



## 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 .....	6
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	8
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	8
4.3.2 Ravitsemus.....	9
4.3.3 Hygieniakäytännöt .....	9
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	9
4.3.5 Lääkehoito.....	9
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	10
4.4.1 Henkilöstö.....	10
4.4.2 Toimitilat.....	12
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	12
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	13
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	13
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	14
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	14
11 LÄHTEET.....	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	15

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Loisto settlementti ry	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0432210-3	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Saunalahden tukiasuntoyhteisö	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Espoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Itsenäistyvät nuoret. 12 asuntoa	
Toimintayksikön katuosoite Itäviitta 5 A 25	
Postinumero 02330	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Kari Ollila	Puhelin 0400 656739
Sähköposti kari.ollila@loistosetlementti.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 8/2011	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 8/2011
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

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

<p><b>Toiminta-ajatus</b></p> <p>Mikä on yksikön toiminta-ajatus?</p> <p>Saunalahden tukiasuntoyhteisö tarjoaa erityistä tukea tarvitseville nuorille turvallisen mahdollisuuden harjoitella arjenhallintaa ja itsenäistymistä. Tuki sisältää yksilöllistä ja yhteisöllistä psykososiaalista tukea ja toimintaa. Asumismuoto soveltuu jälkihuollon, lastensuojelun ja aikuissosiaalityön nuorille asiakkaille (25-vuotiaaksi saakka).</p>
---

## Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Loisto settlementin arvot perustuvat settlementiarvoihin, joita ovat yhteisöllisyyden voimistavaan vaikutukseen uskominen, yksilön kunnioittaminen kaikissa tilanteissa sekä moninaisuuden arvostaminen.

Nuoret asuvat omissa yksioissään. Työn tavoitteena on tukea nuorten omatoimisuutta ja arjen hallintaa yksilö- ja ryhmämuotoisesti, kulttuuri ja sukupuolisensitiiviset arvot huomioiden. Tuki on luonteeltaan psykososiaalista. Toiminta perustuu tiiviiseen yhteistyöhön nuoren ja sosiaalityöntekijän kanssa.

Loisto settlementin toteuttaman sosiaalisen nuorisotyön tavoitteena on edistää yhdenvertaisuutta, moniarvoisuutta ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta. Yhteiskunta on pirstaleinen paikka, jossa oman paikan löytäminen on vaikeaa. Yhdessä nuoren kanssa lähdemme matkalle kohti maailmaa, jossa tulemme merkityksellisiksi toinen toisillemme ja jossa jokainen voi kokea olevansa tärkeä. Haluamme olla läsnä myös näkymättömälle. Pyydämme mukaan, kuljemme rinnalla ja luomme nuorelle tilaa loistaa. Haluamme näyttää, että on sallittua harhailla ja tuulettaa ulkoapäin annettuja rakenteita.

Visiomme on olla luomassa moniäänistä maailmaa, jossa jokainen voi toteutua täydesti.

Missiomme on haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten vahvistuminen.

Arvomme ovat:

- Yhdenvertaisuus
- Moninaisuus ja tasa-arvo
- Luottamus ihmisen voimavaroihin
- Asettuminen heikommassa asemassa olevan puolelle
- Yhteisöllisyys
- Yksilön oikeuksien kunnioittaminen

## 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

<p>Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista</p> <p>Uhka- ja vaaratilanteiden ennakointi tiimikokouksissa yhdessä esimiehen kanssa (tämä työ on jatkuvaa). Riskien tunnistaminen ja minimointi.</p> <p>Uhka ja vaaratilanne lomake uhkaavien ja vaarallisten tilanteiden kartoittamiseksi &amp; riskien minimoimiseksi.</p> <p>Työsuojelutoimikunta, mihin kuuluu edustaja jokaisesta Loisto settlementin yksiköstä.</p> <p>Työterveyshuolto (Terveystalo).</p> <p>Yksilö sekä ryhmä työnohjaus.</p> <p>Henkilökunnalla on voimassa oleva EA1 koulutus.</p>
---

<p><b>Riskien tunnistaminen</b></p> <p>Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.</p>
<p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?</p> <p>Keskustelemalla asiasta viikoittaisissa tiimi- palaverissa, sekä olemalla yhteydessä esimieheen ja henkilöihin, joiden toimenkuvaan kyseinen riski liittyy; nuoren verkoston työntekijät, taloyhtiön edustajat, virkavalta.</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?</p> <p>Ilmoitetaan tapahtuneesta esihenkilölle. Järjestetään yhteisökokous missä käsitellään asiakkaiden kanssa tapahtunutta. Järjestetään tiimipalaveri työntekijöille. Tarvittaessa ollaan yhteydessä työterveyshuoltoon ja/tai työnohjaajaan Debriefingin järjestämiseksi, tarvittaessa myös asiakkaille.</p> <p>Tapahtuneesta täytetään uhka- ja vaaratilanelomake. Kirjataan tapahtunut asiakastietojärjestelmään sekä informoidaan sosiaalityöntekijää ja mahdollisia omaisia.</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 reagoitetaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Koska ohjaajat toimivat samassa kiinteistössä, voidaan epäkohtiin reagoida nopeasti. Tiimi voi tehdä itsenäisiä päätöksiä, esihenkilöä kuultuaan, ja muuttaa yksikön toimintaa tilanteessa syntyneen tarpeen mukaan.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Henkilökuntaa tiedotetaan suullisesti tiimikokouksissa, sosiaalityöntekijää sekä kiinteistön omistajaa välittömästi puhelimitse. Muita yhteistyötahoja tiedotetaan sähköpostitse.</p>

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
--

<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?  Pekka Wuorio  Mikko Karppinen  Milla Isohanni  Kari Ollila</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:  Kari Ollila p. 0400656739  Hämeentie 13 A  00530 Helsinki</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?  Kari Ollila kutsuu henkilökunnan tarvittaessa päivittämään omavalvontasuunnitelmaa.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?  Yhteisötilassa Itäviitta 5 A 25, 02330 Espoo  Loisto settlementin internetsivuilla (<a href="http://www.loistosetlementti.fi">www.loistosetlementti.fi</a>)</p>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>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 vähyyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?  Lähettävä taho arvioi nuoren tarpeen ja palvelulle ja ottaa yhteyttä palveluntuottajaan sekä lähettää mahdolliset taustatiedot, minkä jälkeen palveluntuottaja yhdessä lähettävän tahon kanssa arvioi nuoren soveltuvuuden palveluun. Jonka jälkeen nuorta tavataan yhdessä sosiaalityöntekijän ja mahdollisesti vanhempien tai muun verkoston kanssa.  Alkuhaastattelu, jossa nuori itse kertoo tuen tarpeestaan ja yhdessä ohjaajien kanssa mietitään, miten tuki parhaiten voidaan järjestää.  Jälkihuoltosuunnitelma yhdessä nuoren ja sosiaalityöntekijän kanssa. palveluntuottaja vastaa suunnitelman toteutumisesta.  Asumisen aikana palveluntarvetta arvioidaan raportoimalla kirjallisesti sosiaalityöntekijälle neljän kuukauden välein ja tapaamalla säännöllisesti. Lisäksi nuoren palveluntarpeen arviointiin osallistuvat nuoren sidosryhmät, kuten oppilaitokset, hoitotahot ja läheisverkosto.  Mittarit:  Alkuhaastattelu.  Nuoren omat tavoitteet.  Kirjalliset raportit.  Jälkihuoltosuunnitelma.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p>

<p>Asiakas on aina mukana palveluntarpeen arvioinnissa. Asiakkaan luvalla myös asiakkaan vanhemmat/läheiset voivat olla mukana palveluntarpeen arvioinnissa. Alaikäisten palveluntarpeen arviointiin osallistuvat huoltajat.</p>
<p><b>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p> <p>Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.</p> <p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Suunnitelma laaditaan yhdessä sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja oman ohjaajan kanssa. Toteutumista seurataan pitämällä yhteyttä nuoreen tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran viikossa yksilötapamisessa. Nuorten tilanteita käydään läpi viikoittaisissa tiimipalavereissa. Tarvittaessa otetaan yhteyttä nuoren sosiaalityöntekijään ja läheisiin.</p> <p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Oma ohjaaja on mukana jälkihuoltosuunnitelmaa laadittaessa ja suunnitelmaa säilytetään toimiston asiakirjakaapissa, missä se on muiden ohjaajien nähtävillä, jos siihen on tarvetta. Asiakastietojärjestelmään kirjataan nuoren tilanne vähintään viikoittain. Omaohjaaja raportoi kirjallisesti neljän kuukauden välein asiakkaan sosiaalityöntekijälle. Tarvittaessa järjestetään tapaamisia yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa.</p>
<p><b>4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</b></p> <p>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.</p> <p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Lastensuojelun sosiaalityöntekijä laatii ja toimittaa palveluntuottajalle. Seurataan kuten jälkihuoltosuunnitelmaa.</p>
<p><b>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään? Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja nuori on mukana kaikissa häntä koskevissa päätöksissä. Nuoren yksityisyyttä kunnioitetaan siten että hänen asuntoonsa ei mennä luvatta. Nuorelta pyydetään kirjallinen suostumus tietojen luovuttamisesta ja yhteistyön tekemisestä muiden tahojen kanssa. Nuorta kannustetaan ottamaan vastuuta elämästään ja tuetaan omatoimisuuteen.</p>
<p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa</p>

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 kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

**Rajoitustoimenpiteitä ei ole käytössä.**

*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 perustuesa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisen että yksityisen sektorin työntekijöitä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Tukiasuntoyhteisön tiimipalaverissa matalan kynnyksen puheeksi ottaminen, sekä koulutettu ja motivoitunut henkilökunta sekä työnohjaus ja jatkokoulutus.

Raportointi esimiehelle sekä nuorten kuunteleminen herkällä korvalla. Nuorille kerrotaan mahdollisuudesta olla yhteydessä omaan sosiaalityöntekijään ja/ tai Loisto settlementin toiminnan johtajaan kohdatessaan epäasiallista kohtelua.

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

Keskustelemalla asianosaisten kanssa tilanteesta ja tarvittaessa pyytämällä ulkopuolista tukea asian selvittämiseksi.

<p><b>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Nuorten palautekysely vuosittain (anonyymi). Poismuuttaneiden nuorten kysely (anonyymi). Yhteisökokoukset.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Ottamalla nuorten mielipiteet huomioon toiminnan kehittämisessä. Nuorilta saatu palaute käsitellään tiimin kehittämisspäivässä sekä nuorten kanssa yhteisöryhmässä.</p>
<p><b>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Kari Ollila</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Eeva Peltola sosiaali.potilasasiamies@espoo.fi    09 816 51032</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Nämä käsitellään välittömästi tiimissä ja tarpeen mukaan yhdistyksen johtoryhmässä &amp; hallituksessa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle viikon sisällä.</p>

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Toiminta perustuu viikoittaiseen yksilö- ja ryhmätoimintaan. Lähtökohtana on asiakkaiden omat tarpeet ja mielenkiinnon kohteet, joita tuetaan yksilö- ja ryhmätasolla. Ryhmätoiminnot sisältävä usein kulttuuri painotteista toimintaa, kuten elokuvissa käyntiä, keilausta, yhteisiä ruokailuja ja retkiä. Myös ryhmissä käydään läpi kasvua tukevia teemoja.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p>



<p>Nuorta kannustetaan hakemaan harrasterahaa omien mieltymystensä mukaan. Ryhmissä on mahdollista päästä kokeilemaan uusia lajeja ja harrastuksia. Taloyhtiössä on ilmainen kuntosali.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Nuorten kokonaistilannetta seurataan jatkuvasti ja lähettävälle taholle laaditaan kirjallinen raportti 4 kuukauden välein.</p>
<p><b>4.3.2 Ravitsemus</b></p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Nuoret vastaavat itse omasta ravitsemuksestaan. Neuvonta ja ohjaus kuuluu työntekijöille nuorten yksilölliset tarpeet huomioiden.</p>
<p><b>4.3.3 Hygieniäkäytännöt</b></p> <p>Yksikön hygienia- ja 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.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja laadullista tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Neuvonta ja ohjaus kuuluu työntekijöille nuoren yksilölliset tarpeet huomioiden.</p> <p>Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p><b>4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito</b></p> <p>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.</p> <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Nuori yhdessä ohjaajansa kanssa.</p>
<p><b>4.3.5 Lääkehoito</b></p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p> <p><b>Yksikössä ei järjestetä lääkehoitoa.</b></p> <p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Nuori vastaa lääkehoidosta itse. Tarvittaessa tuetaan siihen.</p>

### 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 palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Asiakkaan luvalla tehdään yhteistyötä kaikkien verkostoon kuuluvien tahojen kanssa. Sosiaalityöntekijän ja vuokranantajan kanssa tehdään yhteistyötä myös ilman nuoren lupaa ja nuori tietää tämän.

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

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

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

### 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 vanhustalvalain 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.

Kaikkien oleellisten viranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä asiakasturvallisuuden parantamiseksi.

### 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?

Yksikössä on töissä kolme vakituista ohjaajaa ja esihenkilö yksikön ulkopuolella.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarvittaessa.
c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Poissaolojen/lomien ajaksi palkataan sijaisia tarpeen mukaan.
<b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b>  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? Rekrytoidaan pätevää ja AMK- koulutettua henkilöstöä, jolla on kokemusta haastavissa tilanteissa olevien nuorten parissa työskentelystä.
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Tarkastetaan rikosrekisteriote sekä koulutustodistukset.
<b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b>  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. Organisaatiotasolla perehdytyksestä vastaa toiminnanjohtaja ja yksikössä työntekijät sopivat keskenään perehdyttämisestä.
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? Henkilökohtaisten tarpeiden ja toiveiden perusteella voi hakea ammattitaitoa tai hyvinvointia edistävään koulutukseen.

#### 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

Asukkailla on käytettävissään oma asunto ja lisäksi valvotusti yhteiset tilat, joissa he voivat tavata toisiaan, siellä järjestetään yhteisöillat, ryhmä- ja yksilötapaamiset. Yhteisötilassa on myös ohjaajien työpisteet.

Kiinteistö on esteetön.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivooja käy yksikössä kaksi kertaa kuukaudessa (yhteisön tilat).

#### 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.

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

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

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

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. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

## 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 olennaisen vaatimusten täyttymisessä 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. Laitimalla 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 potilasasiakirjatiетоjen 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?

Henkilökunta on perehdytetty Sofia CMR kirjausohjelman käyttöön sekä käynyt tietosuojakoulutuksen ja sitoutunut vaitiolovelvollisuuteen.

<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Työnantaja vastaa perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Yhteisötilan seinällä.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Kari Ollila/ 0400656739 Hämeentie 13 Helsinki</p>

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.</p> <p>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.</p> <p>katso liite 1.</p>
---

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

<p>Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Espoo 7.2.2022</p>
<p>Allekirjoitus Kari Ollila, toiminnanjohtaja</p>

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

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

STM:n julkaisu (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 julkaisu (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>

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](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

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.