



## TUETUN ASUMISEN, STARTIN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	10
4.3.2 Ravitsemus.....	12
4.3.3 Hygieniakäytännöt.....	12
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	12
4.3.5 Lääkehoito.....	13
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	13
4.4.1 Henkilöstö.....	14
4.4.2 Toimitilat.....	16
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	16
4.4.4 Terveystuonon laitteet ja tarvikkeet.....	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	19
11 LÄHTEET.....	20
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	20

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palveluntuottajan Y-tunnus: 1006538-5	Kunnan nimi: Kuntayhtymän nimi: Oulunkaaren kuntayhtymä Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Erityisryhmien tukiasuminen, Startti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Varsitie 2, 91100 li	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Erityisryhmien tukiasuminen	
Toimintayksikön katuosoite Varsitie 2	
Postinumero 91100	Postitoimipaikka li
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Heikkinen vastaava ohjaaja vs. vastaava ohjaaja Katja Lammi 27.8.2018-31.12.2019	Puhelin 0503107314
Sähköposti katja.lammi@oulunkaari.com	
<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>	
Kiinteistöhuolto lin kunta, ateria- ja tilapalveluliikelaitos	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<b>Toiminta-ajatus</b>  Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.  Mikä on yksikön toiminta-ajatus?
---

## Toiminta-ajatus

Tuetun asumisen yksikkö, Startti tarjoaa tuettua asumista kuudelle aikuiselle kehitysvammaiselle. Startin tiloissa sijaitsee intervallihuone joka mahdollistaa tuetun asumisen harjoittelun kotona vanhempien luona asuville tai muille kyseistä asumismuotoa miettiville aikuisille kehitysvammaisille.

Tuetussa asumisessa työskentelee vakituudessa työsuhhteessa 4,5 työntekijää sekä työllistämistuella yksi apuohjaaja. Koulutukseltaan ohjaajista kaksi on sosionomia ja kaksi lähihoitajaa, puolikasta työaika tekee sairaanhoitaja tutkinnon omaava henkilö.

Tuetun asumisen ohjaajat antavat tukea ja ohjausta myös lähiympäristössä itsenäisesti asuville kehitysvammaisille asiakkaille sekä mielenterveys ja päihdekuntoutujille. Tuetun asumisen ohjaajat toimivat mielenterveys ja päihdekuntoutujien päivätoimintayksikön, Myötätuulen ohjaajina yhteistyössä päivätoimintayksikön henkilöstön kanssa. Ohjaajat tekevät kotikäyntejä asiakkaiden luokse heidän yksilöllisen tarpeen mukaan sekä ohjaavat toimintaa Myötätuulen päivätoimintayksikössä. Myötätuulen yhteydessä on interevalliasunto, joka on tarkoitettu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tukiasunnoksi. Ohjaajat tarjoavat tarvittavaa tukea ja ohjausta Myötätuulen intervallia asiakkaille.

Ohjaajat liikkuvat päivittäin asiakkaalta toiselle suunnitellun viikko-ohjelman mukaisesti. Tukiasumisessa ohjaajat ovat asiakkaiden saatavilla aamu-, päivä- ja ilta aikaan. Ohjaajat ovat tavoitettavissa puhelimitse päivittäin klo.7-20/21 välisenä aikana. Ohjaajat työskentelevät aamuvuorossa klo.7-15, välivuorossa klo.10-18 (4 vrk/vko) ja iltavuorossa klo.12/13-20/21. Yö aikaan Startin asiakkailla on käytössä turvahälytysjärjestelmä joka antaa ensisijaisen hälytyksen Kaarikotiin, läheiseen autettuun asumisen yksikköön. Kaarikodista hälytetään asiakkaille tarvittava apu.

Tuetun asumisen lähiesimies, vastaavan ohjaajan toimipiste sijaitsee autetun asumisen yksikön Kaarikodin tiloissa. Vastaava ohjaaja on tavoitettavissa virka-aikana puhelimitse, sähköpostitse ja toimipisteessä Kaarikodilla.

Tuetun asumisen yksikön, Startin toimintaa ohjaa muun muassa sosiaalihuoltolaki, vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

## Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Tuetun asumisen yksikössä asuminen on **yksilöllistä, itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa**, asiakkaan **omia voimavaroja hyödyntävää** ja mahdollisimman **itsenäiseen elämään tukevaa**.

Asiakkaille laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa määritellään heidän tarvitsemansa päivittäinen ja/tai viikoittainen ohjaus ja tuki. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisten, ohjaajien, vammaispalveluiden sosiaaliohjaajan kanssa. Suunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään säännöllisin väliajoin.

Jokaisella asiakkaalla on nimetty kaksi omaohjaaja. Omaohjaaja toiminnalla taataan jokaisen asiakkaan yksilöllinen kuuleminen, tuki ja ohjaus hänen omien tarpeiden mukaan.

**Kuntouttava työote** on yksi työntekijöiden toimintaperiaatteista.

Asiakkaita kannustetaan ja tuetaan osallistumaan ympäröivän yhteiskunnan tarjoamiin aktiviteetteihin ja erilaisiin palveluihin.

Tuetun asumisen jokaisella asiakkaalla on vuokrasuhteinen asunto, jossa on oma wc ja suihku. Yhteisinä tiloina asiakkailla on käytössä keittiö- ja ruokailutila, olohuone, kodinhoitohuone ja saunatilat. Ulko-varastossa asiakkailla on käytössä omat varastotilat.

Asiakkaat huolehtivat jokainen omien voimavarojen ja yksilöllisesti räätälöityjen tuen ja ohjaustarpeiden mukaan oman huoneen siivoamisesta, pyykin pesusta ja yhteisten aterioiden valmistuksesta. Asiointi käynneillä (pankit, lääkärin) ohjaajat ovat mukana yksilöllisten ohjaustarpeiden mukaan.

Asiakkaiden arkea rytmittävät yksilöllisesti suunniteltu päiväohjelma. Asiakkaat käyvät päivä- tai työtoiminnassa kukin toimintakykynsä mukaan 2-5 kertaa viikossa.

Lähialueella itsenäisesti asuvilla kehitysvammaisilla asiakkailla on mahdollisuus käydä ruokailemassa Startin tiloissa, Startissa asuvien asiakkaiden yhdessä ohjaajien kanssa valmistamaa ruokaa. Itsenäisesti asuvien asiakkaiden on mahdollista saada Startin tiloissa aamupala, lounas, välipala/päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asiakkailla on mahdollisuus myös pyykkihuoltoon ja saunan käyttöön.

Tuetun asumisen toimintaperiaatteisiin kuuluu **yhteistyö asiakkaiden omaisten ja eri ammatillisten yhteistyötahojen kanssa.**

### 3 RISKINHALLINTA

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

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

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

#### **Riskinhallinnan työnjako**

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Omavalvontasuunnitelma  
Palo- ja pelastussuunnitelma  
Poistumisturvallisuus selvitys  
Potilasturvallisuussuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma  
Henkilöstön perehdytysuunnitelma

Omaohjelmasuunnitelma on laadittu yhteistyössä Startin ohjaajien ja vastaavan ohjaajan kanssa.

**Riskien tunnistaminen**

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Ohjaajat tuovat esille mahdollisia epäkohtia ja huomattuja riskejä sekä toimivat tilanteen vaatimalla tavalla riskin/epäkohdan korjaamiseksi. Ohjaajat ilmoittavat havainnoistaan lähiesimiehelleen ja/tai seudulliselle erityisryhmien asumispalveluvastaavalle.

**Riskien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Mahdollinen riskitekijä kirjataan olemassa oleviin ohjelmiin ja ilmoitetaan lähiesimiehelle. Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään viikkopalaverissa.

Yksikössä on käytössä potilasturvallisuuden vaaratapahtumien raportointi ja tietotekninen työkalu, HaiPro. HaiPro ohjelmaan kirjataan kaikki haittatapahtumat kuten mahdolliset asiakastapaturmat, läheltä piti-tilanteet, lääkepoikkeamat, asiakkaisiin tai henkilökuntaan kohdistuvat väkivaltatilanteet. HaiPro –raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Asiakkaisiin kohdistuvat haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan myös käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään, Pro Consonaan.

**Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Poikkeaman havainnut työntekijä ilmoittaa asiasta lähiesimiehelleen, vastaavalle ohjaajalle puhelimitse, sähköpostilla tai käymällä paikan päällä vastaavan ohjaajan toimipisteessä. Poikkeama ilmoitetaan myös muille päivän aikana vuorossa oleville ohjaajille.

Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pikaisesti, viimeistään lähiesimiehen ja henkilökunnan kesken yksikön viikkopalaverissa. Poikkeaman havaittua pohditaan yhdessä poikkeamaan myötävaikuttavia tekijöitä sekä tarvittavia korjaus- ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja toimintatapojen muutoksia jatkoa ajatellen. Poikkeama kirjataan HaiPro ohjelmaan.

**Muutoksista tiedottaminen**

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista tiedotetaan asianosaisille joko suullisesti, puhelimitse, sähköpostilla tai puhelimen viesteillä. Muutokset käsitellään yhteisissä palavereissa, joista tehdään muistio. Muistio on henkilökunnan luettavana Oulunkaaren kuntayhtymän intranetistä, Kompassissa.

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

##### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Yksikön ohjaajat yhteistyössä lähiesimiehen, vastaavan ohjaajan kanssa

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Vs. vastaava ohjaaja Katja Lammi  
[katja.lammi@oulunkaari.com](mailto:katja.lammi@oulunkaari.com)  
050 310 73 14

##### **Omaavonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

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

Miten yksikössä huolehditaan omaavonnan suunnitelman päivittämisestä?

Suunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan asioiden muuttuessa.

##### **Omaavonnan suunnitelman julkisuus**

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

Missä yksikön omaavonnan suunnitelma on nähtävillä?

Omaavonnan suunnitelma on nähtävillä tuetun asumisen yksikön Startin tiloissa sekä Oulunkaaren kuntayhtymän internet-sivuilla.

#### 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

##### **4.2.1 Palvelutarpeen arviointi**

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelusuunnitelmat laaditaan ja päivitetään säännöllisesti ja/tai asioiden muuttuessa.

Henkilökunnan palavereissa nostetaan säännöllisesti esille ajankohtaisia asiakasasioita. Ohjaajat arvioivat päivittäin asiakkaiden hyvinvointia. Asiakkailta on säännölliset terveydenhoidolliset ym. asiakkaiden omista tarpeista koostuvat arviot ja seurannat.

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

<p>Yhteistyö asiakkaiden läheisten ja omaisten kanssa on säännöllistä. Läheisten ja omaisten kanssa keskustellaan asiakasta koskevista asioista heidän käydessään asiakkaan luona, puhelimitse tai erikseen sovitulla tavalla.</p>
<p><b>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.</p> <p>Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovitavia asioita.</p> <p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Asiakkaan palvelusuunnitelmien laadinnasta vastaa vammaispalveluiden sosiaaliohjaaja. Palvelusuunnitelma palaverissa ovat mukana sosiaaliohjaajan lisäksi asiakas, asiakkaan omaiset ja asiakkaan muut haluavat läheiset henkilöt ja tarvittavat työntekijät, omaohjaaja ja/tai ohjaaja, sekä vastaava ohjaaja. Tarvittaessa palvelusuunnitelma palaveriin osallistuu myös vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä.</p> <p>Palvelusuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin asiakkaiden kanssa toimimalla, heidän avun ja tuen tarvetta säännöllisesti arvioimalla. Kirjaamalla päivittäiset tapahtumat ja mahdolliset muutokset asiakastietojärjestelmä Pro Consonaan. Asiakkaan arjessa tapahtuvista muutoksista ollaan tarvittaessa yhteydessä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijään tai sosiaaliohjaajan palvelusuunnitelman päivittämisen tarpeesta.</p> <p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Omaohjaajat ovat mukana asiakkaan palvelusuunnitelman laatimisessa ja päivittäisessä. Muutoksista tiedotetaan koko henkilöstöä ja muuttuvat asiat kirjataan myös asiakastietojärjestelmä Pro Consonaan.</p>
<p><b>4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</b></p> <p>Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p> <p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p><b>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Tuetun asumisen yksikön, Startin jokaisella asiakkailla on käytössään yhteisten tilojen lisäksi oma huone/koti joka takaa heille yksityisyyden ja rauhan heidän niin halutessaan. He saavat oman huoneen/kodin oven halutessaan lukittua. Tuettu asuminen perustuu asiakkaan mahdollisimman itsenäisen</p>

elämän mahdollistamiseen ja sen tukemiseen. Startin ulko-ovi on lukittu ympäri vuorokauden ulkopuolisten, asiattomien tulijoiden varalta. Asiakkailta on kaikilla käytössä omat avaimet ja he pääsevät kulkemaan ulko-ovesta oman toiveen mukaisesti. Startissa ei ole yövalvontaa vaan ulko-ovessa on käytössä hälytysjärjestelmä takaamassa asiakkaiden turvallisuutta yöaikaan klo.23-06 välisen ajan.

Asiakkaiden kanssa keskustellaan heidän jokapäiväisistä arjen asioista, asiakkaita kuunnellaan ja heidän kanssaan yhdessä pohditaan eri vaihtoehtoja ja heidän omaa elämää koskevissa asioissa. Startin asiakkaat pitävät sunnuntaisin yhdessä henkilöstön kanssa yhteisöpalaverin jossa käsitellään ajankohtaisia asioita ja tapahtumia. Yhteisöpalavereissa jokaisen asiakkaan ääni tulee kuuluville.

Asiakkaiden mielipide huomioidaan muun muassa ruokailuissa. Ateriat valmistetaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkaat saavat jokainen osallistua ruuanlaittoon omien voimavarojen ja taitojen mukaan. Asiakkaat myös auttavat toinen toisiaan.

Oulunkaaren kuntayhtymällä on laadittu itsemääräämisoikeuden tukemisen ohjeistus kehitysvammahuollossa. Palvelutuotantolautakunta on päivittänyt ohjeistuksen 1/2019.

#### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

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

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Tuetun asumisen yksikössä, Startissa ei ole asiakkailla käytössä henkilökohtaisia rajoitustoimenpiteitä. Ulko-ovi on lukittuna ympäri vuorokauden ulkopuolisten, asiattomien kulkijoiden varalta mutta asiakkaat pääset omilla avaimillaan ulos ja sisälle aina halutessaan. Ulko-ovessa on käytössä ”lätkä” jolla asiakas saa oven avattua.

#### *Pohdittavaksi:*

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

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

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Asiakkaalla ja hänen läheisellään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautteen voi antaa suoraan henkilökunnalle, lähiesimiehelle, seudulliselle asumispalveluvastaavalle tai perhe- ja sosiaalipalvelujohtajalle suullisesti tai kirjallisesti.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtumia tai vaaratilanteita?



Kaikki haitta, vaara- ja läheltä piti- tilanteet käsitellään yksikössä asianosaisten kanssa keskustelemalla ja kirjaamalla tapahtuma asiakastietojärjestelmä Pro Consonaan ja Hai Pro haittatapahtuma ohjelmaan. Kyseiset tapahtumat käsitellään yksikön palaverissa henkilökunnan ja lähiesimiehen kanssa. Toimintaa muutetaan tarvittaessa ja pyritään näin ehkäisemään samoja virheitä syntymästä uudestaan.

#### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

##### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

##### Palautteen kerääminen

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

Asiakkaat ja heidän omaisensa antavat palautetta toiminnasta ja toimintatavoista yleensä suullisesti. Omaisilta kerätään myös kirjallista palautetta säännöllisin väliajoin.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palaute kirjataan asiakkaan Pro Consonaan ja käsitellään yksikössä viimeistään seuraavassa henkilöstöpalaverissa.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja

Mirva Salmela

p. 050 592 46 74

mirva.salmela@oulunkaari.com

Micropolis, päärakennus 2. krs.

Piisilta 1, 91100

1.2.2019 alkaen

Vs. Perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja

Leena Mämmi-Laukka

p. 050 3950339

[leena.mammi-laukka@oulunkaari.com](mailto:leena.mammi-laukka@oulunkaari.com)

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Maija-Kaisa Sointula

potilasasiamies@merikratos.fi

010 830 51 04

valtakunnallinen potilasasiamiespuhelin päivystys Ti-To klo.10-13

Osoite: Merikratos Oy/Sointula, Ruissalontie 11 B, 20200 TURKU

Kunta. li, Pudasjärvi, Simo, Utajärvi, Vaala

Potilasasiain miehen tehtävä on valvoa potilaan etua

- auttaa selvittämään potilaan ja hoitohenkilökunnan välisiä ristiriitatilanteita
- neuvoo ja avustaa muistutuksen teossa
- auttaa potilasvahinkokorvauksen kanssa
- tiedottaa potilaan oikeuksista ja asemasta
- edistää muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista

Lisätietoja internetistä [www.merikratos.fi](http://www.merikratos.fi)

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Yleinen kuluttajaneuvonta

029 553 69 01 arkisin klo.9-15

Kuluttajaneuvonta on siirtynyt kunnilta valtakunnalliseksi.

Kuluttajaneuvonta avustaa kuluttajan ja yritysten välisessä riitatilanteessa. Kuluttajaneuvonta antaa kuluttajalle ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

Lisätietoja [kkv.fi/kuluttajaneuvonta](http://kkv.fi/kuluttajaneuvonta).

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

Asiat käsitellään yksikön palaverissa ja tehdään tarvittavat muutokset toimintaan.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

30 vrk

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asiakkaille laaditaan palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaiden toimintakyky sekä tuen ja avun tarve. Toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan henkilökohtaiset tavoitteet sekä keinot ja välineet tavoitteiden saavuttamiseksi. Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa työtettä.

Asiakkaat ovat mukana kaikessa heidän elämänsä koskevissa asioissa, toiminnoissa ja tapahtumissa kukin omien taitojen ja voimavarojen mukaan.

Asiakkaiden kanssa pidetään viikoittain yhteisöpalaveri joka mahdollistaa yhteisöllisen osallistumisen ja omien ajatusten ja mielipiteiden esille tulon. Asiakkaita kannustetaan ja motivoidaan osallistumiseen ja yhteiseen vaikuttamiseen.

Suurin osa asiakkaista käy työ- ja päivätoiminnoissa kukin oman yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Vapaa-aikanaan asiakkaat harrastavat oman mielenkiinnon kohteen mukaista toimintaa pääsääntöisesti yhdessä henkilökohtaisen avustajan kanssa. Asiakkaat osallistuvat lähialueella eri toimijoiden järjestämiin tapahtumiin muun muassa Kansalaisopiston järjestämiin musiikitapahtumiin, Tahkokankaan palvelukeskuksen, kunnan ja tukiyhdistyksen järjestämiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin.

Oulunkaaren kuntayhtymässä on kehitysvammaisten seudullinen asiakasfoorumi, joka koostuu Oulunkaaren kuntien asumispalveluiden sekä työ- ja päivätoiminnan asiakkaista. Seudullisen asiakasfoorumi

rumin lisäksi jokaisessa viidessä kunnassa toimii paikallinen asiakasfoorumi, jonka tavoitteena on lisätä kehitysvammaisten omaa aktiivisuutta ja osallisuutta palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Startin asiakkaita yksi osallistuu asiakasfoorumi tilaisuuksiin.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

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

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

Asiakkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja tuen ja ohjauksen tarpeiden tavoitteita seurataan säännöllisesti päivittäisissä toiminnoissa havainnoiden ja keskustellen. Huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn seuranta tehdään myös yhteistyössä asiakkaiden ja heidän lähteisten kanssa. Vastuu asiakkaiden hyvinvoinnista, toimintakyvystä, ohjauksesta ja tuen tarpeesta on koko henkilökunnalla. Omaohjaaja toiminnalla taataan asiakkaan viimesijainen kuuleminen, yksilöllinen ja luottamuksellinen huomioiminen. Yhteistyön tärkeys eri toimijoiden kanssa korostuu asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisessä.

#### 4.3.2 Ravitsemus

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

Asiakkaiden vointia ja ravinnon ja nesteen saantia seurataan päivittäin eri ohjaustilanteiden yhteydessä. Asiakkaat osallistuvat kukin omien voimavarojen ja mielenkiinnon mukaan yhdessä ohjaajan kanssa ruuan valmistukseen. Asiakkaiden erityisruokavaliot huomioidaan ruuan valmistuksessa. Startissa asiakkaille tarjotaan päivittäin aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Ateriat suunnitellaan viikoittain asiakkaiden toiveiden pohjalta. Suunnittelulla taataan asiakkaille ravitseva ja maistuva päivittäinen ruuansaanti.

Asiakkaiden yksilöllisen suunnitelman mukaan seurataan heidän terveyden ja hyvinvoinnin tilaa. Seuranta tapahtuu yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, heidän neuvojen ja ohjeiden mukaisesti.

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Tuetun asumisen asiakkaiden hygieniakäytänteet laaditaan jokaisen asiakkaan henkilökohtaisen suunnitelman mukaan. Starin sauna lämpiää viikoittain, asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Ohjaajat tukevat, auttavat, neuvovat asiakkaita heidän henkilökohtaisessa hygieniassa yksilöllisen tarpeen mukaan.

Asiakkaiden käsihygieniasta huolehditaan muun muassa ruuanlaiton ja ruokailun yhteydessä. Käsidesiä on saatavilla yleisissä tiloissa.

Startin yksikköön on laadittu siivoussuunnitelma. Ohjaajat huolehtivat Startin tilojen viikoittaisesta siivouksesta. Asiakkaat huolehtivat omien huoneiden siivouksesta kukin omien taitojen ja kykyjen mukaan ohjaajien avun, tuen ja ohjauksen turvin.

Jokainen tuetun asumisen ohjaaja on suorittanut hygieniapassikoulutuksen.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

#### 4.3.4 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.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Tuetun asumisen asiakkaat käyvät aina tarvittaessa kiireettömässä sairaanhoidossa arkisin, virka-aikana lin terveystasemalla sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolla. Asiakkaiden suun terveydenhoito tapahtuu lin hammashoitolassa suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolla. Kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa Oulun seudun yhteispäivystys. Erikoissairanhoidon palvelut lääkärin läheteellä asiakkaat saavat Oulun Yliopistollisesta sairaalasta.

Äkillisen kuolemantapauksen varalle on laadittu erillinen ohjeistus.

<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Asiakkaiden terveyden ja sairaudenhoitoon liittyvät toiminnot ovat asiakaslähtöisiä, jokainen asiakas huomioidaan yksilönä. Ohjaajat yhdessä asiakkaiden ja mahdollisesti asiakkaiden läheisten kanssa huolehtivat asiakkaiden terveyteen ja sairaanhoitoon liittyvistä asioista. Jokapäiväinen kanssakäyminen ja asiakkaiden voinnin huomiointi ovat tärkeä osa terveyden ja sairaudenhoitoa. Asiakkaat käyvät tarpeen ja hoito/palvelusuunnitelman mukaisesti sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolla</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Tukiasumisen henkilökunta apunaan terveydenhuollon palvelut lin terveysasemalla</p>
<p><b>4.3.5 Lääkehoito</b></p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p> <p><b>Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydennyskoulutukseen liittyvää asiaa.</b></p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Lääkehoitosuunnitelma on laadittu yhteistyössä koko henkilöstön kesken. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai aina tarvittaessa.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Lääkehoidon päävastuu on vastaavalla lääkärillä ja yksikössä vastaavalla ohjaajalla sekä omasta toiminnastaan kaikilla yksikössä lääkehoitoa toteuttavilla ohjaajilla. Starttiin on laadittu lääkehoitosuunnitelma, josta ilmenee tarkemmin asiakkaiden lääkehoitoon liittyvät käytännön asiat.</p> <p>Ohjaajien lääkehoidon osaaminen varmistetaan 4 vuoden välein suoritettavalla lääkehoidon tenteillä. Uusilta työntekijöiltä vaaditaan lääketentin lisäksi lääkenäyttö osaamisen varmistamiseksi.</p>
<p><b>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan? Asiakkaiden palvelusuunnitelmaan kirjataan hänen palveluiden tarve, suunnitelmasta ilmenee kaikki asiakkaan yhteistyötahot. Yhteyttä eri yhteistyötahoihin pidetään yksilöllisen tarpeen mukaan.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Alihankintana tehtyjä sopimuksia seurataan säännöllisesti ja eri alihankkijoihin ollaan yhteydessä säännöllisesti.</p>

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus-</p>
---

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

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

Rikkoutuneista laitteista ja tarvikkeista ilmoitetaan vastaavalle ohjaajalle. Kiinteistöä koskevat viat ilmoitetaan Facility- vika ohjelman avulla kiinteistöhuoltoon.

Asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita arvioidaan asiakkaiden jokapäiväisessä arjessa havainnoimalla. Ympäristö pidetään siistinä, kulkureitit avoimina.

Henkilökunnan turvallisuuteen liittyvästä koulutuksesta pidetään huolta koulutussuunnitelman avulla. Ohjaajat ovat käyneet vuoden 2018 aikana ensiapu (EA1) koulutuksen.

Tuetun asumisen yksikköön on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma. Palotarkastus tehdään säännöllisin väliajoin palo- ja pelastuslaitoksen palotarkastajan ja kiinteistön omistajan edustajan kanssa yhteistyössä.

#### 4.4.1 Henkilöstö

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

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

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

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

Tuetussa asumisessa työskentelee 4,5 ohjaaja. Kahdella ohjaajista on sosionomi (AMK) tutkinto ja kahdella sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto, lähihoitaja. Puolikasta työaika tekevä ohjaaja on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan puolikasta tehtävää on vuoden 2018 syyskuusta alkaen tehnyt sosionomi koulutuksen omaava henkilö.

Vastaavan ohjaajan vs. hoitavalla henkilöllä on sosionomi (AMK) tutkinto. Vastaavan ohjaajan koko työpanoksesta 25% on tuetun asumisen yksikön hallintoon kuuluvaa työaika.

Lisäksi tuetussa asumisessa työskentelee työllistämistuella apuohjaaja. Apuohjaajan työaika on 8-16.

Tuetun asumisen ohjaajat työskentelevät aamu-, väli- ja iltavuoroissa. klo.7.-20/21 välisenä aikana. Startissa ei ole yövalvontaa.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarvittaessa, jos työvuorojärjestelyin ei voida taata riittävää henkilöstömäärää.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Mahdollisimman hyvällä ja ennakoivalla työvuorosuunnittelulla. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan työvuorotoiveet mahdollisuuksien mukaan. Pitämällä yllä avointa ja keskustelevaa työilmapiiriä.

##### Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

<p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Tuetun asumisen henkilöstön rekrytointi perustuu Oulunkaaren virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, talousarvion noudattamishojeisiin, Oulunkaaren tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemuksen vastaanottamisen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätöksestä ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän todentamisen (henkilöllisyyden tarkastamisen, ammattioikeuksien ja rakisterin tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset), työsopimusten tekemisen ja allekirjoittamisen. Rekrytoinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys. Rekrytoinnista vastaa vastaava ohjaaja yhdessä seudullisen erityisryhmien vastaavan ohjaajan kanssa. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto, Oulunkaaren ja Tuetun asumisen yksikössä on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Rekrytointi prosessissa tarkastellaan työntekijän soveltuvuutta, ammattioikeuksien tarkistus, uudelle työntekijälle järjestetään perehdytysvuorot. Lasten kanssa työskenteleviltä pyydetään rikosrekisteriote.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttaminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Yksikössä on käytössä perehdytyskansio ja lomakkeet, joilla varmistetaan perehdytyksen suorittaminen. Uuden työntekijän aloittaessa hän on työvuorossa työntekijän mukana ns. perehdytysvuorossa. Jokainen uusi työntekijä tekee muutaman perehdytysvuoron ennen vahvuuteen siirtymistä. Jokaisessa työvuorossa on omat tehtävät, joiden avulla pääsee helpommin mukaan työyhteisön tehtäviin.</p>
<p>b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).</p> <p>Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa viipymättä esimiehelle havaitsemiaan epäkohtia. Ilmoitus voidaan tehdä myös seudulliselle asumispalveluvastaavalle tai sosiaali- ja perhepalvelujohtajalle.</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p>

Jokaiselle vuodelle tehdään koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan henkilöstön koulutustoi-  
veet. Kuntayhtymä järjestää säännöllisesti henkilöstölle sisäisiä koulutuksia eri aiheista. Talousarvi-  
ossa varataan varat henkilökunnan koulutukseen.

#### 4.4.2 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Tuetun asumisen yksikkö sijaitsee lin kunnan omistamassa kiinteistössä. Tuetun asumisen yksikkö on yhdessä kerroksessa toimiva tila, jossa on jokaisella asiakkaalla käytössä oma huone ja wc.

Yhteisinä tiloina ovat keittiö, olohuone, kodinhoituhuone, sauna. Tuetussa asumisessa on intervallihuone, joka on tarkoitettu vanhempien luona asuvien kehitysvammaisten asiakkaiden itsenäistymisen harjoitteluun. Jokaisella asiakkaalla on huoneessaan omat huonekalut ja tavarat. Jokainen on saanut sisustaa oman huoneen oman mieltymysten ja omien tarpeiden mukaan.

Jos asiakkaan omaa huonetta käytetään muuhun tarkoitukseen, on asiasta aina sovittava erikseen asiakkaan ja hänen omaisen/läheisen ja edunvalvojan kanssa.

Henkilökunnan käytössä on toimisto ja sosiaalitulat.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Tuetun asumisen ohjaajat ja apuohjaaja yhdessä asiakkaiden kanssa vastaavat yksikön siivouksesta ja pyykkihuollosta. Asiakkaat siivoavat omat huoneet kukin omien taitojen ja voimavarojen mukaan ohjaajan tuella.

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

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

Asiakkaiden käytössä on turvahälytínjärjestelmä joka takaa tarvittavan avun yöaikaan. Jokaisella asiakkaalla on rannekehälytin. Hälytin antaa hälytyksen läheiseen autetun asumisen yksikköön, Kaarikotiin. Kaarikodin henkilöstö, joka on paikalla ympärivuorokauden hälyttää tarvittavan avun paikalle tuettuun asumiseen.

Itsenäisesti asuvilla tukiasiakkailta on yksilöllisesti räätälöityjä turvahälytin käytänteitä. Osalla asiakkaista hälytys menee kotihoidon työntekijöille.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tukiasumisen turvaranneke ja –puhelimien toimivuudesta vastaa palveluntarjoaja Stella Oy. Turvapuhelin järjestelmä testataan kuukausittain joka kuukauden ensimmäisenä päivänä.



Kiinteistön kiinteiden laitteiden kunnossapidosta vastaa lin kunnan kiinteistöhuolto.

#### 4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

Tuetun asumisen yksikössä asiakkaiden apuvälineet ovat henkilökohtaisia. Apuvälineet saadaan terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Apuvälineiden käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa apuvälineen myöntävä taho.

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

Laitteiden ja tarvikkeiden aiheutuneista vaaratilanteista ilmoitetaan esimiehelle, epäkunnossa oleva laite ja/tai tarvike poistetaan käytöstä ja siitä ilmoitetaan laitteen/tarvikkeen myöntäjälle. Vaaratilanne kirjataan asiakkaan tietoihin Pro Consonaan ja HaiPro haittatapahtuma ohjelmaan. Vaaratilanteet käsitellään ja käydään läpi palaverissa.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  
Apuvälineen myöntävä taho, lin terveysaseman apuvälineyksikkö.

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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

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

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

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

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

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

Esimies hankkii jokaiselle työntekijälle erikseen henkilökohtaiset tunnukset tarvittaviin asiakastieto ym. järjestelmiin. Jokainen työntekijä kirjoittaa vaitiolovelvollisuuslomakkeen.

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

Oulunkaarella on oma tietosuojaohjeistus, jota noudatetaan asiakastietojen kirjaamisessa, käsittelyssä, säilytyksessä ja hävittämisessä.

Jokainen työntekijä suorittaa kirjaamisvalmennus koulutuksen jossa käsitellään asiakastietojen kirjaamiseen ja tietoturvaan liittyviä asioita.

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

Oulunkaaren tietosuojaohje löytyy Oulunkaaren internet-sivulta.

d) Tietosuojavaastavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavaastava Vuokko Loukusa p. 040 826 64 21

Kaupungintalo, Varsitie 7 tai PL 10

93101 Pudasjärvi

vuokko.loukusa@oulunkaari.com

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Toimintaa kehitetään ja arvioidaan säännöllisesti. Riskeihin ja epäkohtiin kiinnitetään huomiota ja niihin puututaan. Huolehditaan, että toiminta on asianmukaista ja lakien määrittämässä rajoissa. Asioista keskustellaan jokapäiväisissä arjen tilanteissa, asukkaiden kanssa yhteisöpalavereissa ja henkilökunnan viikkopalavereissa. Asiakkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja heidän ehdotuksia otetaan huomioon asioita kehitettäessä. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina toiminnan muuttuessa. Omaevalvontasuunnitelma on osa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytystä.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

lissä 8.2.2019 Katja Lammi vs. vastaava ohjaaja

Allekirjoitus

## 11 LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

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

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

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

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

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

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

**Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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