

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS	20
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	26
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	28
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	28

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Ryhmäkoti Tuposvilla Oy _____ Y-
tunnus 1792758-2 _____

Kunta

Kunnan nimi Liminka _____

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde _____

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Vilinän yksikkö _____

Katuosoite Tuposlammentie 7 _____

Postinumero 91910 _____ Postitoimipaikka Tupos _____

Sijaintikunta yhteystietoineen Liminka _____

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kehitysvammaisten ympärivuorokautisesti valvottu palveluasuminen, asiakaspaikkamäärä
10 josta yksi tilapäispaikka

Esimies Piritta Karvonen

Puhelin 0413130096

Sähköposti pirittak78@gmail.com

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 25.9.2006

Palvelu, johon lupa on myönnetty erityisryhmien asumispalvelut

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.9.2006

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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

kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Ryhmäkoti Tuposvilla tarjoaa laadukasta ja turvallista, kodinomaista asumista ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitseville kehitysvammaisille.

Ryhmäkodissa asukkaat voivat osallistua kodin normaaleihin askareisiin omien kykyjensä ja voimavarojensa mukaan. Kuntouttava työote on tärkeässä asemassa Tuposvillan arjessa, ei tehdä puolesta vaan pyritään hyödyntämään asukkaiden omia taitoja sekä kehittämään niitä mahdollisuuksien mukaan. Asukkaat ovat toimintakyvyiltään erilaisia, osa tarvitsee apua kaikissa arjen toiminnoissaan ja osalla avuntarve on enemmänkin ohjauksen ja neuvomisen puolella. Kaikki asukkaat tarvitsevat kuitenkin ympärivuorokautisen valvonnan eivätkä pärjää esimerkiksi yötä ilman hoitohenkilökunnan paikalla oloa. Tuposvillan toiminnan lähtökohtana on hyvä perushoito, josta vastaa ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta, jota koulutetaan aina sopivia koulutuksia löydettyessä. Virikkeellistä toimintaa järjestetään asukkaiden omien yksilöllisten toiveiden mukaisesti, mutta myös yhteisöllisesti sosiaalisia suhteita kehittäen. Asukkaiden itsemäärämisoikeus on tärkeässä asemassa ja se otetaan huomioon otettaessa heidät mukaan kun tehdään heitä koskevia päätöksiä ja autetaan niissä tilanteissa heitä ymmärtämään päätöksien seuraukset. Lisäksi itsemäärämisoikeus näkyy pieninä arkisina valintoina jokapäiväisessä elämässä. Itsemäärämisoikeutta on avattu lisää liitteenä olevassa asiakirjassa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

- inhimmillinen kohtelu : kohdellaan jokaista asukasta omana yksilönään ymmärtäen heidän erityiset tarpeensa
- aktiivisuus ja toiminnallisuus : osallistuminen arjen askareisiin omien kykyjen mukaan, mahdollistetaan osallistuminen talon ulkopuolella järjestettäviin kerhoihin ja harrastuksiin, yhdessä tehtävät retket ja viriketoiminta
- itsemääräämisoikeus : avattu liitteessä
- yhdenvertaiset oikeudet : yhteisöllisessä asumisessa on oltava tasa-arvoiset ja tasapuoliset mahdollisuudet vaikuttaa yhteisiin asioihin
- vastuullisuus : toiminnassa otetaan huomioon ympäristöasiat niin kierrätyksen kuin kulutuksenkin osalta sekä henkilökunnan että asukkaiden puolesta
- turvallisuus : vaikka asutaan yhteisöllisesti on jokaisella asukkaalla oikeus omaan tilaan omassa huoneessa jonne ei muut asukkaat saa mennä ilman lupaa, myös henkilökunnan pysyvyys luo turvallisuuden ja vakauden tunnetta-

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.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. 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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden

haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko 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.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- mahdollisia riskitilanteita arvioidaan jatkuvasti ja niistä keskustellaan henkilökunnan palaverissa
- haittatapahtumista raportoidaan kirjallisesti
- työntekijöitä on ohjeistettu ottamaan matalalla kynnyksellä yhteyttä esimieheen, mikäli he havaitsevat toimenpiteitä vaativia asioita

Mahdollisia riskitilanteita:

Asukkaat.

Kaatumisriski; matot, kynnykset, talvella ulkona, märät lattiat etenkin pesuhuoneissa, portaat (vaikkei asukkailla ole lupaa mennä yläkertaan jossa on vain henkilökunnan tiloja)

Tukehtuminen; osalla asukkaista on taipumusta ahmimiseen, on huolehdittava että ruoka on pilkottu ja valvottava syömistä

Lääkepoikkeamat; asukkaalle annetaan toisen asukkaan lääkkeitä tai omat lääkkeitä väärään aikaan tai lääkkeitä jäävät antamatta huolimattomuuden seurauksena

Väkivaltatilanteet asukkaiden kesken; kehitysvammaisilla käytös on monesti arvaamatonta, joten asukkaita on pyrittävä valvomaan jatkuvasti

Henkilökunta.

Puutteellinen työergonomia; mahdolliset fyysiset vammat

Työtapaturmat; kaatuminen portaissa, liukastuminen, pistotapaturmat keittiössä

Väkivaltatilanteet; osalla asukkaista taipumusta arvaamattomaan, aggressiiviseen käytökseen

Yövuorot; tehdään yksin, sairaskohtaus

Tietoturvariskit; asiakkaiden tietoja pääsee ulkopuolisten käsiin

Häiriötilanteet; kts.erillinen pelastussuunitelma

Sähkökatkos; sähkökatkoksen yhteydessä käytäville syttyy automaattisesti hätävalaistus. Saatavilla on taskulamppuja ja varaparistoja. Talvisin lämmitystä voidaan tarpeen vaatiessa tukea leivinuunilla. Pitkittyneen sähkökatkon yhteydessä voidaan ottaa käyttöön aggregaatti varavirran tuottamiseksi kiinteistön huollosta vastaavan henkilön kautta.

Vedenjakelun katkos; pidemmän katkoksen yhteydessä voidaan juomavesi ostaa läheisestä kaupasta, tai hakea toisesta yksiköstä mikäli katkos on paikallinen.

Tulipalo; talossa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja tarvittavat ensisammutusvälineet (sammutuspeitteitä, vaahtosammuttimia, paloposti) Rakennus on jaettu palo-osastoihin ja henkilökunta on koulutettu evakuoititöihin tulipalon sattuessa. Asukkaat evakuoidaan eri palo-osastoon tai pihapiirissä sijaitsevaan autotalliin ja tarvittaessa hätämajoitukseen esim. hotelliin.

It-ongelmat; It ongelmissa apua saa tukihenkilöltä numerosta 041-7506752. Tärkeitä puhelinnumeroita on tallennettuna myös paperiseen puhelinmuistioon.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihoitolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Ilmoittavat niistä yksikön vastaavalle ohjaajalle sekä toimitusjohtajalle joka huolehtii että niihin tehdään tarvittavat muutokset ja korjaukset. Tapahtumista tehdään myös kirjalliset raportit, mm. lääkehoitopoikkeamat, väkivaltatilanteet, haittatapahtumat, joko erilliselle lomakkeelle tai asiakastietojärjestelmään asiakkaan henkilökohtaisiin tietoihin. Asiakkaat antavat palautteen suoraan työntekijälle joka on velvollinen ilmoittamaan asiasta esimiehelle tai toimitusjohtajalle sosiaalihuoltolain pykälän 48-49 mukaisesti. Omaisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja ollaan mm.puhelimitse yhteydessä lähes viikottain, jolloin he voivat tuoda esille mahdollisesti huomaamia epäkohtia.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

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.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Keskustelu esimiehen kanssa heti tilanteen tapahduttua, tehdään kirjalliset raportit joko erilliselle lomakkeelle tai asiakastietojärjestelmään. Asiakastietojärjestelmään tapahtumat kirjataan asiakkaan henkilökohtaisiin tietoihin otsikoimalla tapahtuman mukaisesti jolloin ne ovat helposti löydettävissä. Tapahtumat käsitellään myös henkilökunnan palaverissa. Läheltä piti- tilanteesta tehty lomake annetaan työsuojeluvaltuutetulle. Tapahtumien syyt pyritään selvittämään ja tarvittavat korjaukset tehdään viivyttämättä.

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.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Tilanteet kirjataan välittömästi ylös ja niistä ilmoitetaan toimitusjohtajalle joka tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin välittömästi. Mikäli tilanne ei ole akuutti, toimenpiteitä ja mahdollisesti ennaltaehkäiseviä toimia voidaan mieltä yhdessä henkilökunnan palaverissa. Toimenpiteet kirjataan ylös omaavalvonnin seurantavihkoon.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituisista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Ensimmäisenä asiasta kirjoitetaan Hilikka-asiakastietojärjestelmän viestiosioon, jolloin se saavuttaa jokaisen työntekijän, lisäksi muutoksia voidaan käydä läpi henkilökunnan palaverissa. Yhteistyötahoja informoidaan tarvittaessa puhelimitse, esim fysioterapeutit ja toimintakeskukset.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnin suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnin eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omaavalvonnin suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omaavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omaavalvonnin suunnitteluun?

Ville Väänänen, Piritta Karvonen, Tarja Kontio

Kuka vastaa omaavalvonnin suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Piritta Karvonen

Omaavalvontasuunnitelman seuranta

Omaavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omaavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Keittiössä tietokoneen vieressä olevassa hyllyssä.

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.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Kunnan kanssa tehdään asiakkaan palvelusuunnitelma, joka päivitetään sovituin väliajoin sekä tarvittaessa, mikäli asukkaan voinnissa tai palveluntarpeessa tulee muutoksia.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asiakas ja omaiset/omainen osallistuu palvelusuunnitelman tekoon, ajankohta sovitaan sellaiseksi että kaikki pääsevät osallistumaan. Asiakkaalle pyritään tekemään mahdollisimman selväksi mitä mikäkin asia koskee ja mitä siihen liittyvät päätökset tarkoittavat.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen 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 palvelutarpeessa 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 vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Palaverissa jossa on mukana vähintään kunnan palveluohjaaja/sosiaalityöntekijä, asiakas ja hänen omaisensa, asumisyksikön työntekijä/omahoitaja/vastaava ohjaaja

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakas on mukana suunnitelmaa tehtäessä ja hänelle pyritään tekemään ymmärretyksi mitä mikäkin asia koskee ja tarkoittaa, lisäksi hänelle annetaan mahdollisuus ilmaista oma mielipiteensä asioista ja kerrotaan mitä niistä mahdollisesti seuraa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Kun suunnitelma tulee puhtaaksi kirjoitettuna yksikköön, jokainen työntekijä lukee sen ja lisäksi tärkeimmät kohdat käydään läpi henkilökunnan palaverissa.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

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

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 tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

kts. erillinen ohje

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. 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 samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

toimitaan stm erillisen ohjeen mukaan joka on liitteenä _____

Mikäli tulee tarvetta asiakkaan rajoitustoimenpiteiden muuttamiseen tai uusiin toimiin, otetaan yhteyttä Konstin asiantuntijatiimiin (IMO-ryhmä) ja pyydetään heidät käymään yksikössä (ostopalveluna). Tiimiin kuuluvat sosiaalityöntekijä Jorma Korolainen, psykologi Tapio Ahonen ja lääkäri Jarmo Körkkö.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Sängynlaidat, joista IMO-ryhmän päätökset olemassa.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Jokainen työntekijä sitoutuu omalta osaltaan asiakkaiden asialliseen kohteluun ja on myös velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista vastaavalle ohjaajalle sekä toimitusjohtajalle, jotka selvittävät mitä on tapahtunut ja ryhtyvät tarvittaviin toimiin.

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

Asiakasta autetaan ymmärtämään mitä on tapahtunut, mikäli asia on hänelle epäselvä, ja mihin toimenpiteisiin asian takia ryhdytään ja mitä siitä seuraa. Omaiselle ilmoitetaan tapahtuneesta viipymättä ja tarvittaessa järjestetään tapausta koskien palaveri johon asianosaiset sekä toimitusjohtaja osallistuvat.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, jolloin suullista palautetta on helppo saada suoraan. Lähes jokaisen omaisen kanssa ollaan

yhteyksissä viikottain. Asiakkaiden kanssa järjestetään yhteisöpalavereita, jolloin heillä on mahdollisuus puhua mieltä askarruttavista asioista ja kertoa toiveistaan. Omaisille teetetään tyytyväisyyskyselyitä, joissa tiedustellaan myös mahdollisia kehityskohteita. Asiakkailta saadaan palaute yleensä varsin suoraan. Omaisille pidetään vuosittain joulujuhla/syysjuhla/keväťjuhla, jolloin he voivat jutella keskenään ja antaa palautetta myös kasvotusten.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteista keskustellaan henkilökunnan palavereissa ja sovitaan esille tulleista parannus/muutosmahdollisuuksista.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla 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 Ville Väänänen

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilasasiavastaava puhelinaika ma-ke klo 9-11 puh 0447034115

Häneltä saa tarvittaessa apua muistutuksen tekemisessä ja ristiriitatilanteiden ratkaisemisessa..

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

0295536901, isokatu 4, PL 78, 90101 Oulu

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Käsitellään yrityksen hallituksessa sekä henkilökunnan palavereissa. Muistutuksesta myös ilmoitus ja kirjallinen vastine kunnan valvovalle viranomaiselle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle _____ 1 vko _____

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Asiakkaille annetaan mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun ja lenkkeilyyn

Mahdollistetaan osallistuminen erilaisiin kerhoihin, harrastuksiin ja leireihin etsimällä sopivia vaihtoehtoja asukkaille

Tehdään yhteisiä retkiä torille, discoihin, mökille, julkisiin tapahtumiin jne.

Mahdollisuus osallistua kodin askareisiin kuten ruoanlaittoon, siivoukseen, pyykkihuoltoon, pihanhoitoon, lumitöihin

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Kannustetaan asukkaita lähtemään mukaan kävelyille ja ulkoilemaan vaikeivat niin innokkaita aluksi olisikaan. Mahdollistetaan harrastus- ja kerhotoiminta etsimällä sopivia vaihtoehtoja. Tehdään teatteri ja kirjastoreissuja.

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

Maps- henkilökeskeisen suunnitelman tarkastaminen kahdesti vuodessa sekä päivittäinen raportointi asiakastietojärjestelmään, sekä henkilökohtainen jatkuva seuranta päivittäisissä toimissa. Kirjataan ylös mikäli henkilön fyysisessä toimintakyvyssä jotakin poikkeavaa ja viedään pienellä kynnyksellä tutkimuksiin koska asukkailla ei ole aina keinoa ilmaista kipua. Tehdään tiivistä yhteistyötä fysioterapeuttien kanssa. Kuukausittain tehdään fysiologisia mittauksia, paino ja verenpaine.

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 on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruoat tehdään omassa keittiössä yövuorossa esivalmiiksi, päivävuorossa ne vain lämmitetään.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Mahdolliset erityisruokavaliot ja rajoitteet on kirjattu ylös ja uudet työntekijät perehdytetään niiden noudattamiseen

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

Säännöllinen ruokarytmi ja terveellinen ravintorikas kotiruoka tukee ravitsemusta. Etenkin kesällä huolehditaan että asukkaat juovat tarpeeksi. Fysiologiset mittaukset kuukausittain. Silmämääräinen jatkuva tarkkailu ja raportointi asiakastietojärjestelmään mikäli havaitaan muutoksia asukkaan ruoka- tai juomatottumuksissa tai fyysisessä olemuksessa.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygieniatasolle 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 hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Yksikössä on viikkokalenteri johon on merkattu päivittäin tehtävät siivoukset, esim wc, keittiö, kylpyhuone, näistä suurin osa tehdään yövuorossa jolloin on perushoidon kannalta hyvin vähän tehtävää. Asukkaiden hygienasta huolehtimisen tukena on suihkulista johon merkataan aina kun asukas käy suihkussa (vähintään joka toinen päivä), vatsantoiminta, avannepussin vaihto. Suihkulistan tarkoitus on toimia ainoastaan tukena, asukkaat käytetään suihkussa aina kun sen tarve on. Hoitajille on omat ohjeet käsienpesuun ja käsidesin käyttöön sekä poikkeusoloissa esim kasvomaskin käyttöön. Tilat pidetään siisteinä ja tarvittaessa siivotaan muulloinkin kuin kalenterin mukaan.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hyvä käsihygienia ja pintojen puhtaana pitäminen, tarvittaessa siivouksen tehostaminen.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous ja pyykkihuolto painottuvat pääasiallisesti yövuoroihin, jolloin asukkaat nukkuvat ja perushoidollisia tehtäviä on hyvin vähän. Päivisin asukkaat osallistuvat omien vaatteiden siirtämiseen kodinhoituhuoneesta oman huoneensa kaappeihin. Yövuorolle on päivästä riippuen osoitettu tiettyjä siivoustehtäviä, esim wc-tilojen siivous, keittiön siivous, olohuoneen siivous. Yksiköiden viikkosiivoukset ja kaksi kertaa vuodessa tehtävät suursiivoukset hoitaa Meranti Oy.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Perehdytyksen aikana käydään läpi yksikön siivous ja pyykkihuoltokäytännöt. Poikkeusoloina annetaan erillinen ohjeistus Thl suositusten mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Vastaavan ohjaajan tehtäviin kuuluu asukkaiden hammashoidosta ja yleisestä terveydenhuollosta huolehtiminen. Muutokset asukkaiden terveydentilassa kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tarvittaessa ollaan pienellä kynnyksellä yhteydessä terveyskeskukseen ja Versoon. Ohje toimimisesta äkillisen kuolemantapauksen

yhteydessä liitteenä.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Huolehditaan hyvästä ravinnosta ja riittävästä liikunnasta sekä ulkoilusta asukkaan kykyjen ja voimavarojen mukaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Piritta Karvonen

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Ryhmäkodin johto ja lääkehoidon vastuuhenkilöt vastaavat lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista. Jokainen uusi työntekijä suorittaa Proedun tai vastaavan lääkelupatentit joihin kuuluu vähintään seuraavat osiot : lääkehoidon teoria, lääkelaskenta, pkv-lääkkeet, kivunhoito, psykelääkkeet. Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

vastaava sairaanhoitaja Eveliina Marko vastaa lääkehoidosta yhdessä vastaavan lääkärin Tommi Kotkavaaran kanssa. Jokainen työntekijä toteuttaa lääkehoitoa omassa työvuorossaan.

Monialainen yhteistyö

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

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

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

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

Tiivis ja matalalla kynnyksellä tapahtuva yhteistyö terveyskeskusten, Verson sekä fysioterapeuttien kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä 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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Huolehditaan siitä, että henkilökunnalla on ensiapukurssit käytynä.

Pelastusviranomaisten säännölliset tarkastukset. Kohteessa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä jonka testaus tehdään kuukausittain. Henkilökunnalle järjestetään paloturvallisuuskoulutusta. Henkilökunta suorittaa tietosuojakoulutuksen.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

2 sosionomia sekä 5 lähihoitajaa

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään lomien sekä sairaspöissaolojen aikana. Sijaiset ovat aina entisiä opiskelijoita tai työntekijöitä, asiakkaille entuudestaan tuttuja. Sijaisia ei koskaan oteta vuoroon ilman että he ovat olleet ylimääräisenä vähintään yhden vuoron ja perehdyksen käyneet.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Mitoitus pidetään koko ajan vähintään vaadittavalla tasolla. Työsuhteet ovat vakinaisia. Sairaslomat järjestetään ensisijaisesti sijaisten avulla, vasta viime kädessä työvuoroja muuttamalla. Panostetaan työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen esimerkiksi esimiesten ja työntekijöiden matalan tason yhteydenpidolla, pienistäkin asioista saa ja pitää puhua. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa. Henkilöstön vaihtuvuus on ollut pientä.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Työvuorolistaa tehdessä voi huomioida mahdollisten tulevien tehtävien vaatiman ajan ja lisätä esimerkiksi hallintopäiviä listaan.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Yksiköt ovat kooltaan suhteellisen pieniä joten tuki- ja avustaviin tehtäviin ei ole tällä hetkellä ollut tarvetta, pihanhoitoa ja lumitöitä on ulkoistettu osin. Yksikön henkilöstömitoitus on yli vaadittavan 0.7. Siivoustehtävät on osittain ulkoistettu Meranti Oy:lle, viikkosiivous ja suursiivoukset.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uutta työntekijää haettaessa käydään läpi hakemukset joista soveltuvimmat pyydetään haastatteluun. Haastattelussa on yleensä haastateltavan lisäksi toimitusjohtaja, vastaava ohjaaja sekä monesti talon ulkopuolelta hankittua erityisosaamista. Työntekijää valittaessa erityisen tärkeää on hänen asenteensa työtä ja kehitysvammaisia sekä talon toimintaperiaatteita kohtaan.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

On ensisijaisen tärkeää että työntekijällä on kunnioittava asenne kehitysvammaisia sekä heidän oikeuksiaan kohtaan. Myös työyhteisötaidot pienessä yksikössä ovat tärkeitä. Työehtosopimuksen mukaisella koeajalla varmistetaan työntekijän luottavuus ja soveltuvuus.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös

yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja 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 täydennyskouluttautuminen. Erytisen tärkeä täydennyskoulutuksen 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. Erytishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Yksikössä on käytössä erillinen perehdytyskansio sekä perehdytyslomake, joiden avulla työntekijä tutustuu talon asukkaisiin ja toimintatapoihin. Jokainen uusi työntekijä lukee ja kuittaa omavalvontasuunnitelman. Uudet työntekijät ovat aina pari ensimmäistä työvuoroa ns. ylimääräisenä vuorossa jolloin he saavat rauhassa tutustua asukkaisiin ja heidän arkeensa.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Pidetään silmällä sopivaa koulutustarjontaa ja kysellään henkilökunnan halukkuutta osallistua, yleensä kaikki halukkaat pääsevät koulutuksiin. Henkilökunta voi myös itse ehdottaa kurseja. Pakollisten kurssien, kuten EA ja lääkehoito, voimassaolosta huolehditaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan

prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan esimiehelleen havaitsemistaan epäkohdista tai uhista sosiaalihuoltolain pykälien 48-49 mukaisesti.

Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asukkaalla on oma huone jonka hän saa sisustaa mieleisekseen, muilla asukkailla ei ole oikeutta mennä toisen huoneeseen ilman lupaa. Yhteisiä tiloja ovat keittiö, olohuone, pesutilat ja kodinhoituhuone, joihin jokaisella asukkaalla on esteetön kulku ja mahdollisuus osallistua niissä tapahtuviin toimintoihin.

Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

ei ole kulunvalvontaa tai kameroita yhteisissä tiloissa

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

Osalla asukkaista on sängyssä nostettavat laidat jotka ovat IMO-ryhmän hyväksymiä ratkaisuja. Yhdellä asukkaalla on epilepsiahälytintä patjassaan ja yhdellä asukkaalla on ääneen reagoiva hälytintä (itkuhälytintä) epilepsia-kohtausten tarkkailemista varten. Hälytintien toimintaa testataan säännöllisesti.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Piritta Karvonen

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä määritellään mitä apuvälineitä asukas tarvitsee päivittäiseen käyttöönsä, niihin saadaan lääkäriltä lausunto jonka jälkeen ne hankitaan pääasiallisesti apuvälinekeskukselta, sieltä saadaan myös käyttöopastusta ja laitteiden huolto säännöllisesti ja tarvittaessa. Fysioterapeutit ovat myös henkilökunnan tukena jos esimerkiksi seisomatelineille tulee säätötarvetta.

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

Jokainen työntekijä tarkkailee laitteiden kuntoa niitä käyttäessä ja tarvittaessa tilaa huollon laitteelle ja asettaa sen käyttökieltoon. Vaaratilanteet kirjataan erilliselle lomakkeelle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Piritta Karvonen

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojasetus 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 (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokainen työntekijä perehdytetään Hilikka-asiakastietojärjestelmän käyttöön.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokaiselle työntekijälle painotetaan että kirjaaminen on tärkeää tehdä välittömästi asiakastietojärjestelmään asiakkaan omiin huomioihin.

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

Yksikölle on laadittu tietosuoja- sekä rekisteriseloste jotka ovat omavalvonnan liitteenä, jokainen lukee ja kuittaa omavalvontasuunnitelman. Jokainen työntekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuus sopimuksen. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuojakoulutuksen.

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

Perehdytykseen kuuluu omaevalvontasuunnitelman läpikäyminen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ville Väänänen

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 24.1.2024

Allekirjoitus Ville Väänänen
