



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PYHÄMÄENTIEN ASUMISYKSIKKÖ

Pyhämäentie 25

14200 Turenki

Vammaispalvelut/

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimiala



SISÄLTÖ

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	2
3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	19
7. ASIAKASTURVALLISUUS	25
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	32
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	34
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	35



1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221307-8

Katuosoite: Sibeliuksenkatu 2

Postinumero: 13100

Postitoimipaikka: Hämeenlinna

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi: Pyhämäentien asumisyksikkö

Katuosoite: Pyhämäentie 25

Postinumero: 14200

Postitoimipaikka: Turenki

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kehitysvammaisten tehostettu palveluasuminen (uudessa sosiaalihuoltolaissa autettu asuminen), 16 asiakaspaikkaa.

Lähijohtaja: Sanna Niskavuori

Puhelin: 040 7530961 **Sähköposti:** sanna.niskavuori@omahame.fi

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokoonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on



kehittävää asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omaavonnan suunnitteluun.

Ketkä osallistuvat omaavontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Lähijohtaja Sanna Niskavuori, vastaava ohjaaja Katja Larjanne. Omaavontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa ja pyydetään heiltä kommentit ja tehdään sen jälkeen mahdolliset tarkennukset/korjaukset.

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta

Sanna Niskavuori, puhelin: 040 7530961, sähköposti: sanna.niskavuori@omahame.fi

Omaavontasuunnitelman seuranta

Omaavontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omaavontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omaavontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö eli lähijohtaja. Omaavontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omaavontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaavontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.



Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä henkilökunnalle Teamsin tiedostossa ja yksikön ulkopuolisille henkilöille omavalvontakansiossa, joka löytyy E-talosta.

Laadittu pvm. 24.5.2023

Tarkistettu pvm. 7.7.2023 ____

3. 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?

Kanta-Hämeen hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen ja ensihoidon järjestämisestä Forssan, Hattulan, Hausjärven, Humppilan, Hämeenlinnan, Janakkalan, Jokioisten, Lopen, Riihimäen, Tammelan ja Ypäjän kunnissa.

Pyhämäentien asumisyksikkö tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista kehitysvammaisille asiakkaille. Päämääränä on asiakkaan kokema turvallinen, hyvä elämänlaatu. Tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman yksilöllistä asumista yhteisessä kodissa. Ohjaus perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät



toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia arvoja ovat vaikuttavuus, rohkeus, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys.

VAIKUTTAVUUS tarkoittaa, että käytämme vaikuttavimpia, näyttöön perustuvia menetelmiä. Sitoudumme toimimaan suunnitelmallisesti parantaaksemme asukkaan hyvinvointia mahdollisimman paljon.

ROHKEUS tarkoittaa, että uskallamme kokeilla uusia toimintatapoja ja myöntää itsellemme, jos jokin ei toimi. Rohkeutemme ajatella uudelleen perustuu avoimeen keskusteluun ja luottamukseen.

YHDENVERTAISUUS tarkoittaa, että tarjoamme asukkaalle hänen tarvitsemansa palvelun kaikille samoilla kriteereillä. Palvelumme ovat tasalaatuisia. Jokainen työntekijämme on meille yhtä arvokas.

ASIAKASLÄHTÖISYYS tarkoittaa, että teemme työmme yhdessä asukkaan kanssa hänen toimintakykyään ja osallisuuttaan tukien.

4. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

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 suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.



Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Työympäristön ja työn turvallisuuden ja terveellisyden arviointi (Granite RISKIT-järjestelmä)
- Asiakastyössä huomioidaan työväkivallan ennakointi. Yksikössä on käytössä Avekki-toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennaltaehkäisyyn.
- Työympäristön palo- ja pelastusturvallisuuden arviointi (Turvallisuuskävely, Pelastus- ja valmiussuunnitelma sekä niihin liittyvät toimintakortit)
- Turvallisuuteen liittyvien poikkeamien ilmoittaminen, käsittely/tutkinta, raportointi (HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen)
- Osana asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa: turvallisuussuunnitelma/turvallisuuskomponentti, rajoitustoimenpide -toimintaohje (Lifecare)
- Asiakastapaturmasta ilmoittaminen (vakuutusyhtiö)
- Sattuneesta työtapaturmasta ilmoittaminen (tapaturmavakuutusyhtiö)
- Lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Defusing: Riski- ja vaaratilanteiden läpikäynti yksikössä
- Debriefing: Riski- ja vakavien vaaratilanteiden läpikäynti yksikössä työterveyshuollon järjestämänä.
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus - toimintaohje.



Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähijohtajalle tilanteen havaittuaan. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro- järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. SPro-järjestelmään ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus perustuu sosiaalihuoltolain pykälään 48.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?



Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit kertomalla ne suoraan lähijohtajalle tai yksikön henkilökunnalle. Edellä mainitut asiat käsitellään henkilökunnan ja asianomaisten kesken, alla olevan kuvauksen mukaisesti. Tarvittaessa havaittujen epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien käsittelyyn osallistuu myös Oma Hämeen eri asiantuntijoita.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan:

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähijohtajalle ripeästi. Ne dokumentoidaan HaiPro- järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro -järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus: tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon.

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu lähijohtajan sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Lähijohtaja arvioi riskitilanteen



vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Lähijohtaja voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyöt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä lähijohtaja tekee kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro- järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähijohtaja vie asioita tarvittaessa eteenpäin ylemmälle johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi Lifecaren asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

HaiPro- järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

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

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse tai Teamsin kautta.



Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?



Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä, aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa. Vammais- palvelujen sosiaalityön vastuulla on asiakas- ja palvelusuunnitelmien laatiminen.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoito- suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Asiakkaan palvelusuunnitelma laaditaan mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa omaisten kanssa ja sitä päivitetään tarvittaessa.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asiakkaalle on laadittu yksilölliset palvelu- ja hoitosuunnitelmat yhdessä ohjaajien kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan ylös mm. asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, joita hyödynnetään ohjaustyössä. Tavoitteet käydään läpi raporteilla ja kirjaaminen asiakastietojärjestelmään tapahtuu asiakkaiden tavoitteiden pohjalta.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.



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

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Sosiaalihuollon asiakkaan palvelu perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista, mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa omiin palveluihin.

Henkilön itsenäistä suoriutumista tuetaan ja itsemääräämisoikeutta vahvistetaan huomioiden yksilölliset ja kohtuulliset mukautukset. Palvelu toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää tiedot toimenpiteistä henkilön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma koostuu seuraavista dokumenteista:

- palveluratkaisu
- asuminen, päiväaikainen toiminta, hoitokertomuksen suunnitelma (hoke)
- tukiprofiili sisältää IMO-suunnitelman (asiakkaan voimavarat, taidot, omat mielipiteet omasta elämästä)
- tarvittaessa turvasuunnitelma (asiakkaan omat mielipiteet haastavien ja uhkaavien tilanteiden kohtaamiseen, asiakkaan tuen tarve)
- tarvittaessa rajoitustoimenpiteiden käyttöön laadittu toimintaohje.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.



Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista tehdään kirjalliset päätökset ja tiedot, jotka kirjataan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toiminnan kivijalka. Asiakkailla on käytössä omat asunnot, joihin asiakas voi vetäytyä omaan rauhaansa niin halutessaan. Asiakkaat kalustavat ja sisustavat omat asuntonsa, kuitenkin turvallisuusnäkökohdat huomioiden. Asiakkaalla on mahdollisuus valita osallistumisestaan ryhmäkodin toimintoihin esim. viriketoimintaan. Asiakkailla on omat vaatteet, joiden hankinnasta huolehtivat pääsääntöisesti asiakkaat itse, omaiset tai henkilökunta. Ryhmäkodin asiakas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja asiakkaiden ohjauksessa huomioidaan yksilöllisyys ja kuntouttava, ylläpitävä työote.

Asiakkaat voivat osallistua toiminnan suunnitteluun mm. sovittavissa asukaskokouksissa, oman kykynsä mukaisesti. Lifecaren tukiprofiilista sekä hoitokertomuksen suunnitelmasta löytyy tieto, kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan. Asiakkaan Rajoitustoimenpiteen toimintaohjeesta sekä Rajoitteet-sovelluksesta löytyy tieto, mitä rajoitustoimenpiteitä asiakkaan kohdalla on käytössä. Yksikön johtaja raportoi rajoitustoimenpiteistä asiakkaan kotikuntaan ja edunvalvojalle sovitun mukaisesti.

Omaisille tiedotetaan rajoittamistoimenpiteistä ja huomioidaan päätöksissä heidän mielihalunsa. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan asiakastietoihin. Rajoittamis-toimenpiteet



käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa ja samalla pohditaan keinoja rajoittamistoimenpiteiden vähentämiseksi. Rajoittamisesta on laadittu erillinen toimintaohje.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössä käytettävät rajoitustoimenpiteet:

42 f § Kiinnipitäminen

42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto

42 i § Lyhytaikainen erillään pitäminen

42 j § Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta

42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa

42 m § Valvottu liikkuminen

42 n § Poistumisen estäminen

Asiakkaan vointia seurataan rajoitteen aikana jatkuvasti. Asiakkaan ravinnon saaminen ja esimerkiksi wc-käynnit mahdollistetaan rajoitteen aikana.

Lue lisää

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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



Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteitä. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomauteetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään. Mikäli todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Jos todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus sekä velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön johtajaa tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun selvitystyön jälkeen voidaan joutua turvautumaan työnjohdollisiin seuraamuksiin.

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

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

Asiakasta/omaista ohjeistetaan mahdollisen korvausvaateen tekemisessä.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?



Yksikön asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen arjen yhteistyön kautta.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa: <https://omahame.fi/palaute>
- Asiakastyytyväisyyskyselyjen kautta

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Kehitämme toimintaa saamamme palautteen suuntaisesti. Tarvittaessa pyrimme muuttamaan toimintatapojamme hyvin nopeasti.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön lähijohtajalle 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.

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset merkitään diaariin. Kirjallisista palautteista keskustellaan asianomaisen henkilön kanssa ja pyydetään kirjallinen selvitys, jonka perusteella asiakkaalle laaditaan kirjallinen vastaus. Tullut palaute käsitellään yksikön tiimissä yleisellä tasolla ja sovitaan tarvittavista muutoksista prosessissa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Tavoiteaika alle 1 kk

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Yksikön lähijohtaja Sanna Niskavuori p. 040 7530961, sanna.niskavuori@omahame.fi



Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamies Satu Loippo, p. 0505996413.

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös sovittelyssä asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

Potilasasiamiehen tehtävän luonne on neuvova ja ohjaava.

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on muun muassa:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

www.kuluttajaneuvonta.fi, Lintulahdenkuja 2, 00530 Helsinki.

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

Yksikön johtaja käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen yksikön johtaja selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakas-kirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös asumis-palvelujen ja osallisuutta tukevien palvelujen päällikölle ja tulosaluejohtajalle. Toiminta korjataan ja tarvittaessa tehdään kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.



Omatyöntekijä

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

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaisella asiakkaalla on nimetty sosiaalityöntekijä omalla hyvinvointialueella.

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty asumisyksikössä omaohjaaja, ja tälle varahenkilö.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Toiminnassamme painottuu asiakasta kunnioittava, yksilöllinen ja kokonaisvaltainen hyvinvointia tukeva työote, jossa lähtökohtana on asiakkaan kokema turvallisuus ja hyvä arki. Asiakkaan omatoimisuutta, itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä vahvistetaan ja tuetaan asiakaslähtöisesti.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:



Liikunta-, kulttuuri- ja ulkoilumahdollisuuksia toteutetaan osana asiakkaan päivittäistä toimintaa huomioiden asiakkaan omat mielenkiinnon kohteet ja voimavarat.

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

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisten kirjausten avulla sekä 3 kk tai 6 kk välein tehtävien väliarvioiden kautta.

Ravitsemus

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

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Aterianpalvelun toimittajana on Palmia. Ateriapalvelun lisäksi tarvittavat elintarvikkeet toimittaa pääsääntöisesti Palmia. Elintarvikkeita, joita palveluntoimittajan sopimukseen ei sisälly, hankitaan S-ryhmän kaupasta erikseen yksikön johtajan valtuuttamana.

Palmia toimittaa arkipäivisin lounaan lämpimänä, muutoin ruoka toimitetaan pääsääntöisesti esivalmisteltuna, kylmänä. Ruoat lämmitetään talokohtaisesti. Aamu-, väli- ja ilta-palat valmistetaan toimitetuista raaka-aineista talojen keittiöissä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?



Aterioita tilatessa henkilökunta huomioi mahdolliset erityisruokavaliot ja huomio ne myös aterioita tarjotessa.

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

Henkilökunta annostelee asiakkaille ruoan, huomioiden kunkin asiakkaan ravitsemuksellisen tarpeen. Yksikköön toimitettavat ateriat on suunniteltu ravitsemussuositusten mukaisiksi.

Hygieniäkäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja puhtaus taso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja puhtautustasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikössä ylläpidetään hyvää hygienia- ja puhtautustasoa noudattamalla siivousohjeistusta. Tilat ovat kodinomaiset ja yleistä hygienia- ja puhtautustasoa seurataan silmämääräisesti. Keittiöiden osalta tehdään vähintään 2 kertaa vuodessa Hygicult-testaus, jolla määritellään pintojen mikrobiologisen puhtauden taso. Tarvittaessa Palmialta pyydetään laaduntarkistuskäynti. Asiakkaiden tarvitsema tuki henkilökohtaisen hygienian ylläpitoon on arvioitu, ja he saavat siihen tarvitsemansa tuen.

Yksikössä on nimetty hygienia- ja puhtausvastuushenkilö.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Palmian toteuttaman palvelusopimuksen mukaisen ylläpitosiivouksen lisäksi yksikön ohjaajat pitävät huolta asiakashuoneiden siisteydestä asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioiden.



Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Palmian toteuttaman palvelusopimuksen mukaisen siivouksen lisäksi yksikön ohjaajat pitävät huolta talojen keittiöistä ja yhteisten tilojen päivittäisestä siisteydestä poistamalla roskat sekä pyyhkimällä pinnat päivittäin.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakaspyykki pestään ohjaajien toimesta yksikön pesukoneissa.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Henkilökunnalla on pohjakoulutuksena sosiaali- ja terveysalan tutkinto; laitteiden käyttöön on olemassa käyttöohjeet. Puhtaanapidon ohjeistus käydään läpi perehdytyksessä.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Oma Hämeen hygieniahoitaja Mirja Kylmänen, mirja.kylmanen@omahame.fi, p. 0503087326.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tartuntatautilanteissa noudatamme paikallisia viranomaisohjeita.

Siivoustiheyksiä ja käsihygieniaa tehostetaan epidemioiden uhatessa. Tarvittaessa käytämme suojavarusteita.



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 ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Henkilökunta on perehdytetty asiakaskohtaisiin toimintamenettelyihin ja niitä päivitetään tarvittaessa. Äkillisessä kuolemantapauksessa otamme yhteyttä 112. Ilmoitamme asiasta yksikön johtajalle, joka tiedottaa asiasta eteenpäin.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Vuosittaiset kontrollit, tarvittaessa kuukausittaiset verenpaineen, painon, verensokerin mittaukset. Seurannat löytyvät asiakkaiden omista asiakastietojärjestelmistä. Yksikössä käy säännöllisesti lääkäri, 1 x kuukausi. Lääkäriin saadaan yhteys myös esim. asiakastietojärjestelmän kautta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin ja tarvittaessa käytämme yksityisen palveluntuottajien palveluita. Jälkimmäinen vaatii yleensä maksusitoumuksen asiakkaan omalta hyvinvointialueelta tai asiakas käyttää omia rahavarojaan. Yksikön ohjaajat vastaavat pääsääntöisesti asiakkaiden terveydentilan seurannasta ja ovat tarvittaessa yhteydessä joko yksikön sairaanhoitajaan tai julkisen terveydenhuollon yksikköön. Ohjaajat voivat huolehtia pienimuotoisista sairaanhoidollisista tehtävistä, kuten mm. haavahoidoksen vaihtamisesta tms.

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 mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikkö noudattaa Oma Hämeen laatimaa lääkehoitosuunnitelmaa ja se päivitetään vuosittain tai tarvittaessa. Yksikössä laaditaan Oma Hämeen lääkehoitosuunnitelman pohjalta oma yksilöity lääkehoitosuunnitelma. Tällä hetkellä yksikössä toimitaan vielä vuoden 2022 lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön sairaanhoitaja Helena Uusi-Illikainen ja lähijohtaja Sanna Niskavuori, joka on pohjakoulutukseltaan sairaanhoitaja. Lisäksi yksikön lääkevastaavat Satu Nuorteva ja Jenni Laurila.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Tarvittaessa olemme yhteydessä muihin yhteistyötahoihin eri viestintäkeinoja hyödyntäen tietoturvallisuus huomioiden.



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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?



Yksikön turvallisuussuunnitelma päivitetään vuosittain ja henkilökunta lukukuittauksella osoittaa tutustuneensa suunnitelmaan. Henkilökunnan kanssa käydään vuosittain läpi yksiköiden toimintaan liittyvät riskikohdat. Lisäksi ohjaajat ovat omalla toiminnallaan vastuussa oman työvuoronsa turvallisuudesta.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Pelastautumisharjoituksia järjestetään yhteistyössä paloviranomaisen kanssa ja harjoitusten yhteydessä keskustellaan mahdollisista puutteista toiminnassa/tiloissa.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilökuntaa on yksikössä paikalla 24/7. Henkilökunta koostuu ohjaajista, jotka työskentelevät kolmessa vuorossa, aamu-, ilta- ja yövuorossa. Aamu- ja iltavuoron henkilökuntaresurssi on 7-8 ohjaajaa/vuoro. Yöaikana ohjaajia on paikalla kaksi. Lisäksi yksikössä



työskentelee erikoisohjaaja, vastaava ohjaaja ja lähijohtaja. Sairaanhoitaja on yksikössä sovitusti kerran viikossa, muutoin tavoitettavissa puhelimitse arkipäivisin.

Lähijohtajan ja vastaavan ohjaajan tehtävään kuuluu asiakasrakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Henkilökunnalle on järjestetty lakisääteinen työterveyshuolto. Henkilökunnalla on mahdollisuus saada työnohjausta ja tarvittaessa kriisiapua oman työterveyshuollon kautta.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaiset hankitaan tarpeen mukaan Sarastiarekrystä. Sijaisilla on pääsääntöisesti alalle soveltuva koulutus. Uusille työntekijöille mahdollistetaan perehdytysvuorot, jotta yksikön toimintatavat ja asiakkaat tulevat heille tutuiksi.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Yksikössä työskentelee myös vastaava ohjaaja ja erikoisohjaaja, joille on mahdollista delegoida heidän tehtäväkuvansa mukaisia työtehtäviä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Kielitaito selviää rekrytointitilanteessa mm. työnhakijaa haastattelemalla.



Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Oma Hämeen rekrytointiprosessin mukaisesti. Rekrytointi eri tehtäviin alkaa rekrytointiluvan hakemisella (yli 3 kuukauden määräaikaissuudet ja vakinaiset tehtävät). Rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erittäin tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erittäin tärkeä osa-alue on erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on



koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Jokaisen uuden työntekijän aloittaessa yksikössä, käydään hänen kanssaan läpi yksikköön liittyvät käytännöt. Uudelle työntekijälle esitellään tilat ja jokainen uusi työntekijä täyttää salassapitokaavakkeen.

Uudelle työntekijälle annetaan luettavaksi yksikön perehdytyskansio, omavalvontasuunnitelma, turvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelman sekä yksikön päivä- ja viikko-ohjelman.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja Oma Hämeen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa. Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Kehityskeskustelujen yhteydessä käydään yhdessä läpi henkilökunnan koulutukseen liittyviä toiveita. Koulutuksesta saatua tietoa jaetaan työyhteisön sisällä mm. yksikköpalavereiden yhteydessä ja saadun aineiston muodossa. Koulutuksia on mm. Avekki, LoVe-verkkokoulutus ja ensiapukoulutukset EA-koulutusohjelman mukaisesti.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Pyhämäentien asumisyksikön tilat ovat omassa asumispalvelukäytössä ja niitä ei vuokrata/anneta käyttöön ulkopuolisille tahoille. Kaikilla asiakkailta on omat esteettömät



asunnot, joissa on oma wc-, ja suihkutila. Asiakkaat ovat kalustanut huoneensa omilla huonekaluillaan. Tilat on rakennettu paloturvallisiksi. Ovet ovat lukittavissa, jolloin ulkopuolisilla henkilöillä ei ole päästyä yksikön tiloihin. A, B ja C ja D taloissa on yhteisenä tilana olohuone-, ruokailutila. Yhteisissä tiloissa on pyritty kodinomaisuuteen. Lisäksi A, B ja C- taloissa pieni keittokomero. E-talossa sijaitsee yhteinen saunatila.

Ryhmäkoti sijaitsee lähellä hyviä ja turvallisia ulkoilumaastoja.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yövalvonnan apuna käytetään etävalvontajärjestelmää. Yleisiä tiloja voidaan valvoa myös kamerajärjestelmällä. Kamerajärjestelmä ei ole tallentava. Etävalvonnasta vastaa vuorossa oleva ohjaaja tarpeen mukaisesti.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ei tällä hetkellä käytössä.

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

Työturvallisuutta on parannettu työntekijöiden kannettavilla hälytyspainikkeilla, jolloin viesti välittyy työryhmän muille työntekijöille tekstiviestitse puhelimiin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Päällekkäuspainikkeet ja kameravalvonnan tuottaa Fidelix oy.

Fidelix Oy. Myllynkivenkuja 1, 01620 Vantaa Puh. +358 9 250 1288.



Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omaavonnassa huomioon otettava asia.

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa 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 yksikön käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Käytettävissä olevan laitteen valmistajan ohjeiden mukaan toimimalla ja huollattamalla laitteet ohjeen mukaisesti.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Jos laitteiden tai tarvikkeiden toiminnassa havaitaan puutteita tai vaaratilanteita, tehdään niistä ilmoitukset HaiPro-järjestelmään ja ilmoitetaan yksikön johtajalle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Sanna Niskavuori p. 040 7530961. sanna.niskavuori@omahame.fi



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 henkilökisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-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 (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

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

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt



Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Yksikön henkilökunta perehdyttää uuden työntekijän asiakastyön kirjaamiseen.

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

Asiakastiedot ovat salassa pidettäviä ja henkilökunnalla on salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, joka säilyy myös työsuhteen päättyessä. Asiakastietojen käsittelyn tulee perustua hoito/asiakassuhteeseen tai työnantajan osoittamien tehtävien hoitoon. Asiakastietojärjestelmän ja henkilöstötietojen käytöstä jää lokitieto. Tiedostojen käyttämistä seurataan. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset tietojärjestelmään ja asiakastietoihin. Salasanat vaihtuvat usein ja jokainen velvoitetaan päättämään istuntonsa tietojen käsittelyn jälkeen. Jokaisella työntekijällä on tehtäväroolinsa mukaiset oikeudet eri järjestelmiin.

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



Henkilöstön ja opiskelijoiden kanssa käydään työn/harjoittelun alkaessa läpi salassapitolomake ja työntekijät allekirjoittavat lomakkeen. Opiskelijoille ei ole omia tunnuksia asiakastietojärjestelmään.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava Jaana Riikonen, jaana.riikonen@omahame.fi, p. 040 1832452

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei, on vielä tekeillä.

Organisaation tietoturvasuunnitelma on vielä keskeneräinen. Tehdään yksikkökohtainen tietoturvasuunnitelma organisaation tietoturvasuunnitelman valmistuttua.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet



1. Rakenteisen kirjaamisen laadun kehittäminen ja varmistaminen henkilökunnan kouluttamisen avulla.
2. Rajoitustoimenpiteiden kirjaamisen laadun kehittäminen.
3. Organisaatioon ollaan hankkimassa uutta asiakastietojärjestelmää, jonka käyttöönotto vuonna 2024 vaatii lisäkouluttautumista.
4. Perehdytysmateriaalin päivitys.
5. Uuden vammaispalvelulain määräyksien/muutosten tuomien kehittämistarpeiden vaikutukset yksikön toimintaan. Uuden vammaispalvelulain voimaan tuleminen mahdollisesti siirtyy aiemmin ilmoitetusta ajankohdasta eli 1.10.2023.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.



Paikka ja päiväys 7.7.2023 _____

Allekirjoitus: Sanna Niskavuori

8.11.2023

Johanna Pulkkinen

Tulosaluejohtaja