitelma tarkastetaan vuosittain tai tarpeen mukaan. Ohjaajien välinen yhteistyö ja keskustelu on tärkeää ja toimitaan yhdessä sovituilla toimintatavoilla, jotta tavoitteisiin päästäisiin. Uudet työntekijät perehdytetään hyvin yksikön toimintaan liittyviin asioihin. Uusien asiakkaiden hoito -ja palvelusuunnitelmat käydään läpi viikkopalavereissa.

## **Asiakkaan kohtelu**

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla on mahdollisuuksien mukaan mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Toimintakeskuksessa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Häntä ei kuitenkaan jätetä heitteille, jos hän ei itse kykene kantamaan vastuuta tekemistään valinnoista. Häntä kuunnellaan ja hänelle annetaan tietoa häntä itseään koskevissa asioissa.

Asiakas on mukana palvelusuunnitelman laatimisessa, päätöksiä tehtäessä ja tavoitteita laadittaessa työ- tai päivätoimintaan. Asiakkaalla on oikeus tukeen, riskien ottamiseen, erehtymiseen ja oppimiseen. Työtehtävien suunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan

voimavarat ja kyvyt. Valintoja tehtäessä otetaan huomioon hänelle merkitykselliset asiat ja hänen oma näkemyksensä niistä.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Rajoittavia toimenpiteitä ei yksikössä lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä noudatetaan Valviran ja Eloisan vammaispalveluiden ylilääkärin ohjetta.

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan silloin kun asiakkaan, tai muiden terveys/turvallisuus on uhattuna. Asiakas voidaan tarvittaessa poistaa toimintakeskuksesta (vartiointiliike/henkilöstö). Rajoittamistoimenpiteitä on aina pidettävä viimeisenä vaihtoehtona. Ensisijaisesti käytetään itsemääräämisoikeuden toteutumista turvaavia työmenetelmiä. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen on laadittu erillinen toimintaohje

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai kokenut epäasiallista kohtelua. Yksikössä kiinnitetään huomiota ilman muistutustakin ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Toimintakeskuksesta otetaan yhteyttä asumisyksikköön, omaisiin/läheisiin ja selvitetään asioita aina tarvittaessa.

Palvelusuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan, että asiakkaalla on oikeus osallistua omia asioita koskevaan päätöksentekoon, jossa huomioidaan itsemääräämisoikeus ja yksilölliset tarpeet. Asiakkaan palvelujen laatua arvioidaan henkilön hyvinvoinnin ja elämänlaadun näkökulmasta. Organisaation kulttuuri tukee asiakasta arvostavaa ja kunnioittavaa kohtamista.

Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että välittää tarvittavan, hoitoon ja vointiin liittyvän tiedon työyhteisölle, sekä tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin esimerkiksi turvataksien asiakkaan koskemattomuuden ja turvallisen ympäristön.

## **Asiakkaan osallisuus**

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

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

Asiakastyytyväisyyttä seurataan jatkuvasti asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella (keskustelut, puhelut, sähköposti). Myös asiakkaiden kanssa pidettävät yhteiset palaverit toimivat palautteen annossa kanavana. Palautteen voi antaa suullisesti tai kirjallisesti.

Sähköisesti palautetta voi antaa sähköpostilla esihenkilölle: [arja.brotkin@etelasavonha.fi](mailto:arja.brotkin@etelasavonha.fi) Esihenkilö vastaa palautteeseen kirjallisesti viimeistään kahden viikon sisällä, mikäli palautteen antaja on pyytänyt asiaan selvitystä ja on oikeutettu sitä saamaa.

Asiakaspalautteet käsitellään Kedossa jatkuvasti ja niiden perusteella pyritään kehittämään yksikön toimintaa. Kedon työntekijöiden tulee olla tietoisia sovitusta käytännöistä. Kertynyttä asiakaspalautetta ja sen vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan myös Etelä-Savon hyvinvointialueen johtoryhmässä sosiaali- ja potilasasiain valmisteiden pohjalta.

## **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Eloisan Palveluun liittyvä palautelomakkeella voi myös antaa palautetta, kehittämisideoita ja kertoa mielipiteensä palvelun laadusta. Palveluntuottaja toimittaa palautelaatikkoon tulleet ilmoitukset Eloisan kirjaamoon.

Palveluun liittyvä palautelomake löytyy myös osoitteesta: [www.etelasavonha.fi](http://www.etelasavonha.fi)

Asiakkaita ohjataan ja rohkaistaan asiakasta kertomaan toiveista, toiminnasta ja epäkohdista koskien jokapäiväistä työ- tai päivätoimintaa. Omaisiin ja muihin yhteistyökumppaneihin on pyrkimyksenä luoda avoin vuorovaikutus suhde. Mahdollisista konfliktitilanteista tiedotetaan avoimesti ja palautteeseen suhtaudutaan ammatillisesti.

Yksikössämme asiakas huomioidaan toiminnan suunnittelussa, häntä kuullaan ja arvostetaan hänen mielipidettään. Toimintaa pyritään kehittämään asiakaspalautteen suuntaisesti. Palveluun tai kohteluun tyytymättömän kannattaa ensisijaisesti keskustella palvelua antaneen ammattihenkilön, tämän esimiehen tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Mikäli asia ei selviä tällä tavoin, toimintayksikköön voi tehdä kirjallisen muistutuksen.

### **Asiakkaan oikeusturva**

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

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

Arja Brotkin, päivä -ja työtoiminnan esimies, puh. 040 129 4869

[arja.brotkin@etelasavonha.fi](mailto:arja.brotkin@etelasavonha.fi)

### **Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista:**

Sosiaaliasiamies p. 044 351 2818, ma-pe 9-14.

- neuvoo ja ohjaa asiakasta asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä sekä tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

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

<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaoikeusneuvoja:

- antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa

Toimintakeskus Kedon toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämässä yksikön yhteisissä viikkopalavereissa. Lisäksi keskustellaan asiasta henkilökunnan, asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa. Tavoiteaika käsittelyyn on neljä (4) viikkoa. Vastaukseen on kirjattu selvitys siitä, mihin mahdollisiin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty.

### **Omatyöntekijä**

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

Asuntola Kedon asiakkaille on nimetty omahoitaja.

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

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

Toimintakeskuksessa huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky huomioiden. Hänen yksilöllisiä tarpeitaan tuetaan ja osallisuutta edistetään. Asiakkaiden elämää edistetään yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä sekä tuetaan yhteisöllistä, mutta samalla omanlaista elämää. Asiakkailta on mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun ja päivätoiminnassa on mahdollisuus osallistua erilaiseen viriketoimintoihin.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Tavoitteita seurataan säännöllisesti ja päivitetään vähintään kerran vuodessa.



## Ravitsemus

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

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä huomioidaan palvelussa.

Toimintakeskuksessa tarjotaan aamupala, lounas ja päiväkahvi. Lounas toimitetaan Kangasniemen hyvinvointikeskuksen keskuskeittiöstä. Aamupala ja päiväkahvi valmistetaan toimintakeskuksessa. Tarvittaessa esim. diabeetikoille tarjoillaan lisävalipala. Ohjaajat huolehtivat ruoan annostelusta asiakkaille. Ruokailussa otetaan huomioon mahdolliset allergiat. Ruokaa annosteltaessa huomioidaan painonhallintaan liittyvät asiat ja asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti. Huolehditaan riittävästä nesteestä saannista muistuttamalla ja jopa antamalla juomista (varsinkin helteellä). Ruokahuoltoon on laadittu oma-  
valvontasuunnitelma, joka on hyväksytty.

## Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia-asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygienia- ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Toimintakeskuksessa henkilöstö osallistuu hygieniakoulutuksiin ja henkilökunnalla on voimassa olevat hygienia- ja -hoitajat. Asiakkaita ohjataan hyvään käsihygieniaan. Keittiön omavalvontasuunnitelmassa on määritelty hygienia- ja -hoitajat. Siivouskansiassa on ohjeet wc ym. tilojen puhdistamiseen. Toimintakeskuksen hygienia- ja -hoitajista vastaavat ohjaajat ja keittiötyöntekijä. Keittiön yleisohjeistuksesta vastaa Eloisan ruokapalveluesimies.

Epidemiatilanteissa konsultoidaan Mikkelin keskussairaalan infektiolääkäriä/-hoitajia. Henkilöstö toteuttaa työskentelyssään aseptista työtapaa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan asiakkaiden liikkumista. Yksikön tiloissa on käsien pesu- ja desinfiointipisteet. Siivousvälineet, pesuaineet, paperit (käsi- ja wc-talous ym.) hankitaan Eloisan keskusvarastosta. Jätehuolto toimii kunnan sääntöjen mukaisesti.

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

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Eloisan hammashoidosta voi pyytää apua hammashoitoon liittyvissä asioissa sekä konsultoida asiakkaiden suun- ja hampaiden hoitoon liittyvissä asioissa.

Hammashoidon ajanvaraus:

klo 8-15.30, puh. 015 194 4410

Lääkärin konsultaatiot virka-aikana: asumispalveluyksiköiden ja kotihoidon henkilökunta konsultoi omaa vastuulääkäriä Eloisa asiakkaiden osalta. Toimintayksikön henkilökunta on asiakkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa aina yhteydessä asiakkaan asumispalveluyksikköön tai asiakkaan läheiseen. Yksin asuvien asiakkaita ohjataan ja neuvotaan ottamaan yhteyttä terveydenhuollon henkilöstöön ja tarvittaviin hoitoyksiköihin.

Itsemaksavien asiakkaiden kiireettömissä asioissa arkisin puh 015 211 411.

Kiireellisissä tapauksissa soimitaan 112. Ensihoito arvioi asukkaan hoidon- ja jatkohoidon tarpeen.

Eloisa. on laatinut kirjalliset toimintaohjeet, miten toimitaan kuolemantapauksissa.

Asiakkailla toimintakeskuksesta varatut hoitoajat merkitään kalenteriin. Tiedonkulusta huolehditaan kaikille työntekijöille. Lääkärikäynnit yms. kirjataan tiedot Pro Consona-tietojärjestelmään.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja tuetaan ohjaamalla terveellisiin elintapoihin ja antamalla valistusta.

Henkilökunta vastaa asiakkaiden terveyden - ja sairaanhoidosta yhteistyössä Eloisan - ja vammaispalvelujen ylilääkärin kanssa.

## **Lääkehoito**

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

on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelyta-voista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Toimintakeskuksessa kaikki ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta. Toimintakeskuksen lääkehoitosuunnitelma perustuu Eloisan vammaispalveluiden lääkehoitosuunnitelmaan, joka pohjautuu THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaaseen (2021). Suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelmaan tulee kaikkien työntekijöiden tutustua. Eloisan vammaispalveluiden vastaava ylilääkäri vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta ja vahvistaa allekirjoituksellaan yksikön lääkehoitosuunnitelman. Yksikön esimies vastaa siitä, että lääkehoidon suunnittelu toteutuu käytännössä ja turvallinen lääkehoito toteutuu kaikilta osin. Esimies vastaa siitä, että yksikössä on tarvittava osaaminen ja lupa toteuttaa lääkehoitoa. Lisäksi yksikön esimies huolehtii siitä, että lääkehoidon suunnitelma on käytössä yksikössä ja siinä olevat asiat on jokainen työntekijä sisäistänyt. Lääkitys poikkeamia seurataan HaiPro järjestelmän avulla.

### **Monialainen yhteistyö**

Toimintakeskuksen asiakkaan hoitoon ja toimintakykyyn liittyvät tiedot ja havainnot kirjataan Pro Consona potilastietojärjestelmään, josta asiakkaan hoitoon osallistuvat tahot löytävät ajantasaisen tiedon. Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaan. Kaikessa asiakkaan asioihin liittyvissä toimita- huomioidaan tietosuojaja -turvamääräykset.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Kedon asiakkaiden tukiverkosto voi olla monitahoinen. Hyvä yhteistyö kaikkien asiakkaan hoitoon- ja huolenpitoon osallistuvien kanssa asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi vaatii henkilökunnalta vuorovaikutustaitoja ja taitoa kuulla osapuolten mielipiteitä, jotka voivat joskus olla ristiriitaisiakin.

Covid-epidemia on tiivistänyt yhteistyötä Kipinän toimintakeskuksen ja asiakkaiden asumispalveluyksiköiden ja omaisten kesken. Erilaisten toimintarajoitusten johdosta on yhdessä suunniteltu ja toteutettu esim. päivätoiminnan jalkautumista asumispalveluyksiköihin.

Eloisassa on nimetty tietosuojavastaava. Tietosuojavastaavan tehtävänä on antaa rekisterinpitäjälle tai henkilötietojen käsittelijälle sekä henkilötietoja käsitteleville työntekijöille tietoja ja neuvoja, jotka koskevat niiden tietosuojalainsäädännön mukaisia velvollisuuksia. Tietosuojavastaava myös seuraa tietosuoja lainsäädännön noudattamista Eloisassa.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

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

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

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi tekemällä yhteistyötä asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

### **Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys**

Eloisa ohjaa kaikkea yhteistyötä ja se valvoo palveluntuottajan toimintaa mm. tarkastuskäynneillä sekä muulla yhteistyöllä. Toimintakeskukseen on laadittu ja hyväksytty oma pelastussuunnitelma. Etelä-Savon pelastuslaitos suorittaa palotarkastuksia ja talonmiehet testaavat hälyttimien toimivuutta. Yhteistyötä tehdään talous- ja raha-asioista vastuussa olevien edunvalvojien kanssa.

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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

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



Eloisa ohjaa kaikkea yhteistyötä ja valvoo palveluntuottajan toimintaa mm. tarkastuskäynneillä sekä muulla yhteistyöllä. Ketoon on laadittu ja hyväksytty pelastussuunnitelma. Etelä- Savon pelastuslaitos suorittaa palotarkastukset, kuukausittain talonmiehet testaavat palohälyttimien toimivuuden.

### **Ilmoitusvelvollisuus maistraatille:**

Yksikön esimies tai ohjaaja tekee tarvittaessa ilmoituksen maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä. Ohjaajat huolehtivat asiakkaiden terveydestä,

hyvinvoinnista ja arjen sujumisesta. Talous- ja raha-asioista on vastuussa edunvalvoja, asiakkaiden päivittäistä rahan käyttöä tukevat ohjaajat.

### **Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta (980/2012 § 25):**

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaali-huollosta vastaavalle viranomaiselle. Muut kuin edellä mainitut henkilöt voivat tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

### **Ilmoitus toimitetaan:**

[palveluneuvo@eloisa.fi](mailto:palveluneuvo@eloisa.fi)

Omatori, Palveluneuvo

arkisin klo 8-16

Puh: 015 211 557

Porrassalmenkatu 21, 2 krs.

50100 Mikkeli

Eloisanverkkosivuilta, osoitteesta: [www.etelasavonha.fi](http://www.etelasavonha.fi) löytyy sähköinen lomake, jolla esimerkiksi tuttavansa arjessa selviytymisestä huolestunut henkilö voi ilmoittaa huolensa. Lomake ohjautuu Palveluneuvon asiantuntijoille. Palveluneuvon asiantuntija perehtyy lomakkeen tietoihin, kysyy tarvittaessa lisätietoja huolen ilmaisijalta ja tekee toimintasuunnitelman jatkosta.



## Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Toimintakeskuksessa työskentelee kolme ohjaajaa, jotka ovat koulutukseltaan sosionomi, sekä kaksi lähihoitajaa. Lisäksi yksikössä on oppisopimuskoulutuksessa oleva lähihoitajaopiskelija. Ohjaajat työskentelevät pääsääntöisesti ma-pe klo:7.30 -15.00.

Työntekijöiden vuosilomat ja arkipyhiä sisältävät työvuorolistat suunnitellaan vuosilomien suunnitteluohjeen mukaisesti. Lisäksi lyhytaikaisiin (1vrk-3kk) sijaisuuksiin käytetään Sarastia Rekry Oy sijaispalvelua.

Poissaolot ilmoitetaan virka-aikana yksikön esimiehelle puhelimitse.

### **Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen**

Yksikön esimies huolehtii siitä, että henkilöstöä on riittävästi ja henkilöstön on mahdollista pitää tarvittavat tauot ja työajat pysyvät kohtuullisina sekä työehtosopimuksen mukaisina. Esimies takaa riittävyyden ja lisäksi voidaan käyttää avuksi työkiertoa ja vuosittain käydään kehityskeskusteluja. Yksikössä toteutetaan varhaisen tuen toimintamallia. Esimies varmistaa riittävän tuki- ja avustavien työtehtävien työskentelevien henkilöstön määrän lakisäädösten mukaisesti.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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



Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>.

Rekrytoinnissa käytetään Etelä-Savon hyvinvointialueen käytössä olevaa Kuntarekry-järjestelmää kuntayhtymän ohjeistuksen mukaisesti. Tällä hetkellä käytössä on myös lyhytaikaisiin sijaisuuksiin Sarastia Rekryn palvelut. Työntekijöiltä vaaditaan sosiaali- ja terveysalan koulutus. Työntekijöiden soveltuvuus ja pätevyys tarkistetaan työhaastattelun yhteydessä.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta**

Toimintayksikön ohjaajat perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydenniskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydenniskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Toimintakeskuksessa esimies ja henkilöstö yhdessä vastaavat uuden työntekijän ja opiskelijan perehdyttämisestä. Tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyen uuden työntekijän ja opiskelijan on suoritettava verkkotentti ja tutustuttava

tietosuojamateriaaliin. Parityöskentelyllä perehdytään käytännön työhön. Yksiköstä osallistutaan sisäisiin ja ulkoisiin täydenniskoulutuksiin. Perehdyttämisestä vastaavat kaikki ohjaajat ja Toimintakeskuksessa on käytössä perehdytyskansiot. Täydenniskoulutusvelvoitetta noudatetaan. Talousarvioon varataan varat henkilöstön täydenniskoulutukseen.



## Toimitilat

Toimintakeskuksessa on tiloja eri toimintoihin (kutomo-, ompelu-, kehystämö-, taide- ja terapiahuone). Ruokailut tapahtuvat ruokasalissa. Keittiönä on ns. jakelukeittiö. Lisäksi toimintakeskuksessa on henkilökunnan toimisto/kokoustila. Hoidolliset toimenpiteet ja lääkkeiden jako tapahtuvat lääkehuoneessa. Ohjaajilla on yleisavaimet. Keittiötyöntekijällä ja henkilökohtaisilla avustajilla on avain, jonka käyttö on rajattu. Tiloja käyttävät myös ulkopuoliset ryhmät.

## Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Toimintakeskuksen lattia on kumilattia. Sen ylläpitohoito vaatii koneellisen puhdistuksen kerran kuussa (ulkopuolinen siivousyrittäjä). Päivittäiseen siivoukseen osallistuu yksikön ohjaajat ja asiakkaat, joiden työ-/päivätoimintaan se on sisällytetty. Siivousliinat ja muu pyykki pestään Mikkelin pesulassa.

## Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Kedon asiakkailta on mahdollisuus saada käyttöönsä tarvitsemiaan apuvälineitä. Päävastuu asiakkaiden apuvälineiden hankinnasta on asiakkaiden omaisilla, läheisillä, asumisyksikön tai kotihoidon henkilökunnalla. Erikoisapuvälineiden hankinnassa on vahvasti mukana moniammatillinen ryhmä lääkärit, fysioterapeutit ja kuntohoitajat sekä alueellisen apuvälineyksikön työntekijät. Kedon henkilökunta suunnittelee yhdessä asiakkaan kanssa toimivien läheisten, hoitohenkilökunnan kanssa kullekin asiakkaalle Kedon toimintaa tarvittavat apuvälineet ja hoitolaitteet.

Apuvälineiden- ja laitteiden käytössä opastavat kotihoidon fysioterapeutit, apuvälinehuollon henkilökunta, fysioterapeutit. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa koulutusta, jossa perehdytään perusapuvälineiden tarpeen arviointiin, hankintaprosessiin, käytön ohjaukseen ja huollon järjestämiseen. Huolto tehdään apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti tai tarvittaessa ja apuvälineet tarkistetaan vuosittain tai tarpeen mukaan.

Tarvittaessa työntekijät voivat konsultoida ja pyytää kotikäynnille kotihoidon fysioterapeutin tai kuntohoitajan sekä alueellisen apuvälineyksikön työntekijän. Erikoisapuvälineasiat hoitavat fysioterapeutti ja kuntohoitaja sekä alueellinen apuvälineyksikkö

**Fimean ohje:** terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä. Ilmoituksista: ([https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta))

Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen: <https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>



Istekki organisoii, aikatauluttaa ja tiedottaa laitteille tehtävät ennakoivat huoltotoimenpiteet (ts. määräaikaishuollot) huolto-ohjelmien mukaisesti.

Ennakoimattomissa korjaus- ja hankintatarpeissa SOTE-yksiköitä pyydetään ottamaan yhteyttä klo 7:30- 15:30 Istekkiin: puh: 017 25 80 672

tai vaihtoehtoisesti: sähköposti: [tht@istekki.fi](mailto:tht@istekki.fi)

Päivä- ja työtoiminnan esimies vastaa siitä, että lainmukainen ilmoitus tehdään Valviraan, jos terveydenhuollon laite tai tarvike aiheuttaa asiakasturvallisuusriskin. Tieto turvallisuusriskistä välitetään myös vammaispalveluiden johtajalle sekä palvelupäällikölle.

### **Kuvaus toimintatavasta:**

**Fimean ohje:** terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä

**Ilmoituksista:** ([https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta) )

**Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen:** <https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>

Henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeen selvittäminen ja hankinta tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja käytön ohjaamisesta asiakkaalle vastaa ohjaaja.

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

Arja Brotkin, päivä -ja työtoiminnan esimies, p. 040 129 4869

[arja.brotkin@etelasavonha.fi](mailto:arja.brotkin@etelasavonha.fi)

Toimintakeskuksen ohjaajat, p. 0400 770242 ja p. 040 6781067

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

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri.



Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

## Asiakastyön kirjaaminen

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

Yksikössämme noudatetaan Eloisan tietoturva- ja tietosuojaohjeistusta. Koko henkilöstöä sitoo salassapitovelvollisuus ja kaikkien tulee perehtyä tietosuoja-asioihin. Tietosuojamateriaali löytyy perehdytyskansioista. Tietosuoja omavalvontasuunnitelman avulla ylläpidetään ja kehitetään organisaation tietoturvaa ja tietosuojaa. Yksikössä varmistetaan, että



henkilöstö osaa ja noudattaa tietoturvaan liittyviä menettelytapoja asiakas- ja potilastietojen käsittelyssä. Toimintayksikössä noudatetaan voimassa olevia säädöksiä ja Eloisan antamia ohjeita. Kirjaaminen tulee tapahtua viipymättä ja asianmukaisesti. Ohjaajat ovat suorittaneet tieto- ja potilasturvallisuuskoulutukset. Lisäksi noudatetaan Eloisan some-ohjeistusta.

Tietosuojavastaava pitää rekisteriä henkilöstön tunnus oikeuksista muun muassa potilastietojärjestelmä- ja sähköpostitunnuksista.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

**Tietosuoja vastaavan yhteystiedot:**

Tietosuojavastaava

[tietosuojavastaava@etelasavonha.fi](mailto:tietosuojavastaava@etelasavonha.fi)

p. 044 417 3074

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toimintakeskuksen toimintaa kehitetään ja arvioidaan jatkuvasti. Epäkohtiin ja riskeihin kiinnitetään huomiota ja ne pyritään korjaamaan ja minimoimaan. Asioista keskustellaan tiimipalavereissa sekä huolehditaan, että toiminta on asianmukaista. Jokaisen ohjaajan erikoisosaaminen huomioidaan jakamalla vastuualueita.

Ohjaajilla on mahdollisuus saada tarvittaessa työnohjausta. Työyhteisöpalaverit pyritään pitämään kerran viikossa.



Oma-  
valvontasuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa tai toiminnan muuttuessa. Oma-  
valvontasuunnitelmaan käytetään osana uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyk-  
sessä.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palve-  
luista oma-  
valvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitet-  
tujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Oma-  
valvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutu-  
mista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puut-  
teellisuudet korjataan. **Oma-  
valvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt  
oma-  
valvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Oma-  
valvontaohjelma sekä oma-  
valvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat  
havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietover-  
kossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

**Oma-  
valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Kangasniemi 3.7.2023

---

Arja Brotkin

päivä- ja työtoiminnan esimies

p. 040 129 4869

[arja.brotkin@etelasavonha.fi](mailto:arja.brotkin@etelasavonha.fi)

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Essoten palveluun liittyvä palautelomake löytyy osoitteesta:

[https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute\\_essote.pdf](https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute_essote.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- [http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten\\_asumispalveluiden\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf)

Tietosuojavaikuttetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>



- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

#### Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

#### Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

#### Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

-Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedos-tot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedos-tot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)