

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA****SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

|  |    |
|--|----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....                 | 2  |
| 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....     | 2  |
| 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....                                    | 3  |
| 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....                    | 4  |
| 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....                         | 5  |
| 4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....                              | 5  |
| 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....            | 5  |
| 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....           | 5  |
| 4.2.2 Asiakkaan kohtelu.....                                     | 6  |
| 4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....                                 | 7  |
| 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva .....                                | 7  |
| 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....                       | 8  |
| 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta..... | 8  |
| 4.3.2 Ravitseminen.....  | 8  |
| 4.3.3 Hygieniäkäytännöt .....                                    | 8  |
| 4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....                          | 8  |
| 4.3.5 Lääkehoito.....  | 9  |
| 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....                      | 9  |
| 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....                                 | 9  |
| 4.4.1 Henkilöstö.....  | 10 |
| 4.4.2 Toimitilat .....   | 11 |
| 4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....                                | 12 |
| 4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....              | 12 |
| 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....               | 13 |
| 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....                      | 13 |
| 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....                     | 14 |
| 11 LÄHTEET .....   | 15 |
| TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....                                | 15 |

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

|  |   |
|--|---|
| Palveluntuottaja   |   |
| Yksityinen palveluntuottaja<br>Nimi: Nexus-senioripalvelut   | Kunnan nimi: Helsinki                                 |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 1535745-9  | Kuntayhtymän nimi:                                    |
|  | Sote -alueen nimi:                                    |
| Toimintayksikön nimi<br>Nexus-senioripalvelut  |   |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen<br>Helsinki. Regus Graniittitalo, Antinkatu 3 D, 7. kerros, 00100 Helsinki            |   |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä<br>Ikääntyneet, kotona asuvat, itse maksavat. Kotikäynteinä |   |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Regus Graniittitalo, Antinkatu 3 D, 7. kerros  |   |
| Postinumero<br>00100   | Postitoimipaikka<br>Helsinki                          |
| Toimintayksikön vastaava esimies<br>Tuula Korhonen   | Puhelin<br>040 8098326                                |
| Sähköposti<br>tuula.korhonen@nexussenioripalvelut.fi   |   |
| <b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>  |   |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)            |   |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty   |   |
| <b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>  |   |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta<br>Helsinki 5.9.19  | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohda |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>  |   |
|  |   |

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

|   |
|---|
| <p><b>Toiminta-ajatus</b></p> <p>Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.</p> <p>Mikä on yksikön toiminta-ajatus?</p> <p>Toiminta-ajatuksena on tuottaa kotona asuville ikääntyneille lisäarvopalveluja, jotta he voivat asua kotona mahdollisimman pitkään. Toiminta on hyvin asiakaslähtöistä. Asiakkaita autetaan säilyttämään se</p> |
|---|

elämäntapa, johon he ovat tottuneet. Asiakkaita autetaan elämään turvallista elämää kotona, käyttämään ravintola- ja kulttuuripalveluja. Näitä palveluja tarjotaan kotiin ja pyritään vähentämään asiakkaiden tarvetta muuttaa palveluasumiseen. Toiminta-ajatuksena on tarjota palvelun avulla ikääntyneelle mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Yksikön arvoja ovat:

Ikääntyneen kunnioittaminen

Asiakaslähtöisyys

Laaja-alaisuus palvelujen tuottamisessa

Omaisten kuunteleminen ja kunnioittaminen

Verkostoyhteistyö kaupungin kotihoidon, yksityisten ammatinharjoittajien, yritysten ja yhdistysten kanssa

### **3 RISKINHALLINTA (4.1.3)**

Omaohjaus perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

#### **Riskinhallinnan työnjako**

Johdon 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. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Liiketoimintasuunnitelmassa on tunnistettu toiminnan riskit. Työntekijöiden (myös ostopalvelu) kanssa käydään läpi riskit ja ohjataan poikkeamien tekemiseen.

#### **Riskien tunnistaminen**

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

|   |
|---|
| <p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?<br/> <b>Poikkeamat ilmoitetaan ja käsitellään sähköisenä. Kiireellisesti hoidettavat ilmoitetaan toimitusjohtajalle puhelimitse välittömästi.</b></p>  |
| <p><b>Riskien käsitteleminen</b></p> <p>Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p> |
| <p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?<br/> <b>Korkean riskin poikkeamat käsitellään välittömästi asiakkaan, omaisen ja työntekijän kanssa. Kiireettömät poikkeamat käsitellään henkilöstön kanssa kerran kuukaudessa yksikkö kokouksessa.</b></p>  |
| <p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>   |
| <p>Miten yksikössä reagoitane esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?<br/> <b>Selvitetään juurisyitä tapahtumille ja puututaan niihin. Tiedotetaan muuttuneista toimintatavoista kaikkia työntekijöitä, tarvittaessa myös omaisia ja asiakkaita.</b></p>   |
| <p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?<br/> <b>Ekstranetissä työntekijöille, yhteistyötapaamisissa yhteistyökumppaneille.</b></p>   |

#### **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

|   |
|---|
| <p><b>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>                                    |
| <p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?<br/> <b>Toimitusjohtaja, muita työntekijöitä ei vielä ole palkattu alkavaan toimintaan</b></p>  |
| <p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:<br/> <b>Tuula Korhonen</b></p>   |
| <p><b>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>   |
| <p>Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä?<br/> <b>Toimitusjohtaja vastaa</b></p>  |
| <p><b>Omaavalonntasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omaavalonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p> |
| <p>Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?<br/> <b>Nettisivuilla <a href="http://www.nexussenioripalvelut.fi">www.nexussenioripalvelut.fi</a></b></p>  |

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 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?

Lomake nykytilan kartoitus (liite 1.) ja sen pohjalta tehtävä palvelusopimus (liite 2.). Arviointi perustuu asiakkaan, omaisen, tarvittaessa muiden palveluntuottajien ja kotihoidon kanssa keskusteluun sekä havainnointiin.

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

Nykytilan kartoitus tehdään täysin asiakkaan ja omaisen näkökulmasta ja heidän läsnäollessaan. Omaiselle soitetaan tai lähetetään sähköpostia, jos hän ei pääse kotikäynnille, jossa nykytilan kartoitus tehdään.

### 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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 palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovitavia asioita.

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

Laaditaan kotikäynnillä asiakkaan ja omaisen kanssa. Toteutumista seurataan siten, kun nykytilan kartoituksessa asiakkaan ja omaisen kanssa sovitaan.

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

Asukastietojärjestelmään kirjataan kaikki asiakkaan palveluun liittyvät tavoitteet, suunnitelmat ja toteutus

### 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

#### 4.2.2 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.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omanäköiseen elämään?  
Toiminta lähtee vain ja ainoastaan asiakkaan tarpeista ja toiveista. Nämä varmistetaan haastattelemalla ja kirjaamalla. Yrityksen toiminta ei sisällä rajoittavia toimenpiteitä.

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Yrityksen toiminta ei sisällä rajoittavia toimenpiteitä. Jos asiakkaalla olisi ongelmia esim lääkkeiden ottamisessa tai hänellä olisi käytössään vyö pyörätuolissa istuessaan, varmistetaan yhteistyötahoilta (esim kaupungin kotihoito), että luvat ovat asianmukaiset ja ne päivitetään asianmukaisesti

*Pohdittavaksi:*

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

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

##### Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Yritykseen valitaan työhön vain kotikäynneille ja itsemaksaville ikääntyneille soveltuvaa henkilöstöä. Perehdytyksessä kerrataan hyvän kotikäynnin toimintatavat, yrityksen arvot ja asiakkaan kunnioittaminen.

Työntekijöiden käytöksestä pyydetään palautetta asiakkailta, omisilta ja yhteistyötahoilta. Yrityksen arvoista poikkeavaan toimintaan puututaan välittömästi ja työntekijälle tehdään selväksi ettei epäasiallinen käytös ole sallittua yrityksen toiminnassa.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Käsitellään välittömästi. Mieluiten kaikkien osapuolien ollessa yhdessä kotikäynnillä. Mikäli tämä ei onnistu, puhelimitse omaisten kanssa. Tarvittaessa tehdään omaisille kirjallinen selvitys tapahtumista.

#### 4.2.3 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.

##### Palautteen kerääminen

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

Asiakaspalautetta kerätään monella tavalla. Jokaisella kotikäynnillä kysymällä asiakkaan tyytyväisyyttä. Asiakassuhteen päättyessä pyydetään palaute palvelusta. Toiminnan vakiintuessa tehdään kaksi kertaa vuodessa kaikille asiakkaille ja omaisille palautekysely, johon voi vastata internetissä tai paperilla, molemmat nimettömänä.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki saatu palaute käydään läpi ja muutetaan tarvittaessa toimintatapoja (tiedottamista, yhteistyöntapoja jne) palautteen pohjalta.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

a) Muistutuksen vastaanottaja

Tuula Korhonen

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus johtavalle viranhaltijalle.

Kaunaisten kaupungin sosiaaliamies

Eija Bärlund-Toivonen

puh. 050 411 7542

ke klo 8.00-10.00

Muina aikoina voit jättää viestin tai soittopyynnön.

*eija.barlund-toivonen@luukku.com*

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttaja-asiamiehen keskeisenä tehtävänä on valvoa kuluttajansuojalain ja useiden muidenkin kuluttajan suojaksi säädettyjen lakien noudattamista. Valvonta kohdistuu erityisesti markkinoinnin ja sopimusehtojen sekä perinnän lainmukaisuuteen.

Kuluttajansuojaneuvonta toivoo yhteydenottoa ensisijaisesti yhteydenottolomakella <https://asiointi.kkv.fi/fi>. Puhelinneuvontaa voi saada numerosta p. 029 505 3050

Paperisena lomake, Liite 3

- d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?  
Kaikki saatu palaute käydään läpi ja muutetaan tarvittaessa toimintatapoja (tiedottamista, yhteistyöntapoja jne) palautteen pohjalta.
- e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle  
Yksi viikko

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen  
Tämä on yrityksen perustoimintaa. Jokainen asiakkuus aloitetaan nykytilan kartoituksella ja asetetaan yksilölliset tavoitteet. Tavoitteita seurataan siten, kun asiakkaan kanssa nykytilan kartoituskäynnillä sovitaan.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen  
ei ole tämän yrityksen kohderyhmää

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

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

Ensimmäisellä kotikäynnillä tehdään nykytilan kartoitus ja sovitaan palveluista ja seurantatavoista asiakkaan, omaisen ja yhteistyöverkoston kanssa.

### 4.3.2 Ravitsemus

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

Havainnoimalla ja siten kuin asiakkaan ja omaisen kanssa ensimmäisellä kartoituskäynnillä sovitaan. Tehdään jatkuvaa havainnointia. Kerrotaan huomioista omaisille ja kotihoidolle.

### 4.3.3 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.

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

Toiminta toteutuu kotikäynteinä, perus käsihygienia on tärkeä. Mikäli toiminta laajenee lähi- ja sairaanhoitajien palveluihin, tehdään oma hygieniaohje.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

### 4.3.4 Terveysten- 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 yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?



Nämä eivät ole yrityksen toimialaa. Asiakkaan ja omaisen kanssa keskustellaan nykytilan kartoitus- käynnillä mitkä ovat asiakkaan käyttämät palvelut ja mitä hoitoverkostoja asiakkaalla on. Hoidosta vastaavat tahot vastaavat kysytyistä asioista.

Uusille työntekijöille käydään läpi perehdytyksessä nämä asiat. On huomioitava, että kohderyhmä ikääntyneet, itsemaksavat kotona asuvat asiakkaat: heillä ei välttämättä ole yhdenmukaisia prosesseja ko asioissa. Joku asiakkaita voi käyttää esimerkiksi vain tiettyä yksityistä terveydenhuollon toimipistettä asioidessaan. Asiakaskohtaisesti nämä tiedot kirjataan nykytilankartoituksessa ja tallennetaan asiakastietojärjestelmään.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yrityksen palvelut pyrkivät ikääntyneen elämänlaadun paranemiseen. Terveyden arviointi, edistäminen ja seuranta on enemmän jatkuvaa asiakkaan mielialan ja tyytyväisyyden seurantaa. Muissa asiakkaan terveyteen liittyvissä asioissa tehdään yhteistyötä jokaisen iäkkään verkoston (kotihoito, yksityiset palveluntuottajat, omaiset) kanssa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yrityksen toimintaa ei ole terveyden- ja sairaanhoito eikä lääkehoito

#### 4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

Yhteistyötapaamisissa kotona ja sovitusti puhelimitse, tarvittaessa kirjallisesti kotona raporttivihkoa pitämällä. Tietojärjestelmät eivät ikävä kyllä ole yhteiset.

**Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Asia huomioidaan rekrytoinnissa: alihankkijoiden koulutus tarkastetaan Julkiterhikki tai/ja Julkisuosikki rekisteristä. Työtodistuksista otetaan kopiot. Alihankkijoille perehdytetään yrityksen arvot ja poikkeamista ilmoittaminen. Asiakkailta kerätään palautetta alihankkijoiden toiminnasta.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

**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. poistumisturvallisuus-

suunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhushuolteen mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Iäkkään kodin ja liikkumisen turvallisuus ovat keskeisiä toiminnassa. Nämä käydään läpi perehdytettäessä uutta työntekijää. Ensimmäisellä nykytilan kartoituskäynnillä kirjataan asiakastietojärjestelmään kyseiset asiat. Kaupungin kotihoidon ja muiden asiakkaiden kanssa työskentelevien kanssa (kuten fysioterapeutti) tehdään aktiivista yhteistyötä turvallisuusasioissa.

#### 4.4.1 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 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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Alkuun yksi henkilö. Aukkaiden tarpeen ja määrän mukaan ensin tuntityönä sitten kuukausipalkkaisen lisääntyvä henkilöstö. Henkilökunta lähi- ja sairaanhoitajia. Lähihoitajien toimikelpoisuus tarkistetaan aina JulkiTerhikistä työ sopimusta tehtäessä. Toiminnassa noudatetaan Yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kuten vakituksilla yllä kuvatuksi. Pyritään vakituiseen henkilökuntaan ja vakituksiin sijaisiin. Lähihoitajapiskelijoilta tarkistetaan opintorekisteriotteesta, että lääkehoidon opinnot on suoritettu.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Asiakkaiden ostamat palvelut sovitaan ennakolta ja niihin aika- ja osaamistarpeisiin perustuen palkataan riittävä määrä hoitajia.

##### 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. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilökunta lähi- ja sairaanhoitajia. Lähihoitajien toimikelpoisuus tarkistetaan aina JulkiTerhikistä työ sopimusta tehtäessä. Toiminnassa noudatetaan Yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta.

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

Yritykseen valitaan työhön vain kotikäynneille ja itsemaksaville ikääntyneille soveltuvaa henkilöstöä. Perehdytyksessä kerrataan hyvän kotikäynnin toimintatavat, yrityksen arvot ja asiakkaan kunnioittaminen.

## 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.

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 riskinhallinnan 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.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Asioiden läpikäynti kuuluu jokaisen työntekijän perehdytykseen. Uusi työntekijä saa tunnukset ekstra-nettiin, jossa hän lukee perehdytysmateriaalin ja suorittaa tentin yrityksen arvoista ja toiminnasta.

b) 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 riskinhallinta).

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Jokainen pääsee osallistumaan yrityksen kannalta mielekkäisiin ja työntekijää kiinnostaviin koulutuksiin

### 4.4.2 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 (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Ei ole aluksi toimitiloja. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun yritykselle tulee toimitilat.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

ks ed

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

Työntekijöillä on matkapuhelin

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

Yritys ei vastaa turvapuhelinkutsujen toimivuudesta

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

ks ed

#### 4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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). Terveysthuollon 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveysthuollon 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 sääöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

Vastuu näistä asioista kuuluu yrityksen yhteistyöverkostolle, ollaan yhteydessä soveltuviin tahoihin (omainen, kaupungin kotihoito tms)

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

Näistä pyydetään työntekijöiltä ilmoittamaan yrityksen vastuuhenkilöille, joka selvittää keille asian hoitaminen kuuluu

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yritys ei vastaa terveydenhuollon laitteista, Tuula Korhonen selvittää kenelle laitevastuu kuuluu

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

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

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

Jokainen työntekijä ja alihankkija lukee ja allekirjoittaa erillisen sitoumuksen tietosuojakäytäntöjen noudattamisesta.

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

Joakinen työntekijä täyttää vaitiolositoumuksen, Liite 4

c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Tietosuojaseloste on yrityksen internetsivuilla

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuula Korhonen, 040 8098326

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

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

Päivittäin saatava palaute kootaan ja käsitellään vakavuuden mukaisesti välittömästi tai viimeistään viikon sisällä. Yhteisissä kokouksissa mietitään juurisyy tapahtuneelle ja miten toimitaan toisin ettei asia toistu. Nämä sovitaan ja uudet toimintatavat perehdytetään kaikille. Työntekijöitä informoidaan yrityksen ekstrasivustolla. Omaisia ja asiakkaita informoidaan muuttuneista toimintakäytännöistä riippuen asiasta kaikkia tai yksittäistä sovituspuhelimittain tai kirjallisesti.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Helsingissä 8.1.2019

Allekirjoitus

  
Tuula Korhonen

### Liitteet

- Liite 1. Nykytilan kartoitus Nexus-senioripalvelut
- Liite 2. Palvelusopimus Nexus-senioripalvelut
- Liite 3. Yhteydenottolomake kuluttajasuojaneuvajalle
- Liite 4. Vaitiolositoumus Nexus-senioripalvelut
- Liite 5. Uuden työntekijän perehdytyskokonaisuus

Nexus-senioripalvelut omavalvontasuunnitelma\_Kauniainen

Versio 2. 080120/TK

Versio 1. 061119/TK

## 11 LÄHTEET

**LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:**

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

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

**STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus**

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

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

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

**Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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