

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	19
7 ASIAKASTURVALLISUUS	26
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	34
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	37
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	38

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen 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.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille sekä sosiaalipalveluille eri toimintakokonaisuuksille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut, mielenterveyspalvelut, päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi **Hoito- ja kuntoutuskoti Karissimo/Medivida Hoiva Oy**

Y-tunnus **1096703-9**

Hyvinvointialue **Päijät-Hämeen hyvinvointialue**

Kunnan nimi **Orimattila**

Kuntayhtymän nimi **Päijät-Sote**

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi **Hoito- ja kuntoutuskoti Karissimo/Erkontien yksikkö**

Katuosoite **Erkontie 22**

Postinumero **16300** Postitoimipaikka **Orimattila**

Sijaintikunta yhteystietoineen

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat, yhteisöllinen asuminen, 9 asiakaspaikkaa

Esihenkilö **Kari Virtanen**

Puhelin **040-5604781**

Sähköposti **kari.virtanen@medivida.fi**

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 29.1.2020

Palveluala, joka on rekisteröity sosiaalipalvelut

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

- Feelia Oy
- Orimattilan liikuntatoimi
- Wellamo-opisto
- Nahkhiir Oy
- Medituote Oy

- Palvelutukku Kolmio, Vihanneskolmio Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Käytännön tasolla yksikönpäällikkö vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on tarvittaessa yhteydessä yhteyshenkilöön puhelimitse tai sähköpostilla. Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta selosteita ja toimintasuunnitelmia/kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden laadusta pyydetään myös asiakkailta ja henkilöstöltä.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokoonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osaluueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun

sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Yksikönpäällikkö sekä henkilökunta. Asioita käydään läpi säännöllisesti viikottaisissa henkilöstöpalavereissa ympäri vuoden. Isompien suunnitelmien/muutosten suunnittelussa pidetään henkilöstön kanssa suunnittelupalavereita.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Kari Virtanen, 040-5604781, kari.virtanen@medivida.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Tarpeen mukaan useammin jos toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on yksikössä julkisesti nähtävillä, yksikön ilmoitustaululla.

Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön nettisivuilta.

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm. ____ Tarkistettu pvm. ____

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Tarjoamme mielenterveysongelmista kärsiville henkilöille korkealaatuista asumis- ja kuntoutuspalveluja.

Erkontien yksikkö on suunniteltu pitkäaikaiskuntoutukseen. Asukkaita, joilla psyykinen sairaus vaikeuttaa selkeästi päivittäistä toimintakykyä. Kuntoutuksen päätavoitteena on toimintakyvyn parantuminen ja taitojen harjaantuminen kodinomaisessa yhteisössä. Jokaisella asukkaalla on yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jota toteutetaan asukkaan päivittäisen toimintakyvyn mukaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Ammatillisuus, asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys, kunnioitus, arvostus, vastuullisuus, luotettavuus, kodinomaisuus, yksilövastuinen hoitotyö

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja

mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- **Perehdytyskansio**
- **Perehdyttämisen tarkistus-kaavake**
- **Lääkehoitosuunnitelma**
- **Ilmoitus lääkehoitopoikkeamasta**
- **PKV-lääkkeiden seuranta-kaavake**
- **Työsuojelun toimintaohjelma**
- **Väkivallan uhka/vaaratilanne raportointi**
- **Palo- ja pelastussuunnitelma**
- **Poistumisturvallisuussuunnitelma**
- **Selvitys vaara- ja uhkatilanteesta**
- **Suunnitelma tietosuoja ja tietoturvan toteutumisesta**
- **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan kaltoinkohtelusta**
- **Kotiutuskaavake**
- **Asiakastyytyväisyyskysely**
- **Työterveyden toimintasuunnitelma**

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten

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

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

On

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Välitön tiedon välittäminen yksikönpäällikölle, toimialajohtajalle sekä muulle henkilökunnalle. Jos ongelma koskee myös asukkaita, heille välitön tiedonvälitys ja mahdolliset toimintaohjeet. Tällöin korjaus ongelmaan välittömästi, jos mahdollista.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tulla esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Kriittiset haittatapahtumat ja lähellä piti-tilanteet käsitellään välittömästi asianomaisten kanssa yksikönpäällikön toimesta ja tehdään korjaus/muutos. Muutoin tapahtumat käsitellään henkilökunnan viikkopalaverissa sekä kirjataan asiakastietojärjestelmän keskustelualueelle. Tapahtumat dokumentoidaan niille tarkoitettuun muistioon.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Selvitetään syy tapahtumaan. Määritellään korjaavat toimenpiteet ja tehdään muutokset asian korjaamiseksi. Muutokset tiedotetaan kaikille asianosaisille ja kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

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

Muutoksista tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti henkilökunnalle. Viikkopalaverissa tiedotetaan vielä muutoksista uudelleen. Yhteistyötahoihin ollaan yhteydessä suullisesti tai kirjallisesti. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan suullisesti asiakkaita ja ollaan yhteydessä omaisiin.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota

päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

lääkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Palvelusuunnitelman laatii asiakas, palveluntilaaja ja palveluntuottaja yhteistyössä. Suunnitelma on tavoitteellinen ja ottaa huomioon asiakkaan kokonaisvaltaisesti. Suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa , kuitenkin vähintään 3 kk:n välein. Rai-arviointi vähitään 2 krt/vuosi. Päijäthä:n edustajan arviointikäynnit 1-5 krt/vuosi/asukas. Henkilökunta huomioi palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiset tavoitteet päivittäisessä työssä ja arvioi tavoitteiden saavuttamista aktiivisesti. Tarvittaessa laaditaan asiakkaan kanssa uusia tavoitteita.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Rai- CMH toimintakykymittari, MMSE-muistitesti

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Asiakas osallistuu aina palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen/päivittämiseen. Hänen mielipiteensä huomioidaan. Hänen omaisensa kutsutaan tapaamiseen, jossa palvelutarvetta arvioidaan, jos asiakas antaa luvan.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Henkilökunnan viikkopalaverissa käydään läpi uusien asukkaiden suunnitelmat sekä niiden asiakkaiden suunnitelmat, joihin on tullut muutoksia. Suunnitelma on luettava asiakkaan kansiossa sekä asiakastietojärjestelmässä. Henkilökunta tiedostaa hoitosuunnitelman tärkeyden asiakastyössä.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

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

Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista joka-päiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Jokaisella asiakkaalla on oikeus määrätä omasta elämästään, tehdä valintoja, saada tukea valintojen tekemiseen. Asiakkaan toivomuksia ja mielipiteitä kunnioitetaan. Henkilökunta kannustetaan yksilökeskeiseen työotteeseen. Pyritään löytämään asiakkaalle itselleen mieleisiä harrastuksia, opiskelua, ajanvietettä yms. sisältöä elämään.

Asiakkaalla oma huone, jonka hän saa halutessaan kalustaa/sisustaa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja

ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoitettavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassaolevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Karissimossa asuminen perustuu vapaaehtoisuuteen joten rajoitteita/pakotteita ei ole. Yksikkö on päihteetön joten tuemme asiakkaita päihteettömyyteen.

Puhallus/seulakäytännöistä on tehty yhteiset säännöt joihin asukkaat sitoutuneet.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössä ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus yksikönpäällikölle havaittuaan epäasiallista kohtelua.

Yksikönpäällikkö/toimialajohtaja ottaa asian keskusteluun/käsittelyyn välittömästi. Ilmoitusta varten on erillinen kaavake, ilmoituksen voi tehdä myös suullisesti. Ilmoittajaan ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman nopeasti tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä ja pyritään korjaamaan epäkohta.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Asiakastyytyväisyyskysely vuosittain asukkaille. Lisäksi yksikössä palautelaatikko johon voi laittaa palautetta, myös verbaalinen palaute huomioidaan ja kirjataan palautevihkoon. Palautetta voi antaa myös sähköpostitse sekä yrityksen nettisivujen kautta. Palautteen voi antaa nimellä tai nimettömästi.

Omaistenilta kerran vuodessa.

Asiakaspalautekyselystä yhteenveto, jonka tulokset käydään henkilökunnan kanssa läpi viikkopalavereissa. Myös palautelaatikko ja verbaalinen palaute käydään läpi viikkopalavereissa.

Palautteen antajalle, jos tiedossa, vastataan mahdollisimman pian.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakastyytyväisyyskysely kerran vuodessa kirjallisesti. Lisäksi ryhmätoiminnasta ym. palaute puolivuositain.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakaspalaute ohjaa toimintoja ja käytäntöjä mahdollisuuksien mukaan. Epäkohtiin puututaan ja toimintaa parannetaan saadun palautteen perusteella.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Yksikönpäällikkö Kari Virtanen, 040-5604781, kari.virtanen@medivida.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

- **Neuvoo potilas- ja asiakaslakeihin liittyvissä asioissa**
- **Tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista**
- **Seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella**
- **Auttaa muistutuksen ja kantelun tekemisessä**

+3588192504

Puhelinajat:

ma 9-12

ti 9-12

ke 9-15

to 9-12

sosiaaliasiamies@pajatha.fi

potilasasiamies@pajatha.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Palveluaika ma, ti, ke ja pe klo 9-12, to klo 12-15

09-51101200

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selviteltävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.

Kuluttaja neuvonnassa pyritään ohjeilla ja sovittelutoimilla siihen, että riita-asian osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa ei tehdä päätöksiä, eikä ratkaisuja asiakkaan asiassa.

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

Muistutusmenettelyssä on syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai yksikönpäällikön kanssa heti, kun ongelmia ilmenee.

Saadut muistutukset, kantelut tai muut valvontapäätökset käsitellään Medivida Hova Oy:n hallituksessa sekä yksikön viikkopalaverissa. Yhdessä mietitään, miten ja mitä pitää muuttaa, jotta palvelu olisi parempaa ja vastaisi paremmin tarpeisiin.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Virallinen kirjallinen vastine annetaan 2 viikon sisällä tiedoksisaannista tai pyydettyssä ajassa.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

On

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Asiakkaat ovat työn lähtökohta. Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä. Jokaisella asiakkaalla on kuntoutumissuunnitelma ja viikko-ohjelma, jossa otetaan huomioon kunkin yksilölliset tarpeet kaikilla osa-alueilla.

Asiakkailla mahdollisuus osallistua Karissimon järjestämään ryhmätoimintaan: liikunta, leivonta, käden taidot, kokki, toimintapajat, naisten ja miesten ryhmät, yhteislenkit.

Asiakkaat voivat valita ja osallistua mm. Wellamo-opiston, Klubitalo ry:n, Mietery:n, Orimattilan liikuntatoimen ja Orimattilan seurakunnan järjestämistä ryhmistä itselleen mieluisia ja kiinnostavia ryhmiä.

Jokaisella asiakkaalla mahdollisuus pitää yhteyttä omaisiin ja ystäviin puhelimitse. Tähän kannustetaan aktiivisesti.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asiakkaan viikko-ohjelma suunnitellaan niin, että jokaiselta osa-alueelta löytyy toimintaa.

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

Kuntoutussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden arviointia tapahtuu päivittäin kirjausten yhteydessä.

Ravitsemus

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

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

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikössä on oma kokki, joka valmistaa ruuan ravintosuositukset huomioiden.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ne huomioidaan ja ruoka valmistetaan nämä huomioiden.

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

Yksikössä tarjolla aamupala, lounas, päiväkahvi/tee/kaakao, päivällinen ja iltapala. Lisäksi asukkailla mahdollisuus välipaloihin. Ruokailuvälien pituus 2-4 tuntia. Yöpaasto n. 11 tuntia.

Ohjaajat kiinnittävät huomiota asiakkaiden ruokailuun, että ravintosuositukset täyttyvät. Pidetään myös huoli, että asiakas syö vähintään yhden lämpimän aterian

päivässä. Myös nesteiden nauttimiseen kiinnitetään huomiota, tarvittaessa pidetään nestelistaa. Paino, verensokeri- ja verenpaineenkонтроlli kerran kuukaudessa. Tarvittaessa useammin.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Kädet desifioidaan ennen ruokailuja tai ryhmiä, joissa käsitellään elintarvikkeita. Ohjaajien säännöllinen käsien pesu/desinfiointi aina asukastapaamisen jälkeen. Infektioartunnoissa asukas "eristetään" huoneistoonsa, minne hänelle tuodaan palvelut.

Tarvittaessa henkilökunta käyttää suoja-asuja.

Säännölliset siivoukset yleis- ja asukastiloissa.

Asukkaiden viikko-ohjelmaan merkataan suihkupäivät.

Epidemiatilanteissa yhteys paikalliseen terveyskeskukseen ohjeiden saamista varten. Noudatetaan THL:n ja STM:n antamia valtakunnallisia epidemiaohjeita.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asiakkaat siivoavat huoneensa itse kerran viikossa sekä huolehtivat lakanoiden vaihdosta ja pesusta. Henkilökunta auttavat tarvittaessa. Henkilökunta tarkistaa siivoukset ja ohjeistavat tarvittaessa.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Henkilökunta huolehtii yleisten tilojen siivouksesta siivoussuunnitelman mukaan.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakas pesee itse omat vaatteensa. Liinavaatteet vaihdetaan kerran viikossa, henkilökunta huolehtii, että liinavaatteet tulevat vaihdetuksi. Henkilökunta huolehtii, että asiakkaat pesevät vaihtamansa liinavaatteet.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Yksikössä on laadittu siivous-, puhtaanapito ja hygieniasuunnitelma, sekä näille omat vastuuhenkilöt. Säännöllinen perehdytys em.asioiden tiimoilta.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Orimattilan terveysasema 03-8194260

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Kädet desifoidaan ennen ruokailuja tai ryhmiä, joissa käsitellään elintarvikkeita. Ohjaajien säännöllinen käsien pesu/desinfiointi aina asukastapaamisen jälkeen. Infektiotartunnoissa asukas "eristetään" huoneistoonsa, minne hänelle tuodaan palvelut.

Tarvittaessa henkilökunta käyttää suoja-asuja.

Säännölliset siivoukset yleis- ja asukastiloissa.

Asukkaiden viikko-ohjelmaan merkataan suihkupäivät.

Epidemiatilanteissa yhteys paikalliseen terveyskeskukseen ohjeiden saamista varten.

Noudatetaan THL:n ja STM:n antamia valtakunnallisia epidemiaohjeita.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Hammashoidoissa kiireettömissä tapauksissa tilataan aika Orimattilan hammashoidosta

Puh (03) 819 4280, kiireellisissä tapauksissa hammashoidon päivystykseen puh (03) 819 4260.

Halutessaan asukas voi käyttää yksityisiä palveluita omalla kustannuksellaan. Vuosittaiset hammastarkastukset. Asukkaita motivoidaan huolehtimaan suuhygieniasta ja suun terveydestä.

Kiireettömässä sairaanhoidossa käytetään Orimattilan terveysasemaa tilaamalla aika lääkärille tai sairaanhoitajalle puh (03) 819 4260 tai asukkaan halutessa yksityisiä palveluita omalla kustannuksella, kiireellisissä tapauksissa käytetään Päijät-Hämeen Keskussairaala, Akuutti 24 puh 116 117, ensihoitoa tai sairaankuljetusta tarvitesasi, soitetaan puh. 112

Äkillisissä kuolemantapauksissa soitetaan aluehälytyskeskukseen 112.

Asukkaat ovat Orimattilan terveysaseman asiakkaita, joiden lääkärit vastaavat heidän psyykelääkityksestä. Tarvittaessa konsultointi erikoissairaanhoidon.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaiden vointia päivittäin lisäksi asiakkaita tuetaan hoitamaan sairauttaan asianmukaisesti. Noudattamaan lääkärin ohjeistuksia sekä lääkitystä. Kannustetaan terveellisiin elämäntapoihin ja liikkumiseen.

Kuukausiseuranta: verensokeri, verenpaine, pulssi, paino, vyötärön ympäryys ja pituus. Tarvittaessa useammin, tarpeen vaatiessa ortostaattisten verenpaineiden mittausta.

Vuosittain kontrolli pvk, diffi, ekg, fp-Lipidit, fp-Gluukoosi, P-olat, P-afos.

Leponex lääkitys: verikoe, Orimattilan terveyskeskus, 1 x kk. Vastaukset Orimattilan terveysaseman Miopsy Hoitoyksikkö/psyk.sh

Säännölliset vuosikontrollit terveysasemalla diabetes- ja astmapotilaille.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Henkilökunta ja asiakas itse

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään tarvittaessa mutta vähintään kerran vuodessa.

Henkilökunta seuraa ja kirjaa lääkehoidon vaikutuksista asiakastietojärjestelmään.

Tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikönpäällikkö

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattu lääkevarastoa.

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi 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 palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Karissimon sidosryhmiä on:

- **Asiakkaat**
- **omaiset**
- **sosiaalityöntekijät**

- **hyvinvointialueet**
- **valvovat viranomaiset**

Sidosryhmien kanssa tehdään yhteistyötä vain asiakkaan suostumuksella.

Sijoittavan hyvinvointialueen edustajat tekevät kirjauksia kunnan omaan asiakastietojärjestelmään. Sovittuja asiakastietoja (mm.rai-koonti, toteuttamissuunnitelma) lähetetään heille salatulla sähköpostilla.

Tiedonkulku tapahtuu pääasiassa asiakastapaamisissa, puhelinkeskusteluin, sähköpostilla(salattu sähköposti). Sovitut asiat kirjataan yksikön sähköiseen asiakastietojärjestelmään (Domacare) sekä hyvinvointialueen omaan asiakastietojärjestelmään.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuh-
taudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja
kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin
liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

**Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan toimenpiteistä yksikönpäällikölle, joka il-
moittaa tarvittavista toimenpiteistä kohdennetulle korjaajalle.**

Kiinteistöhuolto hoitaa pihojen talvikunnossapidon.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja
toimijoiden kanssa?

Säännölliset alkusammutus- ja poistumisharjoitukset asiakkaille ja henkilökunnalle.

**Yksikön henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus raportoida havaitsemistaan epäkoh-
dista tai epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteutumiselle.**

Henkilöstö

**Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaat-
teet**

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. 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. läkkäiden asiakkaiden

palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö.

Sijaisia rekrytoidaan riittävästi, jotta äkilliset poissaolot/vuosilomat pystytään korvaamaan osaavalla henkilökunnalla.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Yksiköllä muutama vakituinen sijainen joita käytetään ensisijaisesti. Tavoite on, että poissaolot sijaistetaan 100 %:sti.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon riittävä henkilöstömäärä, jotta lähiesihenkilölle jää riittävästi aikaa työhönsä. Hyödynnetään vuoronvaihtoaikaa sekä tarvittaessa suunnitellaan toimintopäiviä työvuorolistaan jolloin ei kuulu vahvuuteen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Työhaastattelussa

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Avoimet työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat pääasiassa Medividan omilla www-sivuilla sekä sosiaalisessa mediassa. Lisäksi hyödynnetään rekrytoinnissa työharjoittelussa olleita opiskelijoita. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset yksikönpäällikön nähtäville ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot.

Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jotta jatkuvuus ja palvelun laatu varmistetaan.

Jos sijaisia ei ole saatavilla niin lisätyöntarpeen syntyessä noudatetaan työsopimuslain säännöksiä ja tarjotaan lisätyötä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien velvollisuudet.

Palkattaessa yksintyöskenteleviä työntekijöitä otetaan erityisesti huomioon soveltuvuus, ammattitaito sekä luotettavuus.

Karissimossa edellytyksenä on, että rekrytoitavilla työntekijöillä on kokemusta mielenterveystyöstä sekä riittävä koulutustausta.

Rekrytoivaa pyydetään nimeämään suosittelija, jolta pyritään varmistamaan työntekijän soveltuvuus alalle.

Lisäksi käytössä on 6 kk:n koeaika, jonka aikana seurataan aktiivisesti työntekijän soveltuvuutta alalle.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät/opiskelijat perehdytetään yksikön oman perehdyttämisohjelman mukaan. Työntekijällä työsuhteen alussa 1-2 perehdytyspäivää, jolloin työntekijä

perehtyy asiakastyöhön sekä yksikön toimintatapoihin vakituisen henkilökunnan avustuksella.

Yksiköllä on perehdytysmateriaali paperisena että sähköisenä, sisältäen toimintaa ohjaavat ohjeistukset, lomakkeet, ensiapuohjeet.

Yksikössä on perehdytyksen tukena käytettävä perehdytyslomake,

Perehdytyksestä vastaa yksikönpäällikkö sekä vakituinen henkilökunta.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamista ja työntekijöiden velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Yksikönpäällikkö laatii vuosittain yksikköön koulutussuunnitelman. Koulutussuunnitelma laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta sekä sopimuksissa edellytettyjen koulutusten mukaan. Lisäksi huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisen kannalta tärkeät koulutukset.

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 järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Karissimossa, erkontien yksikössä, jokainen asukas saa käyttää omaa huonettaan yksityisyyttään kunnioittaen eikä henkilökunnalla ole oikeutta mennä huoneeseen ilman ilmoitusta, lukuunottamatta tilanteita, jolloin asukkaan voinnista herää huoli. Henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muihin tarkoituksiin vaikka asukas olisi pitkään pois. Asukkaalla mahdollisuus vaikuttaa oman huoneensa sisustukseen.

Yleisinä tiloina toimivat ylä- ja keskikerroksen aulat, olohuone, keittiö, pesuhuone sekä toimintapajatilat, joita asukkaat käyttävät yhteisten sääntöjen mukaan itsenäisesti. Yhteisissä tiloissa periaatteena on kunnioittava kohtaaminen jokaisen henkilön kanssa sekä muiden huomioon ottaminen.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Henkilökunnalla käytössä tavalliset avaimet.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ei käytössä

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

Ei käytössä

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei käytössä

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Karissimossa laitteisiin kuuluvat henkilövaaka, kuumemittari, alkometri, verensokerimittari ja verenpainemittari. Laitteista pidetään kirjaa, jossa selviää hankinta-aika ja

suoritetut kalibroinnit. Laitteiden toimivuus tarkistetaan kuukausittain. Yksikönpäällikkö ja henkilökunta vastaavat siitä, että laitteet on kunnossa ja tarvittavat kalibroinnit tehty ajallaan. Rikkoutuneiden laitteiden tilalle hankitaan uudet.

Asiakasta ohjataan hakemaan apuvälineitä oikeasta paikasta. Tarvittaessa asiakasta autetaan apuvälineiden hankinnassa.

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

Terveydenhuollon laitteesta ja tarvikkeesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus määräys (Valvira) on perehdytyskansiossa johon kaikki työntekijät ovat perehtyneet.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kari Virtanen

kari.virtanen@medivida.fi, 040-5604781

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

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

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään läpi sen sisältö läpi. Perehdytyksessä käydään läpi kirjaamisen käytänteet läpi. Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä, DomaCare, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden asiakirjat toimitetaan kotikuntaan arkistoitavaksi kunkin kunnan ohjeistusta noudattaen.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Karissimossa kirjaaminen pyritään tekemään reaaliajassa tai viipymättä, heti kun se on mahdollista.

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

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus ja käydään sen sisältö läpi. Yksikössä käytössä sähköinen DomaCare-asiakastietojärjestelmä johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa henkilökohtaisilla tunnuksilla. Asiakkailla omat, paperiset asiakaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asiakaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa, lukollisessa henkilökunnan toimistossa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden asiakirjat toimitetaan kotikuntaan arkistoitavaksi kunkin kunnan ohjeistusta noudattaen.

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

Jokainen työntekijät perehdytetään Medividan tietosuojakäytäntöihin. Yleissääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietoja käsiteltäessä.

Domacare-vastaava perehdyttää esimiehet Domacaren käyttämiseen sekä tietosuojapoikkeamien tekemiseen. Toimialajohtaja kouluttaa esimiehet yksikön käytäntöihin tietojen käsittelyssä.

Konsernissa on omat tietosuojaa koskevat ohjeistukset, jotka löytyvät yksikön perehdytysmateriaalista.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Matias Lustig

040-4514419

matias.lustig@mediva.fi

Nuijamiestenkatu 3 c, 00400 Helsinki

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kehittämistarpeita ei tällä kertaa ole havaittu.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutuksesta, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 18.11.2023 Orimattila

Allekirjoitus Kari Virtanen