



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Viitasaaren kaupunki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0208573 – 0	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Toimintakeskus Kaisla	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Viitasaari	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Työ- ja päivätoimintaa kehitysvammaisille, mielenterveyskuntoutujille ja muille erityisryhmille.	
Toimintayksikön katuosoite Peltisepänkuja 7	
Postinumero 44500	Postitoimipaikka Viitasaari
Toimintayksikön vastaava esimies Tuula Kuntsi 19.4.2022 alkaen Minttu Jalkanen	Puhelin 040- 704 5637
Sähköposti minttu.peuhkurinen@viitasaari.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) -	
Palvelu, johon lupa on myönnetty -	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta -	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta -
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ateriapalvelut: Terveyskeskuksen keittiö Kiinteistönhoito: Viitasaaren kaupungin tekninen toimi, vartiointi KV-turva Kuljetuspalvelut: J. Paanasen liikenne Siivouspalvelu: Viitasaaren kaupungin tekninen toimi	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Toiminnan tavoitteena on järjestää asiakkaiden kykyjä ja tarpeita vastaavaa mielekästä työ- ja päivätoimintaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvot:

- asiakaslähtöisyys (toiminta suunnitellaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja voimavarat huomioiden)
- yksilön kunnioittaminen (sitoudumme kunnioittamaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta)
- sosiaalinen arvostus (jokainen on tärkeä, kiinnostava ja arvostettu toimintakeskuksessa)

Toimintaperiaatteet:

- mukautuvuus (toiminta on eri asiakasryhmille tarjottavaa matalankynnyksen palvelua)
- moniammatillinen yhteistyö (avoimet, luotettavat ja joustavat suhteet yhteistyökumppaneihin)
- osallisuus (yksilöllisyys ja yhteisöllisyys, palvelujen saatavuus, kuuluminen ja liittyminen ryhmään, jossa tulee hyväksytyksi ja ymmärretyksi ja voi jakaa omia kokemuksiaan ja tunteitaan)

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavvontaa perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskinhallinnan 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.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavallvontan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavallvontan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavallvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan 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 henkilöstö mukaan omavallvontan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

RiskiArvi ja palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti. Henkilökunnalla on tarvittava koulutus riskien hallintaan esim. sosiaali- ja terveydenhuollon turvakortti, ensiapu, alkusammutus. Uusien työntekijöiden perehdytyksestä huolehditaan ja perehdytystä arvioidaan.

Henkilöstöllä on velvollisuus laatia ilmoitus HaiPro-järjestelmään ja ilmoittaa turvallisuutta heikentävistä asioista esimiehelle.

Henkilöstö arvioi ja kehittää yhteistyössä yksikön turvallisuusasioita.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Työyhteisö tarkkailee ja reagoi havaitsemiinsa epäkohtiin ja riskeihin. Epäkohtiin puututaan ja tehdään tarvittavat toimenpiteet niiden korjaamiseksi. Organisaatiossa on käytössä HaiPro-järjestelmä, johon kirjataan haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon nopeasti ja niihin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen.

Asiakasturvallisuus voi vaarantua esimerkiksi, jos

- asiakkaan palvelut eivät vastaa palvelutarpeeseen tai ne poikkeavat sovitusta palvelusuunnitelmasta taikka työntekijällä ei ole aikaa tavata asiakasta riittävän usein, jolloin palvelun laatu ei vastaa tarvetta.
- asiakkaan osallisuus ei toteudu tai lainsäädännön asettamissa aikarajoissa ei pysytä (sosiaalitakuu).
- työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan niin fyysistä, psyykkistä kuin kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.
- pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Huomiota on myös kiinnitettävä toimintakulttuurin kehittämiseen siten, että sen avulla voidaan pakon ja rajoitteiden käyttöä minimoida.

Havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta voi ilmoittaa salassapitosäännösten sitä estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata välittömästi, tulee ilmoituksen tehneen henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle.

Ilmoitus on hyvä tehdä työyhteisön työntekijöiden kanssa yhdessä aina kun se on mahdollista ilmoituksen luonne huomioiden. Ilmoitus tehdään välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää esimerkiksi mallilomaketta.

>> Täytä ja tulosta ilmoitus Talentian mallilomakkeella <https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/usein-kysyty-ammattillisista-asioista/omavalvonta-ja-ilmoitusvelvollisuus/>

Esimiehen tehtävä: mahdollistaa henkilökunnalle toimivat kanavat ilmoitusten tekemiseksi ja tiedottaa ja yhteistyössä kehittää yksikön turvallisuusasioita. Puuttua epäkohtailmoituksissa esitettyihin asioihin.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Ilmoitusten käsittelijä käsittelee sähköisessä järjestelmässä ilmoitukset. Tarvittaessa keskustellaan yhteisissä palavereissa ja laaditaan suunnitelma riskin pienentämiseksi tai poistamiseksi. Raportointi lautakunnalle puolivuositain laatutyöryhmän ohjeistuksen mukaisesti.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Esiin tulleet laatupoikkeamat otetaan esille yksiköiden palaverissa. Tarvittaessa kirjataan korjaava toimenpide ja nimetään vastuuhenkilö ja seuranta asian toteutumiselle.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Asiasta tiedotetaan välittömästi henkilökuntaa ja tarvittaessa myös asiakkaita. Tarpeen vaatiessa myös esim. omaisia ja yhteistyötahoja. Yhteispalaverit ja sähköpostitiedotus.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Omaavonnan suunnitteluun osallistuu koko henkilökunta. Kaislan vastuuhenkilö: Tuulikki Grönholm</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Saila Kainulainen, vammaispalvelujohtaja, Keskitie 10, 44500 Viitasaari. 044-459 7399, saila.kainulainen@viitasaari.fi</p>
<p>Omaavonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavonnan suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonnan suunnitelman päivittämisestä? Päivittäminen huomioidaan vuosittain ja tarpeen mukaan. Päivittämisestä vastaavat nimetyt henkilöt huolehtivat omaavonnan suunnitelman päivityksen yhdessä muun henkilökunnan kanssa.</p>
<p>Omaavonnan suunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonnan suunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnan kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavonnan suunnitelma on nähtävillä? Ilmoitustaululla</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Vammais- ja palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä eri tahojen kanssa tuki- ja palvelusuunnitelma, joka päivitetään säännöllisesti. Toimintakeskuksen asiakkailla on lisäksi kuntoutumissuunnitelma, joka tehdään vuoro vuosittain tuki- ja palvelusuunnitelman kanssa. Toimintakykyä mitataan Toimi-mittarilla. Syksyn 2022 aikana siirrytään RAI-mittarin käyttöön. NTG-EDSD-lomake (muistiseula) tarvittaessa. Lisäksi Kelan terapioita tai tukitoimia saavilla asiakkailla on kuntoutussuunnitelmat.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asiakas ja omainen tai muu läheinen osallistuu tuki- ja palvelusuunnitelman sekä toimintakeskuksen kuntoutussuunnitelman laatimiseen.</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Tuki- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä omaisten, edunvalvojien, asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien tahojen sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa moniammatillisena yhteistyönä. Suunnitelmien päivityksestä ja laatimisesta vastaavat kuntien vammais- ja palveluohjaajat. Kuntoutumissuunnitelmat laaditaan toimintakeskuksen asiakkailla kuntoutusohjaajan tai asiakkaan omaohjaajan toimesta.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Suunnitelmat käydään läpi päivittämisen jälkeen yksiköiden palaverissa.</p>
<p>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)</p> <p>Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? --</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p>

Toimintaan osallistuminen on vapaaehtoista. Asiakas osallistuu aina omien palveluidensa ja toiminnan suunnitteluun. Suunnitelmassa on osio, johon kirjataan asiakkaan toiveet ja tavoitteet. Asiakkaalla on oikeus ja mahdollisuus vaikuttaa toimintapäiviensä sisältöön. Tuetaan päätöksen teossa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja 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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoittamistoimenpiteitä ei käytetä ilman asianmukaista lupamenettelyä. Organisaatiossa on hyväksytty Itsemääräämisen tukemisen periaatteet Wiitaunionin kehitysvammopalveluissa –toimintaohje. Turhaa rajoittamista vältetään. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan niin pitkälle kuin se on mahdollista asiakkaan yksilöllinen toimintakyky huomioiden.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdanneita haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Vastaava ohjaaja tiedottaa omaisia.

Kutsutaan asianosaiset koolle ja keskustellaan asiasta. Sovitaan käytännöt jatkoon suhteen.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaevalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Koko perusturvan asiakaspalaute 1 x vuodessa.

Kaisla: Oma asiakastyytyväisyyskysely 1 x vuodessa. Palautelaatikko, johon palautetta pyydetään aihealueittain. Koko talon yhteispalaveri 1 x kk.

<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään henkilökunnan palaverissa. Pohditaan tarvittavia muutoksia ja toimenpiteitä.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Perusturvan toimialajohtaja Marja Laurila</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Sosiaaliamiehen voi ottaa yhteyttä julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon palveluja koskevissa asioissa. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Hänellä on työskentelyssään puolueeton ja neuvoa-antava rooli. Tehtäväalueeseen kuuluvat julkiset ja yksityiset sosiaalihuollon palvelut, mutta eivät KELA:n, työvoimatoimen, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan palvelut.</p> <p>Sosiaaliamies</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ neuvoo asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä ■ avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä ■ tiedottaa asiakkaan oikeuksista ■ toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ■ seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa <p>Sosiaaliamies Eija Hiekka, puhelinaika ma-to klo 9-11, puhelinnumero 044 265 1080</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelusta (www.kuluttajaneuvonta.fi) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.</p> <p>Jos ongelma ei selviä, kuluttajaoikeusneuvoja:</p> <ul style="list-style-type: none"> * antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta * avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa <p>Kuluttajaneuvontaan voit olla yhteydessä puhelimitse tai sähköisesti. Mikäli asia ei puhelimitse selviä, voit sopia neuvojan kanssa tapaamisesta.</p> <p>https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/ Kuluttajaneuvonta: 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Palautteet käsitellään yksikön tai tiimin tai osatiimin palavereissa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 kk.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Toiminta on kokonaisvaltaista toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämistä. Asiakkaita kannustetaan löytämään omat vahvuudet ja voimavarat ja hyödyntämään niitä. Asiakastyössä käytetään kuntouttavan työotteen menetelmiä.</p>

<p>Työ- ja päivätoiminta luo mahdollisuuksia yhteisölliseen toimintaan oman kodin ulkopuolella. Mielekkään sisällön saaminen päivään luo pohjaa kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Asiakkaita ohjataan tarpeenmukaisten palveluiden piiriin sekä autetaan arkielämän hallinnassa.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Toteutumista seurataan päivittäin ja havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäin sekä suunnitelmien päivityksen yhteydessä.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Ateriapalvelu ostetaan Viitasaaren terveystieteiden keskuksen keittiöltä. Henkilökunta ruokailee yhdessä asiakkaiden kanssa ja ohjaa asiakkaita terveellisen ruokavalion noudattamisessa. Tarvittaessa asiakasta autetaan ruokailussa.</p>
<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Hygieniatasoa havainnoidaan ja tarvittaessa henkilökunta ohjaa hyvän hygienian noudattamiseen. Yleiset hygieniaohteet ovat päivittäisessä käytössä.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p> <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>-</p> <p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>-</p> <p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>-</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p> <p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Kaislassa on lääkehoitosuunnitelma. Päivitys vuosittain. Vastuuohjaajat Johanna Kumpulainen, Riitta Raatikainen.</p>

<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Kaislassa ei toteuteta lääkehoitoa.</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan? Päivittäinen tiedonkulku asumispalveluyksiköiden ja toimintakeskusten välillä: puhelimitse tai asiakaita saatettaessa tai viestivihkossa. Pro consona/Omni asiakastietojärjestelmän kautta. Laajemman verkoston tiedonvaihto tuki- ja palvelusuunnitelmapalavereissa tai kuntoutumissuunnitelmapalavereissa.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Aterioiden suhteen noudatetaan yksikön omavalvontasuunnitelmaa esim. ruokien lämpötilat mitataan säännöllisesti kerran viikossa. Tiedot kirjataan dynastyssä olevaan asiakirjaan ”ruokienlämpötilaseurantana”.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Palotarkastukset 1 x vuosi Poistumisharjoitukset 1 x vuosi Pelastussuunnitelma ajan tasalla, vastuussa yksiköissä nimetyt henkilöt. Pelastussuunnitelman vastuuhajaajat: Johanna Puranen, toimintakeskuksen vastaava ohjaaja.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta 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.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Kaisla: 6 ohjaajaa, 1 vastaavaohjaaja/kuntoutusohjaaja, 1 keittiö- ja siivoustyön ohjaaja</p>

<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Kaisla: Ohjaajien vuosilomat on keskitetty pääasiassa talon sulkuaikoihin. Vuosilomiin tai äkillisiin sairastumisiin sijaista ei palkata.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Vuosittain talousarviosuunnittelun yhteydessä esitetään tarvittavia resurssilisäyksiä perusteluineen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</p> <p>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. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Avoimiin toimiin ja yli 6 kk kestäviin sijaisuuksiin haetaan täyttöluvat palvelutuotannon johtoryhmältä. Rekrytinnin apuvälineenä on Kuntarekry-ohjelma, johon avoimet työpaikat ilmoitetaan.</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-avun 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 omaavunnessa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Perehdytykseen sisältyy ohjeistus tietoturvakäytännöistä, asiakastietojen käsittelystä ja vaitiolo- ja salassapitovelvollisuudesta. Työntekijät allekirjoittavat käyttöoikeushakemuksen ohessa tietoturva- ja tietositoumuksen.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Koulutussuunnitelman mukaisesti. Maksullisiin koulutuksiin osallistutaan vuorotellen. Koulutustarvetta määritellään henkilökunnan tarpeen mukaisesti.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Omaavun suunnitelmaan 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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
<p>Tilojen käytön periaatteet Kaisla: Tiloja voidaan luovuttaa ulkopuoliseen käyttöön hallintosäännön mukaisesti.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Kaisla: Siivous ostetaan tekniseltä toimelta. Pyykkihuolto on osa päivittäisten toimien harjoittelua ja pyykki pestään talossa itse.</p>

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 liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Automaattinen paloilmoin, testauksesta vastaa kiinteistöhoitaja. Automaattinen kulunvalvonta. Automaattisissa sähköinen nosto-ovi jossa ovikoodi.

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

Kiinteistöhoitajat tarkastavat pelastussuunnitelman mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Apuvälineet ja terveydenhuollon laitteet saadaan pääasiassa apuvälinelainauksen kautta, jolloin vastuu toimivuudesta on heillä. Asiakkaiden itselleen hankkimien laitteiden huollosta ja kalibroinnista vastaa henkilökunta, mahdolliset kustannukset korvaa asiakas itse.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laittevastaava Marja-Liisa Kumpula

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietoturvaohje, tietosuojavastaava. Kirjaamisvalmennus on pidetty koko tiimin jäsenille v. 2017.
b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Perehdytyksessä on osio em. aiheeseen liittyen
c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Kunnantalon ja kaupungintalon ilmoitustauluilla.
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Ari-Jukka Käsmä 044 45960820 ari-jukka.kasma@pihtipudas.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys Viitasaari 3/2022
Allekirjoitus

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

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

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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