



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Uusikaupunki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0144036-6	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Kalannin Palvelukeskus	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kalanti	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen 22 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Halikontie 12 B	
Postinumero 23600	Postitoimipaikka Kalanti
Toimintayksikön vastaava esimies Vastaava sairaanhoitaja Minna Kivijärvi	Puhelin 0505605856
Sähköposti minna.kivijarvi@uusikaupunki.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	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

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

### Toiminta-ajatus

Kalannin Palvelukeskus on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Asumismuoto on tarkoitettu ikäihmisille, joilla on fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakyvyn alenemista niin, etteivät he enää selviydy kotona omaisten tai kotipalvelujen turvin. Kalannin palvelukeskuksen kodinomainen toimintaympäristö mahdollistaa monipuolisen viriketoiminnan toteuttamisen yhteistyötahojen kanssa. Tavoitteena on että ikäihmiset saisivat asua palvelukeskuksessa arvokkaasti elämänsä loppuun asti. Palvelukeskuksen tarjoama toiminta ulottuu myös kotonaan asuville ikäihmisille tukipalveluiden muodossa.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Tehostettu palveluasuminen on kodinomaista, turvallista, asukaslähtöistä, yksilön tarpeet huomioonottavaa palvelua, hoitoa ja kuntoutusta. Yksikössä toteutetaan kuntouttavaa työtettä ikäihmisten omia voimavaroja hyödyntäen. Toimintaa ohjaa yksilöllinen palvelu, hoito – ja kuntoutussuunnitelmat. Asukkaiden hyvinvoinnista ja tukipalveluiden tuottamisesta huolehtii ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta. Moniammatillinen osaaminen korostuu silloin kun teemme yhteistyötä mm seurakunnan ja yhdistysten kanssa. Toimintaamme ohjaavat arvot ovat yksilöllisyys, tasa-arvo, ammatillisuus, kunnioitus –ja turvallisuus.

Arvot näkyvät käytännössä

#### Asukaslähtöisyys

Otamme huomioon asukkaan voimavarat sekä tarpeet ja kohtelemme jokaista asukastamme yksilönä. Asiakas-suunnitelma.

#### Sosiaalinen osallisuus ja yhteisöllisyys

Pyrimme luomaan asukkaillemme turvallisen asuinympäristön, jossa korostuu yhteen kuuluvuuden tunne ja joka ehkäisee syrjäytymistä tarjoamalla mukavaa yhteistä tekemistä ja aktiviteetteja.

#### Kunnioitus ja tasa-arvoisuus

Jokainen ansaitsee arvokkaan vanhuuden. Kaikki ovat oikeutettuja hyvään hoitoon ja huolenpitoon syntyperästään tai yhteiskunnallisesta asemastaan riippumatta. Asukkaat ovat keskenään yhdenvertaisia huolimatta tarvittavan hoidon ja avun määrästä

#### Ammatillisuus

Palvelukeskuksen henkilökunnasta jokainen omalta osaltaan huolehtii itsensä kehittämisestä omassa työssään, ja on halukas osallistumaan kuukausipalaveriin sekä työnantajan järjestämiin koulutustilaisuuksiin. Hoitotyössä noudatamme eettisiä ohjeita ja toimimme ammatillisesi asiakastilanteissa

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet. 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.

### Riskien tunnistaminen

Työyksikössä toimintaa voivat vaarantaa sisäiset ja ulkoiset sekä ympäristöstä, erilaisista koneista ja laitteista että henkilöstöstä aiheutuvat uhkatekijät, kuten altistuminen mikrobeille.

Työyksikön riskienarviointi suoritetaan **kaupungin ja työsuojelun ohjeiden pohjalta. Intra: Henkilöstöasiat: työsuojelu: Työympäristön riskien arviointi.**

**Intra: Säännöt ja ohjeet: sis. valvonnan ja riskienhallinnan yleisohje (PDF)**

**Intra: Säännöt ja ohjeet: Sis. valvonnan ja riskienhallinnan perusteet (PDF)**

Riskien arviointi päivitetään säännöllisesti kolmen(3) vuoden välein tai tarpeen mukaan. Henkilökunnalle järjestetään työergonomiaan ja asiakkaiden siirtoihin liittyvää koulutusta sekä opastusta riskien minimoimiseksi. Palo- ja

<p>pelastus-, turvallisuus- ja hygieniä- sekä ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti, jotta mahdollisia riskejä pystytään ennaltaehkäisemään. Työyksikköön on laadittu poistumisturvallisuussuunnitelma (liite), mikä päivitetään säännöllisesti ja työyksikössä on nimetty turvallisuudesta vastaavat työntekijät (liite). Yhteistyötä tehdään mm. työterveyshuollon, työsuojelun ja VSSHP:n hygieniahoitajien kanssa.</p>
<p><b>Riskien käsitteleminen</b></p> <p>Haittatapaukset, poikkeamat, virheet ilmoitetaan HaiPro- raportointijärjestelmällä sähköisesti. Tapahtumat käsitellään työpaikkakokouksissa niin, että määritellään tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi ja lisävahinkojen estämiseksi. Tapahtuma pyritään selvittämään ketään syyllistämättä. Laitosten yhteenvedot tapahtumista kootaan ja toimitetaan esimiehelle neljännesvuosittain ja ne käsitellään asiantuntijaryhmässä vuosittain. Lisäksi yhteenvedot toimitetaan sotejoryyn sekä lautakunnalle tiedoksi.</p> <p>Viilto- ja neulanpistotapaturmista täytetään ilmoituslomake, joka toimitetaan työterveyshuoltoon. Vaara- ja väkivaltatilanteita seurataan lomakkeella, joka toimitetaan työsuojeluun (liite 5.).</p> <p>Työhön liittyviä riskitekijöitä käsitellään myös kehityskeskusteluissa vuosittain sekä työntekijöiden työterveys tarkastuksissa.</p> <p>Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti kolmen (3) vuoden välein tai aina tarvittaessa. Kartoituksen pohjalta tehdään aikataulu tehtävistä toimenpiteistä, jota päivitetään vuosittain.</p> <p>Jatkuvaa asiakaspalautetta kerätään ja käsitellään viivytyksettä.</p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p>
<p>Erilaiset poikkeamat ja läheltä piti - tilanteet käsitellään avoimesti yhdessä henkilökunnan kanssa. Tämän tarkoituksena on vähentää ja ennaltaehkäistä uusien riskitilanteiden syntymistä. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta ja ohjeistusta riskien minimoimiseksi. Tarvittaessa vaaraa aiheuttavat riskit korjataan ja pyritään poistamaan välittömästi</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Läheltä piti – tilanteet ja niihin liittyvät toimenpiteet käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa työpaikkakokouksissa. Toimenpiteet kirjataan ja ne ovat koko henkilökunnan luettavissa. Mikäli toimenpiteet asian korjaamiseksi vaativat lisäresursseja, viedään asia organisaatiossa eteenpäin.</p>

### **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 vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?  Vastaava sairaanhoitaja, suunnittelu ja projektityö  Henkilökunta, kehittämispäivä 10.3.2015  Asiantuntijaryhmä kehittämispäivä 17.4.2015</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:  Vastaava Sairanhoitaja Minna Kivijärvi 0505605856</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?  
Asiatuntijaryhmä vuosikello syyskuu: omavalvontasuunnitelman päivittäminen. Lisäksi suunnitelmaa päivitetään silloin kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön ilmoitustaululla

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 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 vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

SAS -työryhmä arvioi asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon tarpeen yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa sekä hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Arviointikäynti tapahtuu asiakkaan kotona tai osastolla. Arvioinnin tekee vanhustyön ohjaaja yhdessä fysioterapeutin kanssa.

Ympärivuorokautisen hoidon piiriin otetaan henkilö, joka ei selviydy kotona runsaidenkaan kotihoidon palveluiden turvin. Asiakas tarvitsee tällöin jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa.

Toimintakyvyn mittaamiseen käytetään seuraavia mittareita: RAVA, ADL/IADL, MMSE, SPPB. Sekä tarvittaessa tehdään GDS-15, AUDIT, CDR, CERAD sekä muistikysely läheiselle. Sijoitus päätöstä valmisteltaessa käytetään hyväksi edellä mainittuja mittareita sekä muita tiedossa olevia asioita.

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

Asiakas ja/tai hänen omaisensa ovat mukana palvelutarpeen arvioinnissa. Jos asiakkaalla ei ole lähiomaisia eikä hän pysty huolehtimaan asioistaan, pitäisi hänelle nimetä vastuuhoitaja.

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

Kaikista asukkaista tehdään hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma = Asiakassuunnitelma

Aikaisemmin suunnitelma tehtiin paperi lomakkeelle mutta jatkossa Mediatri potilastietojärjestelmään johon kehitetty Asiakassuunnitelma. Suunnitelman toteuttamisesta käytännössä vastaa vast.sh:n lisäksi lähihoitajat Marika Suominen ja Jenna Laine. He opastavat muuta henkilökuntaa. Asiakassuunnitelma tehdään vuositarkastuksen yhteydessä, syntymäkuukautena. Asukkaan hoito, palvelu ja kuntoutus kirjataan päivittäin hoitosuunnitelma lehdelle.

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

Osalla asukkaista on suunnitelman mukainen viikko-ohjelma huoneessaan ja jatkossa tehdään mm. liikuntasopimus jonka asukas allekirjoittaa. Omahoitajilla on vastuu tiedottamisesta muulle henkilökunnalle asiakassuunnitelman sisällöstä ja tavoitteista. Kehittämisen kohde.

### 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 omannäköiseen elämään?

Asukkaalla on oma asunto jonka hän voi sisustaa omilla tavaroillaan. Asukas käyttää omia vaatteita ja hän saa valita vaatteet mitä hän haluaa käyttää. Ruokailussa häneltä kysytään annoksesta, ruokajuomasta ja leivästä, mitä hän haluaa syödä. Aktiviteeteistä kerrotaan ja hän saa osallistua siten, miten hän haluaa. Osa asukkaista haluaa käydä oman kylpyhuoneen suihkussa eikä yhteisissä tiloissa, se sallitaan. Aamulla saa nukkua pitempään. Asukas-

kokous on kaksi kertaa vuodessa, silloin yhdessä suunnitellaan talon toimintaa ja saa esittää mielipiteensä.
<p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina 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.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Jos asukas tarvitsee sänkyyn laidat tai istuessaan turvavyön keskustellaan siitä hoito –ja palvelusuunnitelma kokouksessa. Toimenpiteelle tarvitaan myös lääkärin kirjaama lupa.</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i></p> <p>- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)</p> <p><i>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.</i></p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>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 vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>2016 vuoden alusta voimaan tulleet sosiaalihuoltolain 48 ja 49 §:t, joissa säädetään työntekijöiden velvollisuudeksi tehdä toiminnasta vastaavalle ilmoitus, jos hän havaitsee asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista ts. lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua.</p> <p>Ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet on käsitelty asiantuntijaryhmässä. Yksiköiden esimiehet ovat kertoneet henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja menettelytapaoheesta jonka mukaan henkilökunta tekee ilmoituksen ja sen, miten esille tullut asia käsitellään ja korjataan. Ohje ja ilmoituslomake on yksikön perehdytyskansiassa ja omavalvontasuunnitelman liitteenä. (Liite 6 )</p> <p>Henkilökunnan ammattitaitoa ylläpidetään koulutuksilla. Kehittämispäivillä ja kuukausipalaverissa käydään arvokeskustelua ja kehitetään toimintaa. Arvoina on asukaslähtöisyys, ammatillisuus, kunnioitus ja tasa-arvoisuus. On sovittu jos epäasiallista kohtelua havaitaan, puututaan siihen heti.</p>
<p><b>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>Vanhustyön yksiköt ovat ottaneet käyttöön asiakaspalautelomakkeen</p>

<p>Palautelomakkeesta käy ilmi mitä yksikköä palaute koskee, onko palautteen antaja asiakas tai omainen/läheinen. Palautteet voivat olla ehdotuksia, kiitoksia tai moitteita. Palautteen voi antaa nimettömänä tai jos palautteen antaja haluaa, että häneen otetaan yhteyttä, yhteystiedoin.</p> <p>Yksiköissä on palautelaatikko, joka tyhjenetään viikoittain. Kotihoidon asiakaskansioihin laitetaan lomake ja palautuskuori.</p> <p>Esimiehet pitävät kirjanpitoa saapuneista palautteista ja määrät/pääsisällöt käydään kerran vuodessa (=vuosikellon mukaan helmikuussa) asiantuntijaryhmässä</p> <p>Asiakastyytyväisyys kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Kyselyn tulokset käsitellään yksikössä ja asiantuntijaryhmässä ja kartoitetaan mahdolliset kehittämiskohteet.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?  Palautteet käsitellään yksikössä ja lomakkeeseen kirjataan käsittelypäivämäärä ja suunnitellut jatkotoimenpiteet ja niistä vastaava henkilö. Yksikön esimies tuo saadun palautteen vanhustyön asiantuntijaryhmään, mikäli katsoo sen tarpeelliseksi.</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista  Yksikön ilmoitustaululla</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?  Hallintokantelu –ja muistutusohje toimintakäsikirjassa y-asemalla</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p>

#### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

<p><b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen  Asiakassuunnitelma kokouksessa, johon osallistuu asukas, omaiset, omahoitaja, mietitään millä tavalla edistetään tai ylläpidetään tämänhetkistä toimintakykyä. Tästä tehdään suunnitelma. Suunnitelma voi olla viikko-ohjelma huoneen seinällä, jossa näkyy normaalit arjen askareet, viriketoiminta ja kuntoutus. Kuntoutuskeinot voivat olla esim. polkulaitteella polkeminen, rollaattorin kanssa kävelyharjoitukset. Sosiaalisen toimintakyvyn edistämisessä keinoina voi olla yhdessä olo toisten asukkaiden kanssa, viriketoimintaan osallistuminen tai esim. kaupassa tai kirjastossa käynnit.</p> <p>Liikuntasopimus on uusi, syksyllä 2015 käyttöön otettava lomake, johon suunnitellaan toimintakykyä edistävät ja ylläpitävät keinot, asukas allekirjoittaa sopimuksen, toivotaan että tällä tavalla asukas sitoutuu toimintaan paremmin.</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>Päivittäin hoitaja kirjaa Mediattrin hoitosuunnitelmaan asukkaan toimintakyvystä ja voinnista, kirjaaminen tapahtuu jokaisessa työvuorossa. Liikuntaan ja viriketoimintaan kiinnitetään huomioita asukkaan oman viikko-ohjelman toteutumisesta ja jatkossa liikunta sopimuksessa sovittujen asioiden toteuttamisesta.</p>
<p><b>Ravitsemus</b></p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Yksikön ruokahuollosta vastaa ruokapalvelu Arkea Oy . Ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten ravitsemuksellisia tarpeita. Asukkaiden hoito-palvelu –ja kuntoutussuunnitelmaan on kirjattu asukkaiden ravitsemukselliset tarpeet, erityisruokavaliot sekä makutottumukset. Asukkaiden erityisruokavaliot ja ruuan koostumukset tiedotetaan ruokapalvelulle.</p> <p>Hoitohenkilökunta osallistuu ateriahuoltoon ja huolehtii asukkaiden ruokailun sujumisesta (tarvittaessa syöttäminen). Asukkaille tarjotaan aamupalan, lounaan, välipalan, päivällisen ja iltapalan lisäksi mahdollisuus myöhäisiltapalaan/ yöpalaan, jotta yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Tarvittaessa asukkaiden ravitsemustilaa seurataan mm. painon mittauksilla ja nestelistan avulla. Tarvittaessa tehdään MNA-testi.</p> <p>Ruokahuoltoa ja keittiön toimintaa valvotaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Elintarvikevalvonnasta terveystarkastaja tekee tarkastuksen kerran vuodessa. Tarkastuksesta saadaan Oiva-raportti, joka on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla. (Liite 3)</p> <p>Ruokahuollosta vastaa vast.sh Minna Kivijärvi ja ha Tarja Siivonen</p>
<p><b>Hygieniakäytännöt</b></p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Kalannin Palvelukeskuksella on omat hygieniayhdyshenkilöt, he osallistuvat alueen hygieniatyöryhmän kokouksiin, heillä on velvollisuus tiedottaa toimintaohjeista ja ohjeiden mahdollisista muutoksista. He ovat laatineet yksikön omat toimintaohjeet. (Liite 7) He ohjaavat henkilökuntaa VSSH:n Ohjepankin käyttöön infektioiden torjuntaohjeistojen osalta sekä tavanomaisten varotoimien, eristyskäytäntöjen ja epidemioiden hallintaan.</p> <p>Yhdyshenkilöt osallistuvat infektioiden torjuntakoulutuksiin ja antavat niistä koulutuspalautteet työyksikön henkilökunnalle ja hyödyntävät saatua tietoa jokapäiväisessä hoitotyössä, he järjestävät tarvittaessa tietoiskuja yksikön henkilökunnalle infektioiden torjunnasta ja hoidosta</p> <p>He huolehtivat oman tietotasonsa ylläpidosta infektioiden torjuntatyössä osallistumalla koulutuksiin</p> <p>-</p> <p>Yksikön henkilökunta perehdyttää uudet työntekijät yksikön infektioiden torjunnan perusteisiin: käsihygienia, aseptiikan perusteet, yksikön tilat, hoitotarvikkeet, eristysohjeet, jätteiden lajittelu jne.</p> <p>Henkilökunta pyrkii aktiivisesti kehittämään yksikkönsä infektioiden torjuntaa ja aseptista toimintaa.</p> <p>Hygieniavastuuhenkilö lh Susanna Laine</p> <p>Yksikön oma ohje löytyy liitteenä ja perehdytyskansiosta.</p>
<p><b>Terveysten- ja sairaanhoito</b></p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p>



<p>Asukkaat käyvät hammaslääkäriässä tarvittaessa. Hammashoitolasta lääkäri – hoitaja työpari käyvät 1-2 vuoden välein palvelukeskuksessa tarkistamassa asukkaiden hampaat ja ohjaavat henkilökuntaa hyvään suunhoitoon. Lääkäri käy talossa parittoman viikon torstaina. Lääkäriasiat laitetaan lääkäriasiat vihkoon. Kiireellisissä asioissa otetaan yhteys kotihoidon lääkäriin heti puhelimitse tai tiedoksi toimintoa käyttäen potilastietojärjestelmään, tai soitetaan suoraan VSS:n ensiapuun tai 112. Äkillisestä kuolemantapauksissa soitto 112. Saattohoitotilanteen jälkeisestä kuolemasta yksiköllä omat ohjeet. Saattohoitokansio kansliassa.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Lääkäri määräävät vuosikontrollit otetaan asukkaista aina syntymäkuukautena. Asukkaiden vointia seurataan päivittäin ja kirjataan hoitosuunnitelmaan. Ravitsemuksella, kuntoutuksella, lääkehoidolla ja viriketoiminnalla pidetään asukkaiden toimintakykyä ennallaan tai edistetään sitä. Pyritään välttämään vuodelepoa, koska se tuo nopeasti monia komplikaatioita ikäihmisille.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Kotihoidon lääkäri. Henkilökunta.</p>
<p><b>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>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Lääkehoitosuunnitelma löytyy perehdytyskansioista ja Y-asemalta. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja siitä vastaa lääkäri, vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Kotihoidon lääkäri ja palvelukeskuksen hoitohenkilökunta.</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan? SAS kokouksessa moniammatillinen työryhmä arvioi palvelun tarpeen. Palvelu, – hoito ja kuntoutus palaverissa suunnitellaan asiakkaan palvelukokonaisuutta esim. kotikokeilut.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p>

#### **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

##### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 holhousvoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Kalannin Palvelukeskuksen <b>koulutustarpeita</b> on uhkatilanteiden maltillinen hallinta, puhumalla rauhoittelu ja lievät voimankäyttötaidot (harjoitus)</p> <p>EA-koulutukset, käydään säännöllisesti koulutussuunnitelman mukaisesti</p> <p>Alkusammutus -ja paloturvallisuuskoulutus 3.4.2014 Kalannin Palolaitoksella. vähintään kerran kolmessa vuodessa.</p> <p>Turvallisuusselvitys tehty 11/ 2012 Seuraava 29.11.2015 mennessä.</p> <p>Pelastusharjoituksia pitää tehdä kerran vuodessa, 2012 tehty suunnitelma joka jäänyt toteuttamatta → toteutetaan Pelastussuunnitelma, päivitetty 9/2014, pelastussuunnitelma tulee olla henkilökunnan tiedossa</p> <p>Palotarkastus 28.10.2014</p> <p>Turvallisuusasioista yksikössä vastaa vastaava sairaanhoitaja Minna Kivijärvi ja lh Outi Virtanen</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>17 . 13,5 hoitotyössä. Vastaava sairaanhoitaja (½ hallinnon työtä) , 1 sairaanhoitaja , 12 lähihoitajaa, 3 hoitoapulaista (keittiö, siivous)</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaiten rekrytoinnin tekee pääsääntöisesti Vastaava sairaanhoitaja. Hän suunnittelee lomat ja hyväksyy ne ja valitsee lomasijaiset. Kiertävät lomat. Sairauslomasijaiset hankki vast.sh ja hänen poissaollessaan varaesimies ja muu henkilökunta. Varahenkilöjärjestelmää ei ole.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Olemme henkilöstömitoituksessa tavoitteessamme 0,61 31.8 alkaen meillä on kaksi yöhoitajaa.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö 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.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Uudenkaupungin kaupunki on käyttää kuntarekry-järjestelmää vakinaisten työntekijöiden hakuprosessissa. Yksiköiden esimiehet hoitavat sairausloma -ja vuosilomasijaisten palkkaamisen. Intranetista henkilöstöasiat löytyy ohjeet määräaikaan palvelusuhteeseen palkkaamisesta sekä ohje työsopimuksen ja viranhoidomääräyksen laatimisesta. Vanhustyöhön ollaan tekemässä yhteistä ohjetta, jossa määriteltäisiin tarkemmin sijaisten palkkaus ja vuosiloma asiat, näin turvataan tasa-arvoinen kohtelu. (Liite 7)</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-</p>

<p>valvonnan 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.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Perehdytysohjelman avulla. Opiskelijoilla on oma perehdytysohjelma, kehittämiskohteena on työntekijöiden perehdytysohjelma. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään myös perehdyttämisen työvälineenä.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Koulutussuunnitelman mukaisesti (Liite 8)</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>
<p>Tilojen käytön periaatteet Asukkailla on omat asunnot jotka kalustettu omilla huonekaluilla. Asunnoista 20 on yhden hengen huoneita, 2 kahden hengen huonetta, toisessa asuu pariskunta. Osassa asunnoissa on talon hankkimat sähkösängyt, jolloin ergonomisesti työskentely on mahdollista. Huoneissa on omat suihkut, joissa on mahdollista peseytyä mutta yhteisissä saunatiloissa suurin osa asukkaista haluaa kylpeä. Ruokailutilana on iso Sali, johon tullaan ruokailemaan. Salissa järjestetään myös viriketoimintaa.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Asukkaiden huoneiden siivouksesta huolehtii hoitoapulainen. Yleisten tilojen siivouksesta vastaa laitoshuoltaja. Hoitajat vastaavat pyykkihuollosta.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>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.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Talossa on Tunstall Carecom turvapuhelin -ja kulunvalvonta järjestelmä. Jos hoitaja ei pysty kutsuun vastaamaan siirtyy hälytys toiselle hoitajalle.</p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>

<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?  Osa apuvälineistä tulee asukkaiden mukana hänen siirtyessä taloon asumaan, tällöin tarve on jo aikaisemmin arvioitu ja opastus annettu. Talossa myös omia apuvälineitä joita huoltomiehet huoltavat, lainassa olevat apuvälineet huoltaa apuvälinekeskus</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  lh Pia Vång ja  sh Annina Saarinen</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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.</p> <p>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 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.</p> <p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselosteesta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?  <u>Tietoturvapoliittikka</u> on Uudenkaupungin kaupungin johdon kannanotto, joka määrittelee tietojen turvaamisen tavoitteet, vastuut ja toteutuskeinot. Tietoturvapoliittikka koskee kaikkia kaupungin viran – ja toimenhaltijoita, työntekijöitä ja luottamushenkilöitä sekä kaupungin tietojen ja tietojärjestelmien käyttäjiä. Tietoturvapoliittikka määrittelee ne periaatteet, vastuut, toimintatavat sekä seurannan ja valvonnan, joita Uudenkaupungin kaupungissa noudatetaan tietoturvan toteuttamisessa ja kehittämisessä. Tietoturvapoliittikkaa tarkennetaan määräyksillä, ohjeilla ja suosituksilla ja sitä täydentävä tietoturvasuunnitelma sekä muut määräykset ja ohjeet.</p> <p><u>Tietosuojan omavalvontasuunnitelmalla</u> on tarkoitus löytää potilastietojen väärinkäyttöä joko tarkoituksella tai tahattomasti säännöllisellä ja suunnitelmallisella pistokoevalvonnalla, jossa tarkistetaan käyttölokkit satunnaisesti valituilta työntekijöiltä, käyttöä seurataan ohjelmakohtaisesti. (Liite 2)</p> <p>2015 on aloitettu <u>riskienkartoitus</u>, tietosuoja TEE SE ITSE-riskitestin avulla, testin kautta tulleita riskejä käsitellään ja niistä laaditaan toimenpidesuunnitelma.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?  Uusi työntekijä perehdytetään sosiaali – ja terveyskeskuksen <u>henkilöstön tietosuojaohjeeseen</u>, aiheina henkilötietojen käsittely, salassapito, käyttäjätunnus ja salasana, työaseman käyttö, sähköposti ja internet-yhteydet, järjes-</p>

telmäkohtaiset ohjeet ja käytön seuraaminen, väärinkäytön seuraamukset ja vastuut. Uusi työntekijä tutustuu ja allekirjoittaa käyttäjäsitoumuslomakkeen potilastietojärjestelmä tunnusten antamisen yhteydessä.

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

Uudenkaupungin kaupungin sosiaali – ja terveystieteiden keskuksen sosiaalihuollon loogisen asiakasrekisterin asiakirjojen kuvaus ja ohjeistus on julkisesti nähtävissä yksiköiden ilmoitustauluilla. Tietosuoja-asioista informoidaan uudelle asukkaalle ja häneltä pyydetään suostumus kirjallisesti tietojen luovuttamisesta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sosiaalipalvelut, tietosuojavastaava Maritta Myllynen 0504085810

### **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.

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Kalanti 5.10.2015 päivitetty 26.5.2016

Allekirjoitus

## 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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten\\_asumispalveluiden\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

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

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoituks.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoituks.pdf)

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

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_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>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee 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 sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.