

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	22
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	24

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 määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen 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 ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kulttuurikorjaamo ry - Kulturgaraget rf Y-tunnus 3084220-9

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalukuntayhtymä

Sote-alueen nimi Soite

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi KuKu-toiminta / Kulttuurikorjaamo ry

Katuosoite Katariinankatu 16 / Pormestarinkatu 32

Postinumero 67100 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola / Tina Hagnäs, toiminnajohtaja, puh. 0408313373, s-posti tina@kulttuurikorjaamo.fi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Taide- ja kulttuuritoiminta. Soiten vammaispalvelut, päivätoiminta. 6 - 10 asiakasta / työpaja 5 x/vk

Esimies Tina Hagnäs

Puhelin 0408313373 Sähköposti tina@kulttuurikorjaamo.fi

Toimintalupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

_____ Alihankintana hankitaan KuKu-taidetyöpajojen lounasruoka Kokkolan kaupungin koulukeittiöltä _____

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä x Ei

2 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?

Kulttuurikorjaamon alainen KuKu-toiminta tuottaa Soiten vammaispalvelun täysi-ikäisille asiakkaille ostopalveluna taide- ja kulttuuritoimintapalveluita päivätoimintana. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintamahdollisuuksia, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä.

Kulttuuri- ja taidetoiminta voi olla esimerkiksi musiikki-, teatteri-, kuvataide- tai tanssitoimintaa, joka tukee asiakkaiden mahdollisuuksia luovaan ilmaisuun ja toimintaan sekä kulttuurin ja taiteen tekemiseen ja kokemiseen, edistää osallistumista kulttuuriin, taiteeseen ja sivistykseen.

Asiakas voi osallistua toimintaan yksilöllisen palvelupäätöksen mukaisesti 1 - 5 päivänä viikossa (ma - pe), 4 tuntia päivässä. Osallistumisen edellytys on, että asiakkaalla on halu ja tosiasiallinen mahdollisuus ja kyky osallistua toimintaan. Arvion tästä tekee ammattilainen vammaispalveluissa.

Toimintaa tuotetaan asiakkaille tasavertaisesti ja laadukkaasti ottaen huomioon yksilölliset tarpeet. Tavoitteena on mahdollistaa kaikille asiakkaille mielekästä taidelähtöistä toimintaa. Toiminnassa asiakkaat osallistetaan heidän yksilöllisiä tarpeitaan ja toiveitaan kuunnellen ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan.

Toimintaa ohjataan ja sitä kehitetään tiiviissä yhteistyössä tilaajan kanssa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden 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, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Kulttuurikorjaamo ry - Kulturgaraget rf:n toimintaa ohjaavat seuraavat arvot: 1) [Taiteen ja kulttuurin tulee olla kaikkien saavutettavissa elämäntilanteesta ja lähtökohdista riippumatta](#), 2) [Yhteistyö: rakennamme, ylläpidämme ja kehitämme tavoitteidemme saavuttamista edistäviä yhteistyömalleja hyvässä ja avoimessa yhteistyössä](#), 3) [Avoimuus: avoin, rehellinen ja läpinäkyvä vuorovaikutus](#), 4) [Kestävä toimintatapa niin sosiaalisesta, taloudellisesta kuin ympäristönäkökulmasta.](#)

Lisäksi erityisesti KuKu-toimintaa ohjaavat seuraavat arvot: 1) Jokainen on omalla tavallaan luova, osallistuu toimintaan omista lähtökohdistaan ja voi tehdä oman näköistään taidetta, 2) Asiakkaillemme on oikeus saada joka suhteessa laadukkaita palveluja, mikä näkyy myös välineiden tasossa.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin 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, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan 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

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 myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii 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. 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

-

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Käytössämme on Soiten Laatuportti / HaVa-järjestelmä. Teemme kaikista läheltä piti -tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisen ilmoituksen ja lähetämme sen yhteyshenkilön käsiteltäväksi.

Myös asiakkaalla on mahdollisuus ilmoittaa vaaratapahtumasta soite.fi-sivuston kautta.

Ongelmat, riskit ja laatu-poikkeamat käsitellään yhteispalavereissa tilaaajan kanssa.

Kuntoutuksen ohjaaja seuraa tilanteita ja havainnoi mahdollisia turvallisuusriskejä ja keskustelelee näistä työyhteisössä sekä asiakkaiden/ kumppanien kanssa. Jos tarvetta muutoksille tulee kuntoutuksen ohjaaja huolehtii, että nämä tulevat käytäntöön.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riski?

Asiakkaat ja omaiset voivat ottaa ensisijaisesti yhteyttä palveluntuottajaan havaitessaan epäkohtia, laatu-poikkeamaa tai riskejä. Asiakkailla ja omaisilla on lisäksi mahdollisuus tehdä ilmoitus epäkohdista, laatu-poikkeamista ja riskeistä soite.fi-sivuston kautta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Palveluntuottaja sitoutuu ilmoittamaan mahdolliset haittatapahtumat tilaajan HaVa-järjestelmään ja lähettämään tilaajalle puolivuositain koosteen omaan järjestelmään merkityistä haittatapahtumista ja niiden johdosta tehdyistä toimenpiteistä. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään tilaajan kanssa. Sovitaan toimintamalleista, joilla haittatapahtumia voidaan ehkäistä ennalta ja lisätä työturvallisuutta. Läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat käsitellään aina henkilökunnan kanssa. Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilökunnalla on ajan tasalla oleva tieto siitä, mitä toimintamalleista on sovittu.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet kirjataan samalla, kun haittatapahtumaa käsitellään. Tarvittaessa sovitaan tilaajan kanssa uusi toimintamalli tai olemassa olevaa mallia muutetaan tai päivitetään. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutusta seurataan sekä sisäisissä että tilaajan kanssa yhteisissä palavereissa.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Muutoksista tiedotetaan välittömästi esihenkilön tai hänen valtuuttamansa henkilön kautta, sopivaa viestintäkanavaa käyttäen.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuutensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Toiminnanjohtaja sekä KuKu-toiminnan kuntoutusohjaaja

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

KuKu-toiminnan kuntoutusohjaaja Taija Vähäsarja puh. 045-78349815

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan Valviran kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta omavalvonnasta ja arvioimaan säännöllisesti oman varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan tasoa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kuitenkin vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikkökohtainen ja ajantasainen omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä sekä Kulttuurikorjaamon verkkosivuilla osoitteessa www.kulttuurikorjaamo.fi. Se toimitetaan myös tilaajalle.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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 vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelutarpeen arviointi tapahtuu tilaajan moniammatillisessa työryhmässä ja Soite tekee asiakkaalle palvelusuunnitelman, jonka mukaan palvelun laajuus ja sisältö määritellään.

Palveluntuottaja laatii yhteistyössä tilaajan kanssa asiakaskohtaisen palvelun toteuttamissuunnitelman, jonka avulla sovitaan yksityiskohdista asiakkaan kanssa. Toteuttamissuunnitelma laaditaan asiakaslähtöisesti, asiakkaan yksilölliset tarpeet ja tavoitteet huomioiden.

Toteuttamissuunnitelmaa tarkistetaan aina asiakkaan tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Toteuttamissuunnitelma sisältää itsemääräämisoikeutta tukevan suunnitelman.

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

Toteuttamissuunnitelma tarkistetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa/asioiden hoitajan/edunvalvojan kanssa. Palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa tehdyistä oleellisista muutoksista, jotka vaikuttavat asiakkaan saamaan apuun, hoitoon ja huolenpitoon tilaajalle välittömästi, jotta palvelun tarve voidaan määrittää ja hyväksyä uudelleen myös tilaajan toimesta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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 muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että 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 tarpeeton. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

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

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

Palveluntuottaja vastaa vain toteuttamissuunnitelmasta.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakkaan kanssa käydään läpi eri vaihtoehtoja. Asiakkaan näkemys kirjataan toteuttamissuunnitelmaan sekä asiakastietojärjestelmään. Olennaista on, että asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu ja hän tulee kuulluksi.

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

Kuntoutusohjaaja käy toteutussuunnitelman läpi jokaisen työntekijän kanssa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Taide- ja kulttuurilähtöinen toiminta on jo itsessään asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukevaa. Taidetyöpajojen toiminta on luonteeltaan sellaista, että yksilölliselle toteutukselle on tilaa. Asiakas osallistuu kykyjensä mukaisesti toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin ja on osallinen häntä koskevissa asioissa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. 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. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

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 asiakasasiakirjoihin.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Rajoittamistoimista tehdään asiakkaan oman ja muiden turvallisuuden takaamiseksi ainoastaan välttämättömimmät toimenpiteet lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Jos rajoittamistoimia joudutaan käyttämään, niistä raportoidaan tilaajalle viipymättä ja nämä tilanteet käsitellään yhteistyökokouksissa.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä ei ole käytössä rajoittavia välineitä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Palveluntuottaja kiinnittää erityistä huomiota paitsi asiakkaiden kanssa työskentelevien henkilöiden pätevyyteen, myös soveltuvuuteen ja henkilökohtaisiin ominai-

suuksiin. Sisäisellä koulutuksella ja työnohjauksella pyritään varmistamaan, että asiakkaiden kohtelu on joka tilanteessa asiallista. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, asia käsitellään välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

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

Asia käsitellään yhdessä tilaajan, asianomaisten ja oman henkilökunnan kanssa yhteistyökokouksissa.

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. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakas voi antaa kirjallisen palautteen suoraan työpajan järjestäjälle tai tilaajan toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös järjestäjälle osoitettu vapaamuotoinen kirje. Asiakas voi myös antaa palautetta tilaajan soite.fi-sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään.

Asiakaspalautteet käsitellään yksikössä yhteisesti. Vastaus annetaan kirjallisesti kahden viikon kuluessa, jos asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään sekä sisäisesti että yhdessä tilaajan kanssa. Toteutetaan tarpeellisiksi arvioidut muutokset ja kehittämistoimet ilman aiheettomia viivytyksiä.

Asiakkaan oikeusturva

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

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

Muistutuksen vastaanottaja Tina Hagnäs, toiminnanjohtaja, Kulttuurikorjaamo ry, Katariinankatu 16, 67100 Kokkola

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 0447232309.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta p. 029 505 3050, www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta

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

Muistutukset osoitetaan yhdistyksen toiminnanjohtajalle ja ne käsitellään palaverissa yhdessä Kompassin henkilökunnan kanssa. Toimintaa kehitetään jatkuvasti näiden keskustelujen pohjalta.

Asiakkaita ohjataan aina ensisijaisesti selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palveluiden hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 - 3 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Taide- ja kulttuurilähtöinen toiminta vahvistaa yleisesti asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintamahdollisuuksia, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Lisäksi se tukee minäpystyvyyttä, itsemääräämisoikeutta, luovuutta, rohkeutta ja itsetuntemusta.

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

Seurataan toteuttamissuunnitelmaan kirjattuja tavoitteita havainnoiden asiakasta toiminnassa. Asiakkaan toimintakyvystä ja hyvinvoinnista kirjataan palvelupalautteeseen.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia 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-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asiakkaille tarjotaan lounas sekä kahvi ja kahvileipä (keksi). Tarvittavat lounasateriat hankitaan ja kuljetetaan Kokkolan kaupungin koulukeittiöstä asianmukaisesti pakattuna. Kahvi ja kahvileipä hankitaan itse suoraan vähittäiskaupasta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erytisruokavaliosta tehdään tilaus ateriat toimittavaan koulukeittiöön, josta erityisruoat saapuvat asianmukaisesti valmistettuina ja erilleen pakattuina.

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

Ryhmien kuntoutusohjaaja seuraa ja kirjaa tilaajan asiakasjärjestelmään mahdolliset poikkeustilanteet. Normaalitylanteessa ei tehdä kirjauksia.

Hygieniäkäytännöt

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.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais- hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

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

Tarvittavat asianmukaiset välineet ovat käytössä tilanteen ja ohjeistuksen mukaan.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Toimintaan tullaan vain terveinä, noudatetaan hyvää käsihygieniaa sekä erityistilanteissa noudatetaan Soite:n ohjeistuksia.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä käy siivousliike päivittäin. Pyykkihuoltoa ei tarvita.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Ei ole tarvetta, koska yksikön siivous tapahtuu vuokranantajan (Kokkolan kaupunki) toimesta.

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, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Yksikkö ei vastaa asiakkaiden suun terveydenhoidosta eikä kiireettömästä sairaanhoidosta. Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa tai äkillisessä kuolemantapauksessa ollaan viivyttämättä yhteydessä hätäkeskukseen sekä tilaajan edustajaan (Kompassi), tarvittaessa asumisyksiköihin ja asiakkaan läheisiin.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ei kuulu yksikön vastuulle, koska meillä ei ole tietoa asiakkaiden diagnooseista.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikkö ei ole vastuussa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta muutoin kuin lääkkeiden annostelusta tilaajan edustajan antamien ohjeiden mukaan.

Lääkehoito

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 vastuuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Tilaaaja vastaa lääkehoitosuunnitelmasta ja tiedottaa siitä palveluntarjoajalle tarkoituksenmukaisessa laajuudessa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Kuntousohjaaja, jolla on tarvittava pätevyys. Asiakkaalla on mukana oma lääkedo-
setti, johon lääkkeet on valmiiksi annosteltu kotona tai asumisyksikössä. Osa
asiakkaista huolehtii lääkkeestään itse. Asiakkaiden lääkkeet säilytetään lukolli-
sessa kaapissa. Riskit tiedostetaan ja riittävä valvonta järjestetään.

Monialainen yhteistyö

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 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?

Yhteiset palaverit Kompassin vastuuhenkilöiden kanssa 1 kertaa/kuukaudessa tai erikseen sovitun mukaisesti.

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 muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta 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 ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

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

Työntekijöiden ja sijaisten perehdytys ja täydennyskoulutus, haitta- ja vaarailmoitukset tilaajan järjestelmään, ensiapukoulutus, palo- ja poistumisharjoitukset (vuokranantajan järjestämällä tavalla).

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa 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 periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

KuKu-toiminnan työpajojen kuntoutusohjaaja (vähintään lähihoitaja tai vastaavan pätevyyden omaava) 1 hlö.

Kuntoutusohjaaja vastaa työpajojen asiakastyöstä, käsittelee asiakasjärjestelmistä tulevat ilmoitukset ja osallistuu yksikön toiminnan kehittämiseen erityisesti kuntoutuksen näkökulmasta. Kuntoutusohjaaja on koulutukseltaan Kuntoutuksen ohjaaja (AMK) sekä Lähihoitaja.

Kuntoutusohjaaja vastaa myös asiakkaiden käytännön tarpeista, kuten wc-käyntien, hygienian ja ruokailujen toimivuudesta ja toimii pajojen vetäjien ohjaajana. Hän hallitsee tarvittavien tietojärjestelmien käytön ja vastaa asiakastietojärjestelmiin tehtävistä kirjauksista. Työpajojen ohjaaja on koulutukseltaan lähihoitaja tai vastaavan pätevyyden omaava henkilö.

Pajojen ohjaajina toimii keskimäärin 5 taiteilijaa, jotka suunnittelevat toiminnan prosessin ja sen etenemisen. He vastaavat taiteellisesta sekä ryhmäprosessista että valmistelevat työpajat ja ohjaavat toiminnan. Taiteilijat ovat koulutukseltaan esimerkiksi musiikkipedagogi, muotoilija, kulttuurituottaja, tanssinopettaja tai teatteri-ilmaisun ohjaaja.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Henkilöstömitoituksen riittävyyden varmistaminen turvallisuus ja palvelut huomioon ottaen. Sijaisia käytetään aina, kun siihen on tarvetta. Sijaisina pyritään käyttämään ensisijaisesti vakituisia henkilöitä, jotka ovat saaneet perehdytyksen toimintaan.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Tehdään yhteistyötä henkilöstövuokraus MediPower:n kanssa, jolta ostetaan tarvittavat palvelut, lähinnä sijaispalvelut.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Jatkuva työnohjaus.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Toimitaan lakien ja säännösten puitteissa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnan-

tajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset. Lisäksi kiinnitetään huomiota rekrytoitavien henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja soveltuvuuteen tehtävän laatu ja asiakaskunta huomioon ottaen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Eriyksen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Eriyksen huollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Yksikön hoito-/hoivahenkilöstöön kuuluu kuntoutuksen ohjaaja, jolla on myös lähihoitajan koulutus sekä voimassa olevat lääkeluvat. Työnantaja perehdyttää kuntoutuksen ohjaajan taidetyöpajojen toimintamalliin ja -periaatteisiin. Työharjoitteluun tulevat opiskelijat perehdyttää lähtökohtaisesti kuntoutuksen ohjaaja. Aikuisten kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa tehtävään asiakastyöhön yksikkö on perehdyttänyt Soiten vammaispalvelukeskus/toimintakeskus Kompassi, jonka kanssa toimintaa arvioidaan ja kehitetään säännöllisen yhteydenpidon pohjalta. Henkilökunnalle järjestetään lisäksi jatkuvasti työnohjausta sekä yksilötapaamisia että ryhmissä. Työnohjauspalvelut ostetaan Konstituutti Oy:ltä.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Järjestetään noin neljä kertaa vuodessa täydennyskoulutus kulttuurihyvinvoinnin ajankohtaisiin ja palveluiden toteuttamisen kannalta tarpeellisista ja ajankohtai-

sista teemoista. Lisäksi henkilökunnalla on mahdollisuus suorittaa täydennyskoulutuksena kursseja ja opintokokonaisuuksia.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan 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 järjestämistä vastaavassa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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 luku 3 Riskienhallinta).

Mahdolliset epäkohdat pyritään ensin käsittelemään yksikön sisällä. Jos tämä ei johda toivottuun tulokseen, otetaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen.

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.

Tilojen käytön periaatteet

Yksikön taide- ja kulttuuritoiminnan käytössä on studiotyyppinen avoin tila, jonka yhteydessä on ruokailutilana käytettävä erillinen huone. WC sijaitsee eteistilassa, jossa on myös naulakot. Kaikki asiakkaat toimivat yhtä aikaa samassa tilassa. Asukkaiden omaisten vierailut ovat mahdollisia ja niistä sovitaan taidetyöpajojen ohjaajien kanssa tapauskohtaisesti.

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 ei-

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 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 ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Yksiköllä ei ole käytössä tässä tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja eikä niihin nähdä tarvetta.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Yksikkö ei vastaa asiakkaiden tarvitsemista apuvälineistä.

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 tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. 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 rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työntekijät perehtyvät Kulttuuri- ja taidetoiminnan kirjaamisohjeisiin ja tarvittaessa saavat ohjausta/apua Kompassin KuKu-yhteyshenkilöiltä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakasasiakirjalaki velvoittaa sosiaalihuollon työntekijöitä kirjaamaan viipymättä. Kirjaukset pyritään tekemään toimintapäivän jälkeen tai niin pian, kun kirjaaminen on mahdollista. Kuntoutusohjaajalle on varattu työaikaa kirjaamiselle työpajatoiminnan jälkeen päivittäin.

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

VAITIOLO- JA SALASSAPITOSOPIMUS

Kirjauksia tekevät henkilöt allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat.

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

Toiminnanjohtaja ja kuntoutusohjaaja vastaavat tarvittavasta perehdytyksestä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tina Hagnäs, toiminnanjohtaja, puh. 0408313373, s-posti tina@kulttuurikorjaamo.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Yksikössä on käyty tilaajan kanssa läpi salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskevat ohjeet.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Poissaoloilmoitusten käytännöt asiakas- ja asumisyksiköiden puolelta. Taksipalvelujen toimintakäytännössä on asiakasturvallisuuden näkökulmasta kehittämisen varaa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 13.3.2024

Allekirjoitus _____