



soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

PILVENTUVAN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA



Sisällys

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS	19
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	24
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	26
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	26

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Y-tunnus 0216462-3

Kuntayhtymä: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Sote-alueen nimi: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Pilventupa

Katuosoite: Kumpulantie 7

Postinumero: 68300 **Postitoimipaikka:** Kälviä

Sijaintikunta yhteystietoineen: Kokkola; Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen, 14 paikkaa

Esimies: Tanja Linnarinne

Puhelin: 040-4882986

Sähköposti: tanja.linnarinne@soite.fi

Toimintalupatiedot

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi -sivuilta.

Pilventuvalla osan pyykkipalveluista ostamme Kannuksen pesulasta. Siivouksen järjestää Kokkolan kaupunki.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palautetta antamalla tehdyn työn perusteella. Myös palaverit ostopalveluiden kanssa mahdollisia.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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

Vammaispalvelun toimialueen toiminta-ajatus ja visio

VISIO:

TOIMINTA-AJATUS: Vammaispalvelut tuottavat asiakkaidensa palvelut tasavertaisesti, laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä sekä vähentävät esteitä normaaliin elämään. Tavoitteena on mahdollisuus toimia itsenäisinä, omasta elämästä päättävinä kansalaisina.

Kehitysvammahuoltoa ja vammaispalvelua toteutetaan ensisijaisesti peruspalveluina, joita täydennetään tarvittaessa erityispalveluilla.

Pilventuvan toiminta-ajatus:

Pilventuvan toiminta-ajatuksena on taata asukkaille laadukasta, turvallista sekä kodinomaista asumista, kunnioittaen heidän omia arvojaan, oikeuksiaan ja yksilöllisyyttään.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Pilventuvan arvot:

Arvostava kohtaaminen: Kohtaamme toisemme ystävällisesti, kunnioittavasti ja arvostavasti.

Avoimuus: Olemme avoimia, rehellisiä ja ystävällisiä kaikille.

Osallisuus: Annamme asukkaan osallistua ja vaikuttaa hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen. Olemme aktiivisia työntekijöitä ja kehitämme työtämme ja osaamistamme.

Vastuullisuus: Olemme vastuullisia ja ammattitaitoisia työntekijöitä.

Yhdenvertaisuus: Kohtelemme asukkaita ja työkavereitamme tasapuolisesti. Jokainen on tärkeä!

Pilventuvan toimintaperiaatteet:

- Hoidamme ja ohjaamme asukkaitamme heidän omia voimavarojaan hyödyntäen.
- Hoitomme lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen ja asukkaidemme itsemääräämisoikeus.
- Hoitomme perustuu yksilölliseen palvelusuunnitelmaan, se on perhe keskeistä sekä omatoimisuuteen kannustavaa.
- Hoitokodin toiminnassa ja päivittäisessä hoidossa toteutamme snoezelen menetelmää hyödyntäen talossamme olevaa valkoista huonetta.
- Pilventupa toimii yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Yhteistyö takaa asukkaiden tarvitsemat palvelut kaikissa muodoissa.
- Työskentelymme on moniammatillista yhteistyötä, kaikki ovat mukana ja jokaisella on vastuu yhteisestä tuloksesta
- Avoin työilmapiiri antaa jokaiselle mahdollisuuden toimia työyhteisömme parhaaksi.
- Työssämme olemme jakaneet vastuualueita henkilökunnan kesken, tämä tuo työntekijöille vastuuta ja oikeuden osallistua oman työnsä kehittämiseen.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja

koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Paloturvallisuus, työturvallisuus, asukas- ja potilasturvallisuus, keittiön omavalvonta

Riskien tunnistaminen

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

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

Laatuportti on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista asiakkaalle tapahtuneista läheltä piti-tilanteista tai poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen vastaavan ohjaajan käsiteltäväksi.

Henkilökunta voi tehdä Soiten intra-sivuilta toimintaympäristössä havaitun läheltä piti- tapahtuman tai turvallisuushavainnon.

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat otetaan esille ja käsitellään yksikön kokouksissa.

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

Asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta

<https://www.soite.fi/palautejarjestelmat>

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

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

Laatuportti järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet sekä turvallisuushavaintoilmoitukset käsitellään kuukausittain Pilventuvan vastaavan ohjaajan toimesta. Ilmoitukset sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yhdessä työntekijöiden kanssa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportti -järjestelmässä.

Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Työtaturmat käsittelee yksikön esimies yhdessä työntekijän kanssa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

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.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan kuukausipalaverissa, viikkoraportilla ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa haitta-ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi eteenpäin. Ulkoihin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Katja Kämäräinen, Tanja Linnarinne, Tuukka Kunto, Anna-Leena Leppämäki ja Robin Kuorikoski

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Tanja Linnarinne, tanja.linnarinne@soite.fi puh: 040 4882986

Omaavontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omaavontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omaavontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa <https://www.soite.fi/pilventupa>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaan palvelun tarve arvioidaan vuosittain sekä tehdään palvelusuunnitelma yhdessä kehityspoliklinikan ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan toteuttamissuunnitelma tehdään puolivuositain tai tarpeen mukaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten sekä hoitavan hoitohenkilökunnan kanssa Rai-arvioita apuna käyttäen.

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

Asukas osallistuu suunnitelmien tekoon kykyjensä mukaan. Omainen kutsutaan mukaan, jos asukas tahtoo tai jos omainen haluaa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

Asumisen toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Asumisen toteuttamissuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista ja suunnitelluista palveluista. Asumisen toteuttamissuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

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

Asiakkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukaspalaverissa. Toteuttamissuunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee. Asiakkaan toiveet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan.

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

Asiakkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Henkilökunta käy tehdyt toteuttamissuunnitelmat läpi asukaspalaverissa, josta selviää kunkin asiakkaan toimintakyky, palvelut ja mahdolliset omat toiveet. Jokaisesta asukkaasta on tehty ohje asukkaan huoneeseen, kuinka hänen kanssaan toimitaan.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoitustoimenpiteistä.

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

Miten asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan konkreettisesti päivittäisessä toiminnassa?

Asukas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Hoitotilanteissa intimiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla, eikä asukasta tarpeettomasti paljasteta. Asukasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asukkaan turvallisuuden takaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään kehitysvammalaisissa määrättyjen rajoitustoimenpideohjeiden mukaisesti. Asukas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asukkailla on ajantasainen asumisen toteuttamissuunnitelma. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveita kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaisat voivat osallistua läheisensä hoitoon halutessaan.

Mitkä ovat asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi välttämättömien rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat 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 rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kuvatkaa rajoitustoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat ja niiden kirjaaminen

Jokaiselle asukkaalle tehdään henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, johon kuvataan rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat. Suunnitelmaa päivitetään puolivuositain. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteistä tehdään aina ratkaisu tai kirjallinen päätös ennen toteuttamista. Menettely perustuu kehitysvammalakiin. Ratkaisu, päätös, tarvittavat keinot ja rajoittamisen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja näitä toimenpiteitä saa tehdä vain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Toimenpiteet kirjataan sosiaaliefficaan.

Mitkä ovat rajoittamista ja rajoittavien välineiden käyttöä koskevat toimintaohjeet?

Moniammatillisen tiimin arvioiden perusteella tehtyjen päätösten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen on mahdollista rajoittaa asiakasta. Rajoitustoimenpiteet ovat käytössä ainoastaan välttämättömissä tilanteissa, jotta voidaan taata asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus ja hyvinvointi. Tilanteesta tehdään aina jälkiselvitys, joka käydään asukkaan kanssa läpi. Jälkiselvitys lähetetään omalle sosiaalityöntekijälle.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta. <https://www.soite.fi/palautejarjestelmat>

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

Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen Tina Sandström puh. 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. <http://www.soite.fi/sivu/palautejarjestelmat>

Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään.

http://www.soite.fi/sivu/palaute_hoidosta, josta palaute ohjautuu suoraan sinua hoitaneeseen yksikköön.

Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Palautetta kerätään myös asiakaspalaute viikon avulla. Tällöin asukkaat vastaavat heille tehtyyn selkokieliseen kyselyyn, oman tason mukaisesti. Palautekysely lähetetään myös asukkaan lähiomaiselle.

Asukkaat voivat antaa palautetta viikoittaisessa asukaspalaverissa.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin puututaan ja määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044 7232 309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15).

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

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään

kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta

https://www.soite.fi/tyytymattomyys_palveluun_tai_hoitoon

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Toimintayksikössä on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asiakkaalla olevia voimavaroja ja asiakkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. RAI-toimintakykyarviointi on asumisen toteuttamissuunnitelman pohjana. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin asiakkaan voinnin mukaan, omaiset ja ystävät ovat tervetulleita toimintayksikköön.

Pilventuvassa eletään normaalia arkea. Osa asiakkaista lähtee työtoimintaan ja osa osallistuu henkilökohtaiseen päiväaikaiseen toimintaan. Saunapäivä on yleensä perjantai, mutta saunaan pääsee aina, kun asiakas haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, Srk:n tai henkilökunnan toimesta on suunniteltu kahvin ja päivällisen välisenä aikana. Virikkeellisen toiminnan tai ulkoilun järjestämiseen oma-asukkaalle/kaikille asiakkaille kuuluu jokaisen hoitohenkilökunnan työnkuvaan. Suunniteltu aika on vuoronvaihteessa.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaiden kanssa osallistutaan heidän taidot/ terveydentila huomioiden. Osalla asiakkailta on vapaa-ajan avustaja käytössä, jolloin voidaan toteuttaa esim. teatterireissuja, konserttikäyntejä, keilaamista yms.

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

Osana laadun seurantaan seurataan RAI-laatumoduulin avulla asiakkaiden Rai-toimintakyky arvioiden laadukkuutta. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asiakaskohtaisesti kunkin asiakkaan hoitoa ja hyvinvointia.

Rai-arvio tehdään puolivuositain, tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Asumisen toteuttamissuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkänaikavälin seuranta. Toiminnan kehittämisen pohjana on BSC-kortti.

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Pilventuvan ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö. Työntekijät valmistavat aamupalan, välipalan ja iltapalan itse Pilventuvan keittiössä. Soiten keittiö valmistaa lounaan ja päivällisen Pilventuvan väelle.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaille on tehty listaus allergioista ja erityisruokavaloista, joka löytyy keittiöstä. Ateriointi tapahtuu ruokasalissa, jossa voi tarkkailla asukkaan ruokailua. Pilventuvalla on käytössä esimerkkiruokailu. Huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois.

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

Ravitsemustilaa seurataan painokontrollein ja laboratorio-arvoin.

Asukkaiden ruokailuajat

Ruokailut ovat aamupala 6-9, lounas klo 11, kahvi klo 13, päivällinen klo 15.45 ja iltapala klo 19. Keittiön jääkaapissa on aina ruokaa, josta voi saada syötävää, vaikka yölläkin.

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

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

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten käyttö asiakastyössä kiellettyä. Kädet pestään ja /tai desinfioidaan aina asiakaskontaktien välillä. Koko henkilöstöllä on hygieniapassikoulutus. Pilventuvassa on valittu hygieniavastuuhenkilö. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta ja infektiolääkäriltä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Toimintayksikön siivous on järjestetty Kokkolan kaupungin siivoustoimen kautta viitenä päivänä viikossa. Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä. Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti palavaan ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäte terveyskeskukseen. Jäteastiat sijaitsevat kiinteistön lähellä. Jätehuollosta huolehtii Ekokuljetus JNH Oy.

Asukkaan vaatepyykki pestään Pilventuvassa omana toimintana. Lakanapyykki pestään Kannuksen pesulapalveluissa.

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

Henkilökunta on perehdytetty puhtaanapitoon ja pyykkihuoltoon tulleessaan töihin Pilventuvalle.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Yksikköön on luotu toimintaohjeet eri tilanteisiin. Omahoitajat huolehtivat oma-asukkaan hammashuollon. Kiireetön sairaanhoito hoidetaan yksikön oman lääkärin kautta virka-aikana. Kiireellisissä tapauksissa ollaan yhteydessä yhteispäivystykseen. Kuoleman varalle on tehty selkeä ohjeistus, miten tilanteessa toimitaan.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaille tehdään vuosittain terveystarkastus. Asiakkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asiakas on lääkärinkierrolla. Hoitohenkilökunnan vastuulla on yleinen terveydentilan seuranta. Asiakkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pilventuvan terveydenhuollon palveluista vastaa Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Yksikköön on nimetty omalääkäri, joka seuraa ja hoitaa asiakkaita yksilöinä. Lääkäriin otetaan yhteyttä Viikoittain puhelin-/videokierton kautta, jonka sairaanhoitaja yleensä hoitaa. Lisäksi omalääkäriin saa tarvittaessa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin puolen vuoden välein.

Päivittäisestä terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa henkilökunta.

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikössä on käytössä hyväksytty Pilventuvan lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä yksikön oman lääkärin kanssa. Vastuuhenkilöllä on voimassa oleva lääkelupa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

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

Tarvittaessa yhteisten palaverien kautta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

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

Organisaatiossa on kirjallinen asiakasturvallisuussuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon vastuu Pilventuvalla on sairaanhoitajalla. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen

osaaminen (lääkeluvat). Kaikilla asukkailla ajantasainen asumisen toteuttamissuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan.

Toimintayksikön palo- ja pelastussuunnitelma sisältää myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asiakkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

Henkilöstö

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

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

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

0,5 palveluesimies, 1 vastaava ohjaaja, 1 sairaanhoitaja ja 7 lähihoitajaa. Arkisin aamussa on 2 ja iltaisin 3 hoitajaa. Viikonloppuisin ja arkipyhäisin aamussa 3 ja iltavuorossa 3 hoitajaa. Asukkaiden loma-aikoina arkisin aamuvuorossa 3 ja iltavuorossa 3. Yövuorossa 1 työntekijä.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jatkamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.

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

Työvuorosuunnittelu, toimenkuva ja tehtäväjaot.

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

Pilventuvalla ei ole tällä hetkellä tuki- ja avustavissa tehtävissä työskenteleviä.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan sijainen resurssikeskuksen sissi-järjestelmän kautta. Myös oma sijaislista on käytössä. Myös Laura rekrytointijärjestelmä on käytössä.

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

Rekrytointitilanteessa todennetaan hakijan henkilöllisyys, tarkistetaan työkokemus sekä koulutustodistukset ja/ tai opintosuoritukset. Terveystodistuksen ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä:

Tavoitteena on varmistaa, että rekrytoitavalla on vaadittava pätevyys ja kelpoisuus ja / tai riittävä työkokemus vaadittavaan tehtävään.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia ja yksikön perehdytysopasta. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavalla taholla olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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

Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista ja viedä asiaa esimiehelle. Esimiehellä on ohjeistus, miten asia viedään eteenpäin.

Toimitilat

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

Tilojen käytön periaatteet

Pilventuvalla on iso ruoka/oleskelusali sekä olohuone, jotka ovat asukkaiden ja omaisten käytössä. Isossa aula/ruokatilassa kokoonnutaan ruokailun merkeissä ja olohuoneessa seurustellaan ruokailun päätyttyä. olohuoneessa voi seurata myös televisio-ohjelmia tai takkatulen lämmöstä. Kaikki tapahtumat, joita Pilventuvalla järjestetään, on tässä tilassa. Saunatiloja on yksi, jossa on mahdollisuus saunoa aina, kun asukas haluaa. Isossa pesuhuoneessa on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla. Tilassa on myös poreamme. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja wc/suihku. Asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut tullessaan.

Teknologiset ratkaisut

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

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

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

Henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Ovisa on sähkölukot, jotka avautuvat tulipalon sattuessa. Pilventuvalla työskennellään yksin öisin, yöhoitajalla on hälytysnappi, jota painamalla tulee vartija paikalle.

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

Asukkaille on tarvittaessa saatavilla asukashälyttimet, joilla he voiva hälyttää apua hoitohenkilökunnalta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tanja Linnarinne, tanja.linnarinne@soite.fi puh: 040 4882986 ja kiinteistöhoitaja Esa Kleemola puh: 0500561207

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Pilventuvassa asukkailla on käytössä henkilökohtaiset apuvälineet, jotka ovat apuvälinelainaamosta lainassa. Hoitohenkilökunta ottaa yhteyttä tarvittaessa apuvälinekeskukseen puh: 0408065598

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

Vaaratilanteesta ilmoitetaan viipymättä esimiehelle, jonka kanssa tehdään asianmukainen vaaratilanne ilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lh Marko Lehtoranta marko.lehtoranta@soite.fi puh. 044 5767680

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä 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 (tietosuoja-asetus 29 artikla).

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työsuhteen alussa työntekijä perehdytetään tietosuojan ja tietoturvan periaatteisiin. Soiten intran sivuilla on kattavasti ajantasaista tietoa tietosuojaan liittyen.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työvuoroon on varattu kirjaamisaikaa, jolloin kaikki voi työajalla kirjata.

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

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

Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilökunnalle 2020 kurssi ja verkkotentti
(<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/>)

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Satu Tikkanen satu.tikkanen@soite.fi puhelin 044 7232 343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kälviä 15.3.2021

Allekirjoitus _____

Tanja Linnarinne