

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

<u>LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....</u>	<u>2</u>
<u>1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....</u>	<u>2</u>
<u>2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....</u>	<u>3</u>
<u>3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....</u>	<u>4</u>
<u>4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....</u>	<u>6</u>
<u>5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....</u>	<u>7</u>
<u>6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....</u>	<u>11</u>
<u>7 ASIAKASTURVALLISUUS.....</u>	<u>14</u>
<u>8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....</u>	<u>19</u>
<u>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....</u>	<u>21</u>
<u>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....</u>	<u>21</u>

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 sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kantrai Oy Y-tunnus 0897025-5

Kunta

Kunnan nimi Rauma ja Eurajoki

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi Satakunnan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Rauman ja Eurajoen kotihoito

Katuosoite Valtakatu 6

Postinumero 26100 Postitoimipaikka Rauma

Sijaintikunta yhteystietoineen Rauma, Valtakatu 6, 26100 Rauma

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kotihoito ikäihmisille ja vammaisille, palvelut kotiin

Esimies Katja Höyden-Kalli

Puhelin 0400542949 Sähköposti katja.hoydenkalli@kantrai.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankkohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.11.2005

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

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.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kantrai Oy:n toiminta-ajatuksena on auttaa ja tukea asiakkaitaan kotona asumisessa niin pitkään kuin se turvallisesti on mahdollista, sekä ohjata ja avustaa heitä ja heidän omaisiaan muiden palveluiden piiriin, siinä vaiheessa kun se on tarpeen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Kantrai Oy:n toimintaperiaatteena on tukea asiakkaitaan itsenäisessä asumisessa niin pitkään kuin se turvallisesti on mahdollista, sekä ohjata ja avustaa heitä ja heidän omaisiaan muiden palveluiden piiriin, siinä vaiheessa kun se on tarpeen.

Toimintaa ohjaa vahvasti kuntouttava työote, jolla pyritään turvaamaan asiakkaan toimintakyvyn paraneminen tai säilyminen ennallaan mahdollisimman pitkään. Asiakasta ei jätetä yksin, vaan huolehditaan, että hän saa tarvitsemaansa palvelua muualta, ellei itse pystytä hänelle tarvitsemaansa palvelua tarjoamaan. Kunnioitetaan asiakkaan itsemäärämisoikeutta niin pitkään kuin se on turvallisesti mahdollista. Kohdataan jokainen asiakas yksilönä ja huomioidaan jokaisen yksilölliset tarpeet hoidon perustana. Luottamuksellisuus ja kuulluksi tuleminen ovat myös tärkeitä arvoja päivittäisessä hoitotyössä.

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 itsemäärämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien

virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

-Riskit, vaaratilanteet ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan käymällä läpi erilaiset työvaiheet ja prosessit

-Kirjataan todetut asiat ylös ja päivitetään listaa tarvittaessa

-Huolehditaan, että tapahtuneet vaaratilanteet ja mahdolliset läheltäpiti tilanteet kirjataan ylös ja käsitellään yhteisissä palaverissa

-käydään säännöllisesti lävitse eri työprosessit

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?

Henkilökunta ilmoittaa tilanteista esimiehelle viipymättä, tilanteen mukaan tehdään haipro (esim. lääkeasiat), kirjataan asia riskienhallinta vihkoon josta asiat käsitellään tilanteen mukaan joko seuraavassa palaverissa tai kiireellisissä tapauksissa viimeistään seuraavana arkipäivänä. Esimies tekee tilanteen mukaan ilmoituksen kunnan sosiaalihuollon johtavalle virkamiehelle.

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat puhelimitse tai sähköpostitse 24 h/vrk. Epäkohdista voi tehdä myös ilmoituksen henkilökohtaisesti jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä.

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

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat puhelimitse tai sähköpostitse 24 h/vrk. Epäkohdista voi tehdä myös ilmoituksen henkilökohtaisesti jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä.

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?

soitetaan vastuuhoitajalle/esimiehelle

puhutaan asiakkaalle ja asiakkaan omaisille tai läheisille

Kirjataan tilanteet ylös haittatapahtuma kansioon ja käsitellään ne yhteisesti kuukausipalaverissa. Tämän pohjalta sovitaan myös jatkotoimenpiteet, jolla vastaavat tilanteet eivät toistuisi.

kirjataan tapahtuma myös asiakkaan asiakastietoihin sähköiseen järjestelmään

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:

Korjaavat toimenpiteet kirjataan ylös tapahtumalomakkeelle ja jokaisessa riskienhallintapalaverissa käydään lävitse edellisessä palaverissa sovittujen korjaavien toimenpiteiden toteutuminen ja niiden vaikutukset.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Sovitut korjaavat toimenpiteet kirjataan yrityksen työ- ja toimintaohjeisiin, jotta ne ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa, vaikka ei olisi päässyt mukaan riskienhallintapalaveriin, jossa asiaa on käsitelty. Asiasta riippuen tiedote tehdään myös sähköiseen asiasjärjestelmään, josta se on kaikkien työntekijöiden saatavilla.

Asiaan liittyville yhteistyötahoille ilmoitetaan asiasta kirjallisesti suojatun sähköpostin välityksellä, jolloin myös viestin perillemeno pystytään varmistamaan. Kiireellisissä asioissa yhteys voidaan tämän lisäksi ottaa puhelimitse.

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 vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä koko henkilöstön kanssa

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Katja Höydén-Kalli, katja.hoydenkalli@kantrai.fi, p. 0400542949

Omaevalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omaevalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksiköllä ei ole toimitiloja, jossa omaevalvontasuunnitelmaa voisi pitää nähtävillä. Hoitajat pitävät omaevalvontasuunnitelmaa mukaan käynneillä, jotta asiakkailta on tähän mahdollisuus tutustua halutessaan käynnin aikana. Kotisivujen osalta on menossa päivitys, jonka yhteydessä omaevalvontasuunnitelma olisi tarkoitus julkaista siellä.

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?

Jokaisesta asiakkaasta laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Toimintakykymittarina meille on tulossa käyttöön RAI, jonka osalta henkilöstön koulutus on menossa. Tarpeen mukaan käytämme myös muita sairauskohtaisia mittareita kuten esim. MMSE ja CERAD.

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

Palvelutarpeen arvioinnin suorittaa yleensä kunnan sosiaaliviranomainen, koska suurin osa asiakkaistamme tulee kunnan osoittamana. Muiden asiakkaiden osalta laadimme

palvelutarpeenarvioinnin aina hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä. Tämä laaditaan asiakkaan luona ja omaisella/läheisellä on mahdollisuus olla paikalla, mikäli asiakas näin haluaa. Jos omainen/läheinen ei pääse osallistumaan tilaisuuteen, voidaan häneen olla yhteydessä myös puhelimitse, jolloin hänellä on mahdollisuus osallistua palvelutarpeenarviointiin.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

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

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

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan palvelutarpeenarvioinnin yhteydessä yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelma laaditaan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, jossa se näkyy jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä. Kirjaaminen tapahtuu sähköiseen järjestelmään ja tiedot siirtyvät myös hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Asiakkailla on nimetty omahoitaja, joka säännöllisin väliajoin seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista.

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

Asiakas on aina läsnä suunnitelmaa laadittaessa ja sitä päivitettäessä. Asiakkaan näkemys kirjataan myös ylös suunnitelmaan.

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

Jokaisen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma on näkyvillä sähköisessä järjestelmässä jokaisen asiakaskäynninyhteydessä. Suunnitelmassa sovitut seurattavat asiat näkyvät myös krijauksia tehtäessä, jotta niihin osataan kiinnittää huomiota jokapäiväisessä työssä.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Yksikössämme ei hoideta sijaishuollossa olevia lapsia.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Koska toimimme kotihoidossa, jossa työtä tehdään asiakkaiden kotona, lähtökohtana on jo se, että toimimme asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti ja kaikessa toiminnassa määrävä tekijä on asiakkaan itsemääräämisoikeus. Yksityisyys toteutuu

hoidossa hyvin, koska sitä tehdään asiakkaan omassa kodissa. Asiakasta pyritään tukemaan kaikin mahdollisin keinoin itsenäiseen ja omannäköiseen elämään.

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

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

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 Luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

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

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Mikäli itsemääräämisoikeutta olisi tarpeen rajoittaa, asiasta ollaan aina yhteydessä kunnan sosiaalitoimeen tai hoitavaan lääkäriin. Mistään rajoittavista toimenpiteistä yleisesti ei ole sovittu, koska se ei kotihoidossa ole normaalisti tarpeen.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä ei ole käytössä rajoittavia välineitä.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten

asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm ____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemia 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?

Asiallinen kohtelu pyritään turvaamaan ensisijaisesti henkilöstöä kouluttamalla ja panostamalla hyvään perehdytykseen. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, asiaan puututaan heti. Asiaa selvitetään yhdessä asiakkaan ja hoitavan henkilökunnan kanssa ensisijaisesti keskustelemalla ja sopimalla jatkotoimenpiteistä.

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

Asia pyritään käsittelemään tuoreeltaan puhelimitse tai henkilökohtaisen tapaamisen yhteydessä. Asiasta pyydetään/laaditaan tarvittaessa myös kirjallinen selvitys, joka toimitetaan asiakkaalle. Mikäli asia saadaan sovittua/käsiteltyä suullisesti, kirjataan kuitenkin ylös asiaan liittyen sovitut toimenpiteet ja toimitaan sovitun 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?

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus aina soittaa suoraan hoitajille ja virka-aikaan yksikön esimiehelle. Palautetta voi antaa myös suullisesti jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä. Asiakaspalautekyselyitä on järjestetty kirjallisilla lomakkeilla epäsäännöllisesti. Säännöllisen palautteen keräämiseksi on menossa selvittely sähköisten palautekanavien käyttöön ottamiseksi.

Palautetta on mahdollista tälläkin hetkellä antaa sähköisen kotisivuilta löytyvän lomakkeen kautta tai esim. sähköpostilla suoraan esimiehelle.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki palaute käsitellään henkilöstöpalaverissa ja niissä sovitaan myös jatkotoimenpiteistä. Toimintaa pyritään aina kehittämään palautteen perusteella ja tarpeen mukaan tehdään muutoksia työ- ja toimintaohjeisiin.

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 samaansa 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 : *Katja Höyden-Kalli, p. 0400542949*
katja.hoydenkalli@kantrai.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Rauman kauoungin sosiaaliasiamies puh. 044 707 9132, klo 9-15

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa. Asiantuntija antaa asiastasi juridisen arvion sekä toimintaohjeita.

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15

029 505 3050

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

Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään esimiespalavereissa ja niissä sovitaan myös jatkotoimenpiteistä. Yhdessä laaditaan myös vastineet asianosaisille, jossa on kirjattuna myös asian johdosta tehty/ tehtävät toimenpiteet.

Toimintaa pyritään aina kehittämään palautteen perusteella ja tarpeen mukaan tehdään muutoksia työ- ja toimintaohjeisiin. Näistä muutoksista informoidaan myös koko henkilöstöä.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Asiasta riippuen 1-14 vrk

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

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

- noudatetaan kuntouttavaa työtettä ja järjestetään mahdollisuuksien mukaan tilaisuus osallistua ohjattuun päivätoimintaan

- pyritään tukemaan asiakkaan yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin, kannustamaan yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja oman harrastustoiminnan ylläpitämiseen
- Huomioidaan asia palvelusuunnitelmassa

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

- tuetaan asiakkaita mieleistensä harrastusten pariin

- avustetaan tarvittaessa saattajan/ tukihenkilön hakemisessa
- etsitään yhdessä asiakkaan kanssa tietoa erilaisista tilaisuuksista asiakkaan mielenkiinnon mukaisesti

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

- palvelusuunnitelmaa päivitetään asiakkaan kanssa yhdessä puolivuositain, jolloin tarkastellaan tavoitteiden toteutumista

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

- kotihoidossa ei ole yhteisesti järjestettyä ruokahuoltoa

- käynneillä seurataan asiakkaan ruokailutottumuksia ja ravinnon saantia
- tarpeen mukaan ohjataan asiakasta ateriapalvelun piiriin
- hankitaan tarvittaessa kauppa-apua tai hoidetaan kauppa-asiointia asiakkaan toiveiden mukaisesti

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

- jokainen asiakas huolehtii ravinnon hankinnasta itse

- mahdolliselle ateriapalvelulle tiedotetaan asiakkaan erikoisruokavalioidista, jos hän ei siihen itse kykene
- kriittiset allergiatiedot on myös kotihoidon tiedossa

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

- mikäli kotihoidossa herää huoli asiakkaan ravitsemuksen suhteen, seurataan asiaa erityisen tarkasti

- havainnoidaan mitää ruokaa asunnosta löytyy ja miten sitä kuluu, löytyykö ruokaa roskiksesta tai kertyykö kaappiin huonoksi menevää ruokaa
- mikäli asiakas ei syö, järjestetään käynnit niin, että voimme seurata asiakkaan ateriointia
- jos ruokahalu on huono, varmistetaan, että taustalta ei löydy terveydellistä ongelmaa

- tarpeen mukaan voidaan ottaa käyttöön myös nestelista ja asiakkaan painon seuranta

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygienia-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 hygienia- 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 hygienia-asetusta ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Hygienia-asetusta seurataan lähinnä tarkkailemalla asiakasta ja hänen kotiaan

Jokaisen asiakkaan luona kotikäynneillä seurataan asunnon yleistä siisteyttä ja tarpeen mukaan avustetaan asiakasta siitä huolehtimisessa. Mikäli havaitaan sellaisia puutteita siisteydessä, jotka uhkaavat asiakkaan terveyttä ja turvallisuutta, ohjataan asiakasta siivouspalveluiden piiriin. Asiakkaan oman henkilökohtaisen hygienian hoidossa avustetaan myös mikäli se on tarpeen.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Käytämme asiakastilanteissa tarpeellisia suojaimia ja erityis tilanteissa noudatamme määräysten mukaisia suojautumisohejita. Jokaisella hoitajalla kulkee mukanaan tarvittavat suojaimet ja käsidesit, saippuat, kertakäyttöiset paperipyyhkeet ym. hygieniatuotteet.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous- ja pyykkihuolto on järjestetty jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Mikäli puutteita havaitaan, niin ohjataan asiakasta tarvittavien palveluiden piiriin. Jos asiakas ei tähän ole halukas ja tilanne on terveyttä uhkaava, olemme yhteydessä kunnan sosiaalitoimeen asian selvittämiseksi.

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

Yksikössä ei ole omaa erillistä puhtaanpidon ja pyykkihuollon ohjelmaa. Mutta asiat käsitellään perehdytyksen yhteydessä esim. työvaatteiden pesu ja toimiston siisteys

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?

Asia ei suoranaisesti ole kotihoidon piiriin kuuluva asia, mutta asiakkasta avustetaan tarvittaessa suunterveydenhuollon palveluiden hankkimisessa ja järjestetään kuljetus sekä tarvittaessa myös saattaja näille käynneille. Samoin kiireettömään sairaanhoitoon. Mikäli olemme paikalla, kun asiakkaalla ilmenee kiireellisen sairaanhoidon tarvetta, huolehdimme asian mukaisen kuljetuksen järjestämisestä sekä tiedottamisesta omaiselle, mikäli näin on toivottu. Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa olemme yhteydessä Hälytyskeskukseen ja tarpeen mukaan aloitamme elvytyksen. Henkilöstömme on saanut EA koulutuksen ja koulutusta myös päivitetään säännöllisesti.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden terveyttä seurataan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Suoritamme tarvittavat mittaukset, otamme tarvittaessa laboratorionäytteitä ja teemme tiivistä yhteistyötä asiakasta hoitavan tahon kanssa. Sairaudet ja niihin liittyvä tarvittava seuranta on kirjattu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Jokaisen asiakkaan omahoitaja yksikön sairaanhoitajan ja asiakasta hoitavan lääkärin ohjauksessa.

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?

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään samassa yhteydessä vuosittain kun tehdään omavalvontasuunnitelman päivitys. Päivitys hoidetaan yhteisesti yksikön henkilöstön kesken, jotta varmistetaan tiedon kulku mahdollisimman monelle

Kuka vastaa lääkehoidosta?

yksikön sairaanhoitaja, Katja Höyden-Kalli

Monialainen yhteistyö

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

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

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

Asiakkaan omahoitaja huolehtii tiedonkulusta muille tahoille. Mikäli asiakkaan siirto tapahtuu akuutisti, esim. sairaalaan hoitovastuussa oleva hoitaja soittaa asiakkaasta tiedot suoraan asiakasta vastaanottavaan yksikköön. Mikäli mahdollista lähetetään asiakkaan mukana myös kirjallinen selvitys asiakkaan hoidosta, kotihoidossa äkillisissä tilanteissa tämä ei aina kuitenkaan välttämättä toteudu. Tiedonkulun osalta pyritään kehittämään prosessia.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen

velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

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

Henkilöstöä koulutetaan asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa. Havaituista ongelmista tai riskeistä informoidaan palo- ja pelastusviranomaisia. Mikäli herää epäily ikäihmisen kaltoinkohtelusta, tehdään asiasta ilmoitus kunnan sosiaaliviranomaiselle.

Henkilöstö

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

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

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

1 sairaanhoitaja ja 9 lähihoitajaa

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen pyritään hankkimaan jokaiseen vuoroon, josta puuttuu tekijä. Vuorossa oleva hoitaja pyrkii hankkimaan sijasen heti, kun saa tiedon hoitajapuutoksesta. Virka-aikaan sijaisen hankkimisesta huolehtii esimies. Yksikössä on lista käytettävissä olevista sijaisista.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön riittävyyden suhteen erityisesti sijaisuuksissa on ollut viime vuosina suuria haasteita. Sijaisia on pyritty hankkimaan aktiivisella rekrytoinnilla, opiskelijoiden hyvällä ohjauksella ja perehdytyksellä tulevaisuuden rekrytointeja silmälläpitäen. Erityisesti aamuvuoroissa on pyritty suunnittelemaan työlistat väljiksi ja yksi työntekijä jo oletuksena varahenkilöstöön, jotta akuutit sijaistarpeet vältettäisiin ja saataisiin hoitumaan omalla henkilöstöllä. Yksikössä on myös jatkuvasti koulutettavana vähintään yksi lähihoitaja oppisopimuksella, tulevaisuuden henkilöstötarpeita ajatellen.

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

Lähiesimies pyritään suunnittelemaan vuoroon ”varahenkilöksi”, jolloin aikaa esimiestyölle on yleensä reilusti. Tämä järjestely turvaa kuitenkin myös henkilöstön riittävyyden äkillisissä tilanteissa.

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

Yksikössä ei varsinaisesti ole tuki- ja avustavissa tehtävissä toimivia henkilöitä. Tukipalvelut asiakkaat hankkivat itse.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Yrityksen rekrytoinneissa noudatetaan yleisiä työlainsäädännöstä ja työehtosopimuksesta tulevia periaatteita. Rikostausta selvitetään mikäli tehtävät sisältävät lasten kanssa työskentelyä. Työntekijöiden koulutus tarkistetaan terhistä ja suosikista.

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

Työhön valittavilta pyydetään rikostaustan selvitystä.

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.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Yksikköön on laadittu erillinen perehdytysuunnitelma, jota noudatetaan ja johon jokaisen uudentyöntekijän kohdalla kirjataan perehdytyksen eteneminen ja ne varmennetaan työntekijän sekä perehdyttäjän allekirjoituksilla. Omavalvonta on osana perehdytysuunnitelmaa.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilöstön täydennyskoulutuksesta sovitaan kehityskeskuteluiissa. Henkilöstö saa esittää toiveita oman täydennyskoulutuksensa suhteen ja koulutusta hankitaan joko erikseen suoraan yritykselle räätälöitynä yhteiskoulutuksena tai työntekijä voi hakeutua valitsemaansa täydennyskoulutukseen omien toiveidensa perusteella.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan

prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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

Asia on käsitelty ja käsitellään aina omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Ensisijaisesti epäkohtailmoitus tehdään vastuussa olevalla esimiehelle suullisesti, jolloin korjaavat toimenpiteetkin voidaan aloittaa välittömästi. Tieto kirjataan myös asiakkaan tietoihin. Epäkohtailmoitukset laaditaan myös kirjallisesti ja arkistoidaan toimiston asiakirjakaapissa säilytettävään kansioon. Epäkohtailmoitukset käydään läpi yhteisesti henkilöstöpalaverissa. Myös tilanteeseen liittyvät korjaavat toimenpiteet ja niiden toteutuminen kirjataan lomakkeelle. Tarpeen mukaan yksikön johtaja informoi tehdyistä epäkohtailmoituksista kunnan valvovalle viranomaiselle.

Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Yksiköllä ei ole asiakastiloja.

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?

Yksiköllä ei ole käytössään asiakkaiden kulunvalvontaan liittyviä laitteita tai ratkaisuja. Asiakkailla voi olla itse hankkimiaan tai kunnan myöntämiä turvapuhelinlaitteita, ovi- ja kaatumishälyttimiä ym. turvalaitteita.

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

Henkilökuntamme testaa laitteiden toimivuuden yhdessä asiakkaan kanssa kuukausittain, mikäli asiakas tarvitsee testaamisessa apua tai muistutusta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Hanna Vannio, p. 0458974974

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?

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja terveydenhuollon laitteet tulevat heille julkisen terveydenhuollon kautta. Hoitajamme avustaa laitteiden hakemisessa ja hankinnassa tarvittaessa. Huolto- ja käyttöönoton opastus tulee laitteet toimittavalta taholta, mutta hoiijamme tarpeen mukaan tilaa kyllä laitteille tarvittavat huollot sekä avustaa niiden toimittamisessa huoltoon.

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

Yksikön esimies huolehtii tarvittaessa vaaratilanneilmoitus lomakkeen täyttämisen yhdessä asianosaisten kanssa ja toimittaa sen eteenpäin saatuaan tiedon asiasta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
[Virpi Salo p. 0401603897](#)

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 (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Tietosuojaavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Asiakastyön kirjaaminen kuuluu osana perehdytysuunnitelmaan ja siitä huolehtii työntekijän perehdyttäjä

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksiköllä on käytössään sähköinen kirjausjärjestelmä ja kirjaaminen tapahtuu aina asiakkaan luona heti käynnin lopuksi. Kirjaaminen suoritetaan mobiililaitteilla ja tieto siirtyy järjestelmään reaaliajassa.

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

Kaikki kirjaaminen tapahtuu salattuun asiakastietojärjestelmään, jolloin tietoja myös käsitellään lainsäädännön mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset tunnukset ohjelmaan, eikä tietoja pääse käsittelemään kukaan ulkopuolinen.

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

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvää koulutusta hankitaan yritykselle yhteiskoulutuksena.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Katja Höydén-Kalli p. 0400542949

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

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Raumalla 15.2.2024

Allekirjoitus _____