

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	23
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	25
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	25

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 **Riihimäen kaupunki**

Y-tunnus 0152563-4

Kunta

Kunnan nimi Riihimäki

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi **Kehitysvammaisten asumisyksikkö Kivari, aikuisten asumispalvelut**

Katuosoite Kivimiehenkatu 19-21

Postinumero 11100 Postitoimipaikka Riihimäki

Sijaintikunta yhteystietoineen Riihimäki, PL 125, 11101 Riihimäki

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kehitysvammaisten asumisyksikkö. 8 autetun asumisen paikkaa, 9 ohjatun asumisen asuntoa, 1 asumisvalmennusasunto. Yhteensä 18 asiakaspaikkaa.

Esimies Samu Brusila

Puhelin 040 3529773

Sähköposti on muotoa etunimi.sukunimi@riihimaki.fi

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?

Kehitysvammaisten autettua ja ohjattua asumista, jossa tuetaan itsenäistä arjessa suoriutumista sekä omatoimisuuden vahvistumista yhdessä tekemällä. Asukas otetaan mukaan arjen toimintoihin ja hän osallistuu itseään koskeviin päätösten tekoon yhteistyössä läheisten ja henkilökunnan tukemana.

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?

Riihimäen kaupungin strategiset arvot ovat reiluus, rohkeus ja ripeys. Yksikössä arvot näkyvät asiakkaan yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena, yhteisöllisyyden tukemisena, turvallisen ympäristön luomisena, viihtyisyytenä sekä oman elämän vaikuttamismahdollisuuksien huomioimisella.

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

Riskienhallintapolitiikka (kh 2019)

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet (kv 2019)

Sisäisen valvonnan dokumentointipohja

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-
poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvolli-
suus?

Riihimäen kaupungilla on käytössä Wpro ja HaiPro järjestelmät, jonka avulla arvioi-
daan työssä olevia riskejä. Riskien hallintaa arvioidaan yhdessä palveluvastaavan ja
henkilöstön kanssa ja se kirjataan Wpro järjestelmään kerran vuodessa tai tarvitta-
essa. Henkilökunta voi ilmoittaa havaitsemansa riskit mm. työturvallisuuteen liit-
tyen, epäkohdat, laatu- ja lääkepoikkeamat sekä lääkepoikkeamat ohjelmien kautta.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja lääke-
poikkeamat ja riskit?

**Asiakkaat ja omaiset tulevat kertomaan näistä ja hoitajat ryhtyvät toimenpiteisiin
tarpeen vaatiessa.**

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja rapor-
tointi. 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 va-
kava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten
hakemisesta.

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

**Läheltä piti- tilanteet ja muut Wpro ja HaiPro järjestelmään kirjatut havainnot/ilmoi-
tukset tulevat esimiehen käsiteltäväksi ja ilmoitukset käsitellään yksikköpalavereissa
koostetusti 1-2 kk välein tai tarpeen vaatiessa.**

**Poikkeamat käydään läpi mahdollisimman pian asianomaisten kanssa ja tarvittaessa
ohjataan henkilöstö työterveyshuollon palveluiden piiriin.**

**Poikkeamiin reagoidaan niiden luonteen mukaisesti: mikäli kyseessä on lääkepoik-
keama, esimerkiksi lattialta löydetty lääke, tehostetaan lääkkeidenoton valvontaa -
asiakasta ei jätetä yksin lääkekipon kanssa vaan varmistetaan, että asiakas ottaa
lääkkeet asianmukaisesti.**

**Mikäli kyseessä on uhka- ja väkivaltatilanne, käydään läpi toimintatavat tilanteessa
sekä pohditaan, mikä tilanteeseen johti ja olisiko se ollut ehkäistävissä. Samalla tar-
kastellaan yksikön toimintatapoja sekä asiakkaan yksilöllistä tilannetta ja sitä, onko**

jotain tehtävissä. Tarvittaessa tehostetaan asiakkaalle annettavaa ohjausta ja mietitään esimerkiksi tarvetta rajoitustoimenpiteille tai ulkopuoliselle asiantuntijalle (esim. erilaiset tukitiimit tai henkilöstön täydennyskoulutukset).

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:

Turvallisuushavainnot ja lääkepoikkeamat ilmoitetaan esimiehelle kirjallisesti Wpro / Haipro järjestelmän kautta ja niitä käydään läpi säännöllisin väliajoin yhteisissä palaverissa. Palaverissa käydään tapahtunut läpi ja tarkastellaan yksikön toimintatapoja ja pohditaan, miten voitaisiin tulevaisuudessa estää ko. poikkeaman tapahtuminen uudelleen. Henkilökunta kuittaa palaverimuistion luetuksi. Wpro/Haipro järjestelmien avulla arvioidaan riskiluokitus ja tehdään kehittämissuunnitelma, joka käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa sekä luodaan kehittämistoimenpiteet, joiden toteutumista seurataan.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Henkilökunnan kanssa järjestetään säännöllisesti tiimipalaverit (n. 1x vkossa), jossa käydään läpi yleisiä asioita, mutta myös akuutteja asioita. Toimintatapoja tarkastellaan yhdessä henkilöstön kanssa ja kirjataan ylös hyviksi todettuja malleja sekä myös niitä kohtia, jotka eivät toimi. Asioista sovitaan yhdessä ja sovitaan ajankohta mahdollisen uuden toimintatavan arviointiin. Siihen saakka koko henkilöstö on veloitettu toimimaan yhteisesti sovitulla tavalla.

Palaverimuistiot ovat tallennettuna henkilökunnalla, ja ne kuitataan luetuksi.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Asumisyksikön palveluvastaava Samu Brusila yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Samu Brusila, palveluvastaava p. 040 3529773

Aikuisten asumispalvelujen palveluesimies, p. 019 758 4410 Sähköpostiosoitteet kirjoitetaan muotoon etunimi.sukunimi@riihimaki.fi .

Riihimäen kaupunki: Sosiaali- ja terveystoimi Sosiaali- ja terveystoimen johtaja Jouni Sakomaa P. 019 758 4202

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Toiminnan muuttuessa sekä vähintään kerran vuodessa.

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?

Asiakkaiden ilmoitustaululla sekä kaupungin internet -sivuilla.

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 vähyyttä tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaiden palvelutarve arvioidaan ennen palvelun aloittamista yhdessä omahoitajan kanssa. Arvioinnissa voi olla mukana useampi asiakkaan palveluista vastaava toimija, joiden osallistumisesta on sovittu yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan voimavaroja ja kuntoutumista arvioidaan yksikössä asiakkaan, omahoitajan sekä asiakkaan palveluista vastaavien toimijoiden kanssa yhteistyössä.

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

Asiakas osallistuu aina omaan palvelutarpeen arviointiin ja kutsuu halutessaan läheisen mukaan.

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 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?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan palvelusuunnitelmapalaverissa yhteistyössä asiakkaan, omaisen, sosiaaliohjaajan, asumisyksikön ja mahdollisesti myös työtoiminnan kanssa. Sosiaaliohjaaja vastaa palvelusuunnitelmaprosessista ja hoitaa kirjaamisen ja palaverin jälkeen toimittaa palvelusuunnitelman allekirjoitettavaksi asiakkaalle ja antaa sen tiedoksi asumisyksikköön. Asumisyksikössä palvelusuunnitelma löytyy asiakkaan omasta kansista.

Palvelusuunnitelma käydään läpi asumisyksikössä asiakkaan ja työntekijöiden kanssa, jossa se konkretisoidaan asukassuunnitelmaksi, jota päivitetään puolivuositain.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakas osallistuu aina omaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan, palvelutarpeen arviointiin.

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

Palvelusuunnitelmapalaverissa on palveluvastaavan lisäksi läsnä myös henkilökuntaa. Kun palvelusuunnitelma on saapunut asumisyksikköön, käydään se läpi seuraavassa talopalaverissa koko henkilöstön kanssa. Toimintatavoista sovitaan palvelusuunnitelman pohjalta.

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?

Asiakasta kuunnellaan ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon toimintaa suunnitellaessa. Asumisyksikössä pyritään auttamaan asiakasta hänen itsemääräämisoikeutensa

toteutumisessa. Esimerkiksi jos asiakas haluaa kulkea polkupyörällä työmatkat, käydään hänen kanssaan läpi matka ja kerrataan liikennesäännöt ja hyvät käytöstavat liikenteessä. Lisäksi hankitaan asianmukaiset suojat ja tarvittaessa saatetaan muuttaman kerran töihin ja takaisin.

Asukkaan kanssa käydään tilanteita läpi sosiaalisen tarinan avulla.

Asiakkaalle laaditaan yksilöllisen elämän suunnitelma, joka sisältää yksilöllisen viikko-ohjelman. Erilaisiin arkipäivän tilanteisiin pyritään antamaan asiakkaalle mahdollisimman hyvä tuki ja ohjaus ja vasta tarvittaessa mennään auttamaan. Asiakas hoitaa mahdollisimman pitkälle oman huoneensa siisteyden, oman pyykkihuoltonsa, omat sosiaaliset kontaktit ja osallistuu asumisyksikön toimintoihin omien tietojensa ja taitojensa puitteissa.

Asiakkailla on asumisyksikössä isot omat huoneet, jotka he saavat itse sisustaa ohjaajien tukemina. Asiakkaita otetaan päivittäisiin toimiin mukaan ja annetaan heidän hoitaa omat asiansa mahdollisimman pitkälle itse.

Asiakkailla on käytössä viikoittaiset asukaspalaverit, joissa pyritään tukemaan asumisyksikön yhteisöllisyyttä ja otetaan asiakkaat mukaan yhteisen toiminnan suunnitteluun. Kaikkia rohkaistaan tuomaan oma mielipiteensä esille.

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?

Palveluvastaava osallistuu Vasa-tiimeihin, jossa on paikalla lain edellyttämä asiantuntemus. Vasa-tiimissä käydään rajoitustoimenpiteiden tarvetta läpi. Näiden jälkeen

palveluvastaava tekee rajoitustoimenpidepäätökset vammaispalvelujen asiakastietojärjestelmään ja lähettää ne tiedoksi myös edunvalvojille. Palveluvastaava tekee kuukausittain koosteen käytetyistä rajoitustoimenpiteistä ja antaa ne tiedoksi sosiaalityölle ja edunvalvojille. Rajoitustoimenpiteet kirjataan asumispalvelujen asiakastietojärjestelmään ajantasaisesti hoitajien toimesta.

Tarvittaessa tehdään myös tilannekohtaisia päätöksiä. Mikäli rajoittamista vaativia tilanteita tulee saman asukkaan kohdalla useita (kolme) puolen vuoden kuluessa, otetaan tilanteen arviointiin ja toimintatapaohjelmien suunnitteluun mukaan moniammatillinen tiimi, jonka jäsenenä palveluvastaava, asumisyksikön hoitaja, lääkäri, kehitysvammahuollon sosiaaliohjaaja ja/tai johtava sosiaalityöntekijä.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksiköön 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 nähtävälle. 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?

Kaltoinkohtelulla nollatoleranssi.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Aina yksilöllisesti, tapauskohtaisesti.

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?

Asiakkaat osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen viikoittaisten asukaspalaverien kautta. Lisäksi asiakkaiden toiveita ja ajatuksia kysellään myös palaverien ulkopuolelta ja kirjataan ylös. Asiakasraadit ovat aloittaneet kokoontumiset 12/2018. Tavoitteena säännölliset kokoontumiset 4xvuodessa. Toimintaa suunniteltaessa pyritään kuulemaan asiakkaiden mielipidettä ja johtamaan toimintaa asiakkaiden toivomaan suuntaan siinä suhteessa kuin se on mahdollista.

Asiakaspalautetta on kerätty omaisilta kerran vuodessa. Omaisilla on ollut mahdollisuus antaa palautetta anonymisti.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautetta asiakkailta tai omaisilta hyödynnetään siinä suhteessa kuin se on mahdollista ja kuinka realistisia toiveet ja palautteet ovat. Palautteet käydään henkilökunnan kanssa läpi yhdessä ja niistä keskustellaan yhteisissä palaverissa.

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 saamaansa 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: Riihimäen kaupunki, muistutus diarioidaan. Muistutus menee tiedoksi sosiaali- ja terveysjohtajalle ja yksikön esimiehelle vastattavaksi. Palveluvastaava, palveluesimies, palvelualuepäällikkö tai sosiaali- ja terveysjohtaja.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamies Satu Loippo Pikassos Oy puh. 050 599 6413

**satu.loippo(at)pikassos.fi Postiosoite: Pikassos Oy / Satu Loippo Åkerlundinkatu 2 A,
3. krs 33100 Tampere**

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä sosiaalihuollon palveluja koskevissa kysymyksissä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

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

Riihimäen kaupunki, muistutus diarioidaan. Muistutus menee tiedoksi sosiaali- ja terveysjohtajalle ja yksikön esimiehelle vastattavaksi.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle **Tavoiteaika alle 1 kk**

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?

Rohkaistaan ja tuetaan asiakkaita omatoimisuuteen ja liikkumiseen joko itsenäisesti tai ohjatusti pienissä ryhmissä. Ohjataan harrastusten pariin, joita on paikkakunnalla tarjolla. Tarvittaessa tilanteen mukaan ollaan harrastustoiminnassa mukana.

Ohjataan asiakkaita yhteisöllisyyteen ja muiden kanssa toimimiseen sekä tuetaan olemassa olevia ystävyssuhteita.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Kivarissa toteutetaan kuntouttavaa työtä. Tämä edistää asiakkaan liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Asiakkaan voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.

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

Käytössä on asumispalvelujen asiakastietojärjestelmä, johon on kirjattuna asukkaan hoitoon, asumiseen ja kuntoutumiseen liittyvä suunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan asukkaiden toimintakyvystä ja siinä tapahtuvista muutoksista. Pidetään huoli siitä, että jokaisella asiakkaalla on elämässään mielekästä tekemistä, josta asiakas itse nauttii. Tehdään yhteistyötä henkilökohtaisten avustajien sekä vammaispalvelujen sosiaaliohjaajien kanssa. Yksikössä työstetään jokaiselle asukkaalle YKS-kansiota, johon tehdään tiettäväksi muun muassa asukkaan toimintakyky, voimavarat, haaveet ja unelmat.

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-aineyliherkkyydet, -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?

Asumisyksikköön tulee ruoka (lounas ja päivällinen) Keittiö Kontiolta. Ruokakuljetusten yhteydessä tilataan myös muut elintarvikkeet. Yksikössä on käytössä esimerkkiruokailut, eli henkilökunta aterioi samaan aikaan asukkaiden kanssa, jolloin riittävän nesteen ja ravinnon saannin tarkkailu on helppoa. Etenkin kesäaikaan ja kuumina keleinä kiinnitetään erityistä huomiota veden juontiin ja riittävään nesteen saantiin.

Keittiöltä tuleva ruoka on laadukasta, ravintorikasta ja monipuolista.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaiden ruokavaliot ja mahdolliset rajoitukset/ allergiat ilmoitetaan Keittiö Kontiolle.

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

Henkilökunta seuraa ruokailuissa käyntiä sekä riittävän nesteen saantia. Opastetaan myös oikeaoppisen lautasmallin käytössä.

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 hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta pidetään huoli ohjaamalla ja tukemalla asiakasta hänen taitojensa mukaisesti. Joidenkin asiakkaiden osalta autetaan pesujen osalta. Henkilökunta käyttää hanskoja ja tarvittaessa myös suojaessuja ja kumisaappaita.

Asiakkaita opastetaan muun muassa hyvään käsihygieniaan wc-käyntien yhteydessä.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Epidemiatilanteissa yksikön ovelle laitetaan tiedote epidemiasta ja siivoustoimia tehostetaan epidemia-aikana.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivouksesta vastaa ISS Oy, yksikössä on pyykkitupa jota asukkailla on mahdollisuus käyttää.

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

Yksikön hygieniavastaava perehdyttää henkilökunnan yksikön käytäntöihin.

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?

Asumisyksikössä on käytössään samat palvelut kuin muillakin kuntalaisilla (kunnalliset palvelut, kuten hammashoito ja terveyskeskus).

Jos tarvitaan kiireellistä sairaanhoitoa, tilataan paikalle ambulanssi tai tilataan taksi päivystykseen tilanteesta riippuen.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asumisyksikössä on käytössä erilaisia seurantalistoja asiakastietojärjestelmässä, kuten verenpainelista, josta käy ilmi, kuinka usein asiakkaan verenpainetta tulee seurata. Nämä tiedot kirjataan myös kalenteriin, jota katsotaan päivittäin.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Työvuorossa olevat hoitajat.

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?

Asumisyksikössä lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä tilanteiden muuttuessa siten, että suunnitelmaa on päivitettävä.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Vuorossa oleva koulutettu hoitaja. Lääkehoidonsuunnitelman päivityksestä vastaa sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitotyöryhmä ja palveluvastaava. Jokainen hoitaja on vastuussa itse siitä että on lukenut ajan tasalla olevan lääkehoitosuunnitelman.

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?

Yhteistyö ja tiedonkulku muiden palvelunantajien kanssa tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse sekä yhteisissä palavereissa.

Yhteydenpito asumisyksikön ja työ- ja päivätoiminnan välillä tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse ja kuukausipalavereissa.

Yhteydenpidossa noudatetaan tietosuojasäännöksiä.

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 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?

Yhteisissä tiimipalavereissa keskustellaan jos on ideoita asiakasturvallisuuden parantamiseksi. Työsuojeluvaltuutettu vie asioita myös eteenpäin jos on epäkohtia. Palo- ja pelastusviranomaisille on tietyn väliajoin ja myös henkilökuntaa koulutetaan paloturvallisuusasioissa ja myös EA-koulutuksia käydään tarpeen vaatiessa. Jokainen hoitaja on itse vastuussa siitä että on ajantasalla oleva EA-kortti.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa 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?

Yksikössä on palveluvastaavan (sairaanhoitaja AMK) lisäksi kahdeksan vakituista työntekijää (lähihoitajia, sosionomi). Lähihoitajat tekevät kolmivuorotyötä. Sosionomi toimii tiimivetäjänä.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia palkataan tarpeen mukaan. Akuutit tilanteet kuten sairaslomasijaiset hankitaan pääsääntöisesti Sarastiarekryn kautta, tarvittaessa oma henkilöstö järjestää työvuorot siten, että asiakasturvallisuus ei kärsi sairas- ym. lomista.

Pidempiin ennalta tiedettyihin poissaoloihin, kuten äitiys- ja hoitovapaisiin, vuosilomiin, vuorotteluvapaisiin pyritään palkkaamaan yksi ja sama sijainen yleisen rekrytointikäytännön mukaisesti.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitus tarkistetaan asiakkaiden tilanteen muuttuessa esimerkiksi hoidollisempaan suuntaan. Lisäksi tarpeen mukaan palkataan lisää työvoimaa (esimerkiksi uuden asukkaan muuttaessa yksikköön tai asiakkaan haastavan käytöksen lisääntymisen vuoksi).

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

Lähiesimiehet eivät osallistu hoitoon.

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

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?

Rekrytoinnissa otetaan huomioon kaupungin yleiset rekrytointiohjeet. Asumisyksikössä työskentelevillä tulee olla vähintään lähihoitajakoulutus, palveluvastaavalla soveltuva AMK-tutkinto.

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

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 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.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Kun uusi työntekijä tai opiskelija aloittaa työt asumisyksikössä, palveluvastaava pyrkii ottamaan uuden työntekijän vastaan ja käymään talon ohjeistuksia sekä kaupungin yleisen perehdytyskaavion. Lisäksi palveluvastaava käy läpi yhdessä työntekijän kanssa salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen, joka allekirjoitetaan samalla.

Palveluvastaava luo tunnukset asumispalvelujen asiakastietojärjestelmään ja käy tietosuojalomakkeen läpi. Lisäksi käydään läpi yleiset turvallisuusohjeet ja tutustutaan asiakkaisiin ja muihin työntekijöihin. Työntekijää opastetaan myös oma-aloitteisuuteen muun muassa asiakkaan papereihin ja muihin kansioihin tutustumisessa. Työntekijää kehoitetaan tutustumaan erityisesti perehdytyskansioon ja Valviran omavalvontasuunnitelmaan.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilöstöä ohjeistetaan hakeutumaan kaupungin omiin sisäisiin täydennyskoulutuksiin yhdessä palveluvastaavan kanssa keskustellen ja sopien.

Henkilöstö on osallistunut Mapa-koulutukseen sekä YKS-koulutukseen. Lisäksi yksi hoitaja on suorittanut keväällä 2019 kehitysvamma-alan ammattitutkinnon. Kaupungilla on tällä hetkellä vähänlaisesti nimenomaan kehitysvammaisuuteen perustuvia koulutuksia, joten tarvittaessa on hakeuduttu ulkopuolisen tahon järjestämiin kehitysvamma-alan täydennyskoulutuksiin.

Kouluttautumisessa noudatetaan laadittua koulutussuunnitelmaa.

V. 2018-2022 hoitajat osallistuvat työnohjaukseen. Sen tiimoilta järjestetään tarvittaessa kehittämispäiviä. Lääkehoitosuunnitelman mukaiset lisäkoulutukset LOVE oppimisympäristössä.

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).

Hoitajat tekevät haipro ja wpro ilmoituksia silloin kun tarve vaatii.

Toimitilat

Oma- ja vuokratilasuunnitelmaan 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

Asumisyksikkö koostuu kahdesta erillisestä talosta, Lyhdystä ja Soihdusta.

Lyhdyssä on kahdeksan asiakaspaikkaa yhteisen käytävän varrella. Jokaisella asiakkaalla on oma iso huone, joka on esteetön. Jokaisella on myös oma wc suihkutiloineen. Yhteisiä tiloja ovat olohuone, ruokailutila ja keittiö. Lyhdyn puolelta löytyy lisäksi hoitajien toimisto, asumisohjaajien toimisto, henkilöstön sosiaaliset tilat, siivouskomero, pieni kodinhoitohuone. Tilat ovat esteettömät. Kellarituloista (oma erillinen sisäänkäynti) ovat mm. kodinhoitohuone ja kuivaushuone. Kellariin menevissä portaissa on liukuesteet.

Soihdussa on yhteensä kymmenen yksiötä, joissa yhdeksässä on vakituista asumista ja yksi yksiö on asumisvalmennuskäytössä. Jokaisessa yksiössä on oma sisäänkäynti, keittiövarustus, kylpyhuone. Tilat ovat esteettömät. Lisäksi Soihdun rakennuksesta löytyy tupa, jossa yhteiset ruokatilat, pieni keittiö ja wc, jossa myös pyykinpesukone ja kuivausrumpu. Kellarituloissa ovat mm. häkkivarastot.

Jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus sisustaa oma asuntonsa itsensä näköiseksi. Osa asiakkaista kykenee tekemään ja suunnittelemaan sisustuksen itsenäisesti, osa omaisten avulla ja osa työntekijöiden tuella.

Jokaisella asiakkaalla on oma vuokrasopimuksensa, jolloin hänen huonettaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen vaikka asiakas olisi pitkäänkin poissa.

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?

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

Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava.

Samu Brusila 040 3529773

Ohjaajien puh. nro 0403304356

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikössä on nimetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava.

Samu Brusila 040 3529773

Ohjaajien puhnro 040 3304356

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, haa-vasidokset ym. vastaavat.

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

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

Asiakkaiden vastuuhoidtaja ovat tästä vastuussa että asukkaalla on hänen tarvitsemansa apuvälineet saatavilla. Myös apuvälineiden huolto ja ohjaus pääsääntöisesti kuuluu vastuuhoidtajalle.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä on nimetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava.

Samu Brusila 040 3529773

Ohjaajien puhnro 040 3304356

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 tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

Terveiden 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?

Koulutuksilla, myös jokainen työntekijä perehdyttää uuden työntekijän siihen kuinka yksikössä kirjataan

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokainen työntekijä on vastuussa siitä että kirjaa viipymättä ja asianmukaisesti kun jotakin oleellista tapahtuu.

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

Jokainen työntekijä on itse vastuussa kirjaamisestaan ja ymmärtää lait joiden pohjalta kirjaaminen tehdään. Kaikilta kirjaamiseen osallistuvilta edellytetään kaupungin tietosuojakoulutuksen käymistä.

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

Tietosuojakoulutukset suoritetaan kaupungin antamien ohjeiden mukaisesti.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuomas Häkkinen

puhno 050 523 7304

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Riihimäki 1.1.2021

Allekirjoitus: Samu Brusila