

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	2
1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 RISKIENHALLINTA .....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	23

## 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 mielen-terveys- ja päihdepalvelut.

### 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Kunta

Kunnan nimi Riihimäki

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Tiilikadun kuntoutumisyksikkö

Katuosoite Tiilikatu 4

Postinumero 11120

Postitoimipaikka Riihimäki

Sijaintikunta yhteystietoineen Riihimäki

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, tehostettu palveluasuminen, paikkamäärä 20

Esimies vs. Palveluvastaava Pauliina Siik

Puhelin 0505647880 Sähköposti Pauliina Siik, 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?

Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveystoimen Tiilikadun kuntoutumisyksikkö tuottaa kuntouttavaa asumispalvelua mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Yksikön tavoitteena on asukkaan elämänhallinnan vahvistaminen siten, että asukas kuntoutuu itsenäiseen tai avopalveluin tuettuun asumiseen, elämiseen, arjenhallintaan ja itsenäiseen päätöksentekoon.

Pyrimme tukemaan asiakasta monialainen verkosto huomioiden ja teemme asiakkaalle kuntoutussuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Henkilökuntamme on ammattitaitoista ja heidän osaamistaan vahvistetaan suunnitelmallisesti.

---

### 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 asiakaskeisyyttä 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 ja Riihimäen sosiaali- ja terveystoimen arvot reiluus, rohkeus ja riipeys ovat toimintamme taustalla:

Reiluus: tasa-arvoinen kohtelu, luottamus, erilaisuuksien ymmärtäminen ja vastavuoroisen johtajuus.

Rohkeus: ennakkoluulottomuus, uudistumiskyky ja uuden tekniikan hyödyntäminen työssä.

Ripeys: henkilöstön osaamisen kehittäminen, ylläpito sekä asiakaslähtöinen ja joustava toimintatapa.

Arvot Tiilikadun kuntoutumisyksikössä: Yhteisöllisyys, asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen sekä asukkaan osallistuminen itseään koskevien asioiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (asukkaan osallisuus/vastuullisuus).

Toimintaa säätelevät lait, asetukset ja suositukset, Riihimäen kaupungin hallintosääntö ja sosiaali- ja terveystoimen delegointipäätökset.

---

### 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 käytäytymisestä. 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 pää-

vastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsitte-lylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turval-lisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta paran-tavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökun-nalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saa-daan hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttami-seen ja kehittämiseen.

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa ris-kienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskienhallinta politiikka (kh2019)

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet (kv2019)

---

## **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnis-tetaan.

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

Riskikartoitusta työstetään koko henkilöstön kanssa. Käytössä on sähköinen Wpro/Haipro järjestelmä.

Säännöllinen riskienkartoitus.

---

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

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus ilmoittaa henkilökunnalle aina heti huomattuaan epäkohdan/riskin. Asiakkailla mahdollisuus tuoda myös säännöllisesti pidettävässä yhtei-sökokouksessa esille huomioitaan, jotka kirjataan ja käsitellään henkilökunnan kesken.

---

## **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 palve-

lun 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, asiasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Käytössä sähköinen Haipro/Wpro järjestelmä. Tehdyt ilmoituksen käsitellään henkilökunnan kesken säännöllisesti yksikön tiimipalaverissa.

---

### **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 omavalvonnassa seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Läheltäpiti/riskitilanteista tehdään kirjallinen selvitys Wpro/Haipro järjestelmään sekä käsitellään henkilökunnan kesken. Lisäksi vuosittaiset riskienarvioinnit.

---

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

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

Päivittäinen johtaminen, työpaikkakokoukset, säännölliset tiimipalaverit, tiedotteet, yhteistoimintamenettelyjen mukainen toiminta.

---

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omavalvonnassa suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnassa eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt. Omavalvonnassa 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 omavalvonnassa suunnitteluun?

Tiilikadun kuntoutumisyksikön henkilökunta, vs. palveluvastaava

---

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Pauliina Siik, vs. palveluvastaava, sähköposti on muotoa etunimi.sukunimi@riihimaki.fi

---

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain, sekä palvelujen tai toiminnan muuttuessa.

---

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

yksikön yleisissä tiloissa, ilmoitustaululla. Riihimäen kaupungin verkkosivuilla.

---

## **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 vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan ennen palvelun aloittamista yhdessä asiakkaan, asiakkaan verkoston sekä palveluista vastaavan toimijan kanssa. Asiakkaan suostumuksella osallistujia voi tarpeen mukaan olla useampi asiakkaan hoitoon osallistuvista. Asiakkaan-

voimavaroja ja kuntoutumista arvioidaan yksikössä asiakkaan, vastuuhjaajien sekä asiakkaan palveluista vastaavien toimijoiden kanssa yhteistyössä. Käytössä on RAI-arviointi.

---

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

Asiakas osallistuu aina omaan palveluntarpeen 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 asiakas- turvallisuuteen 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?

Asiakkaan sekä muiden vastuutoimijoiden kanssa laaditaan kuntoutussuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti asiakkaan kanssa verkostopalaverissa.

---

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

Asiakkaan osallisuus on keskiössä, asiakas itse osallistuu hoidon- ja palvelun suunnitteluun. Asiakkaan vastuuhjaaja tukee asiakasta osallistumiseen.

---



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

Yksikössä toimii sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinnon omaava henkilökunta. Jokainen työntekijä osallistuu suunnitelman mukaiseen ohjaustoimintaan. Vastuuohjaaja laatii suunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa ja se kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikössä kehitetään toimintaa jatkuvasti ja uusi selkeämpi hoito- ja palvelusuunnitelma tulee käyttöön 6/21.

---

### **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 motivoidaan osallistumaan omaan hoitoon ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen.

---

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. Rajoitustoimenpiteistä 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 rajoitustoimenpiteistä.

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?

Yksikössä on asumissopimus, joissa rajoittavana toimenpiteinä turvallisuuteen liittyen on päihitteettömyyteen pyrkiminen, kielto tuoda yksikköön teräaseita sekä tupakoimattomuus sisätiloissa. Tällä pyritään kaikkien asiakkaiden sekä henkilökunnan turvaamiseen.

---

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

---

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?

Tiilikadun kuntoutumisyksikössä ei suvaita epäasiallista kohtelua. Henkilökunta on koulutettua ja varmistaa asiallisen kohtelun. Jos kuitenkin epäasiallista kohtelua havaitaan, niin asia käsitellään asianmukaisesti ja kuullaan kaikkia osapuolia.

---

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

Kuullaan asianomaisia, selvitetään tapahtumat ja muutetaan toimintaa asian mukaan. Tilanteet käsitellään yksilöllisesti.

---

## **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 eritaivoin 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?

Asiakaspalautetta voi antaa vapaasti ajankohdasta riippumatta. Lisäksi yksikössä on viikoittaiset yhteisöpalaverit/osastokokoukset, joihin osallistuu henkilökuntaa ja yksikön asiakkaat.

---

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palaute käsitellään henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa ja kehitetään toimintaa sen mukaisesti.

---

## 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, sosiaali- ja terveystoimi. Muistutus kirjataan saapuneeksi ja siihen vastataan kirjallisesti.

---

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies Satu Loippo,

Pikassos Oy / Satu Loippo

Åkerlundinkatu 2 A, 3. krs

33100 Tampere

---

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

Muistutukseen vastataan kirjallisesti. Muistutus toimitetaan tiedoksi sosiaali- ja terveysjohtajalle.

---

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Tavoiteaika alle 1kk.

---

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikumiseen, 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 järjestetään yksikön puolesta monipuolista toimintaa, asiakasta motivoidaan osallistumaan toimintaan. Toiminta on säännöllistä, suunniteltua ja kirjattu viikko-ohjelmaan.

---

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asiakkailta mahdollisuus osallistua säännöllisesti erilaisiin aktiviteetteihin. Toiminnassa on huomioitu monipuolisesti erilaiset toiminnot.

---

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

Asiakkaan kanssa käydään tukikeskusteluita vastuuohjaajan ja asiakkaan kesken, jossa tarkastellaan tavoitteiden etenemistä asiakkaan tukemiseksi.

---

## **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?

Ruokahuolto on järjestetty keittiö Riihimäen kaupungilta, Keittiö Kontiolta. Asiakkailta on säännölliset ateriat yksikössä: aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala.

---

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Keittiö Kontio toimittaa ruoat asiakkaiden erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioiden. Yksikön henkilökunta tiedottaa keittiölle tiedot.

---

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteensaantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Asiakkaiden ravitsemus ja nesteensaanti turvataan säännöllisillä ruoka-ajoilla. Tarvittaessa henkilökunta käy muistuttamassa asiakasta ruokailuista. Lisäksi tarjolla on aina myös ruoka aikojen ulkopuolella vapaasti otettavissa juotavaa.

---

## Hygieniakäytännöt

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 \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä 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?

Asiakasta ohjataan säännölliseen hygienian hoitoon ja tarvittaessa avustetaan hygienian hoidossa, pyykkihuollossa ja hyvän käsihygienian noudattamisessa. Ruokailutilanteissa asiakkaat ohjeistetaan ottamaan käsidesiä ennen linjastolle menoa.

---

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikössä on ohjeistukset yleisissä tiloissa hyvästä käsihygieniasta, sekä vapaasti otettavissa käsidesiä. Infektiotautitilanteissa asiakasta ohjeistetaan toimimaan ohjeiden mukaisesti ja lisätään tiedotusta infektiota ehkäisytaavoista.

---

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yleiset tilat siivotaan ulkopuolisen tuottajan toimesta 1x/vko. Lisäksi yksikössä toimii kuntouttavassa työssä/työkokeilussa henkilöitä, joilla on omat vastuutehtävät. Asiakkaat osallistuvat omien asuntojensa siivoukseen, joihin saavat tarvittaessa ohjausta ja tukea hoitajilta. Lisäksi yksikön pyykkihuoltoa hoidetaan ulkopuolisen tuottajan toimesta.

---

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

Yksikössä on laadittu ohjeistuksen pesuaineiden käytöstä/laimentamisesta erilaisiin käyttötarpeisiin. Uusi työntekijä perehdytetään aina työn alkaessa.

---

## 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?

Asiakkaalla on mahdollisuus saada yksilöllisen tarpeen mukaiset palvelut Terveyskeskus kuntayhtymän tuottamana. Vastuuohjaaja tukee asiakasta yhteydenottoon, jotta asiakas saa tarvitsemansa palvelun.

---

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Vastuuohjaajan, sekä yksikön sairaanhoitajien sekä omalääkärin toimesta.

---

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön henkilökunta (ohjaajat, sairaanhoitajat) sekä omalääkäri.

---

## **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 vastuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään toiminnan muuttuessa sekä vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on henkilökunnan saatavilla. Lääkehoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä suunnitelma käydään henkilökunnan kesken läpi. Uusi työntekijä perehdytetään yksikön lääkehoitosuunnitelman käyttöön.

---

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Sairaanhoitajilla on kokonaisvastuu lääkehoidosta. Vastuu asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on hoitavalla lääkärillä.

## **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asia-

kas 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 tarpeen mukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Asiakkaan suostumuksella verkostopalaveriin kutsutaan monialaiset toimijat, jotka osallistuvat asiakkaan hoitoon.

---

## 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 holhousvoimainen 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?

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä. Poistumisharjoitukset säännöllisesti. Tähän osallistuu henkilökunta ja asiakkaat.

---

### **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.

Oma- ja valvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita 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?

Tiilikadulla toimii tämän suunnitelman laadinta hetkellä palveluvastaava, 2 sairaanhoitajaa, 7 lähihoitajaa/ohjaajaa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

alle 3 kk sijaisuudet Sarastiarekryn kautta.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys huomioidaan päivittäisellä johtamisella, työvuorosuunnittelulla ja toiminnan suunnittelulla.

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

Säännöllisellä toiminnan tarkastelulla esimiehen tuella.

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

Yksikön tarpeiden mukaisesti, tukena Kaupungin työllisyyspalvelut.

## **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlänsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiak-

kaiden 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?

Riihimäen kaupungin hakumenettely, viran tai toimen auetessa täyttölupakäytänteet. Todistusten tarkastus esimiesten toimesta ja todistusten tallentaminen kaupungin arkistoon. Tarkastetaan Valvira julkiterhikki/julkisuusosikki. Kaupungilla käytetään Saras-tiarekryn palvelua, minkä kautta sijaiset hankitaan ja sijaisten kelpoisuus tarkistetaan.

---

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

Hyvä rekrytointi prosessi.

---

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsitteilyyn 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. Erityisen 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. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitus-toimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Riihimäen kaupungilla on työntekijöiden perehdytyspäivät/koulutukset sekä opas uusille työntekijöille. Yksikössä on perehdytyskansio, jota päivitetään säännöllisesti. Perehdytyskansiossa käytössä asialista, jotka käydään uuden työntekijän kanssa läpi. Perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta. Perehdytyksestä pyydetään säännöllisesti palautetta.

---

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Vuosittain laaditaan koulutussuunnitelma yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Koulutus-  
suunnitelman perustana toimivat kehityskeskustelut, henkilöstökyselyt sekä asiakkaiden  
palveluntarve.

---

## **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 uhasta on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

säännöllinen riskienarviointi tehdään yksikössä vuosittain, lisäksi työpaikkakokoukset  
joissa mukana työsuojelu.

---

## **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

Asiakkailla on omat yksiöt, 20m<sup>2</sup> tai 25m<sup>2</sup>. Asukashuoneissa on peruskalustus ja saata-  
villa on liinavaatteet. Omia henkilökohtaisia tavaroita voi tuoda yksikköön, esim. tv:n.  
Yksikössä on 3 osastoa, joissa kaikissa oma ryhmä/olohuone tila. Yhteisissä tiloissa ruo-  
kasali, pesuhuone/saunatilat, ryhmätila, kodinhoitohuone, siivouskomero. Ulkotiloissa  
grillikatos ja tilaa pihapeleille/oleskelulle.

---

## **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 turvpuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvpuhelin- 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?

Kameravalvonta yleisissä tiloissa, ulko-ovi summeri.

---

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

Asiakashuoneissa ei ole turva- tai kutsulaitteita.

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

---

## **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 verenpaine-mittarit, kuulolaitteet, haavasidokset 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?

Yhteistyössä Terveyskeskus kuntayhtymän kanssa.

---

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

Hoitajat/ohjaajat avustavat asiakkaita tekemään ilmoitukset.

---

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

---

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

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä 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 rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaluetun 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?

Koulutuksien avulla sekä kaupungin tietojärjestelmä vastaavien avulla.

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksikössä pyritään reaaliaikaiseen kirjaamiseen perustuen potilasturvallisuuteen.

---

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

Koulutusten sekä tiedotuksen avulla. Yksikössä käytössä tietosuojajäteastia. Lisäksi henkilöstöllä vuosittaiset tietosuojakoulutukset. Yksikön esimies vastaa sitoumusten/vaitiolovelvollisuus asiakirjojen tiedottamisesta ja allekirjoitusten pyytämisestä.

---

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

Tietosuojakoulutusten avulla. Yksikön esimies vastaa sitoumusten/vaitiolovelvollisuus asiakirjojen tiedottamisesta ja allekirjoitusten pyytämisestä.

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuomas Häkkinen

Käyntiosoite Et. Asemakatu 2, Riihimäki

Postiosoite PL 125, 11101 Riihimäki

Puhelin 050523 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

Prosessin mukaisesti esille nousseista asioista.

---

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys 19.5.2021

---

Allekirjoitus Pauliina Siik, vs palveluvastaava

---