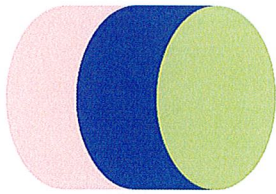


KESKI-  
SUOMEN  
HYVINVOINTI-  
ALUE

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUEEN VAMMAISPALVELUJEN

OMAVALVONTASUUNNITELMA

JYVÄSKYLÄ JA MUURAME



KESKI-  
SUOMEN  
HYVINVOINTI-  
ALUE

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	5
4. Itsenäisen suoriutumisen ja toimintakyvyn tukeminen.....	5
5. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen palvelujen toteuttamisessa.....	6
6. Ammattitaitoinen ja vastuunsa tunteva henkilöstö.....	6
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	20
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	24

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Vammaispalvelut, keskinen alue

Y-tunnus 3221318-2

Hyvinvointialue Keski-Suomen Hyvinvointialue

Kunnan nimi Jyväskylä, Muurame

### Toimintayksiköt/palvelut

Jyväskylän vammaispalvelut, Ylistönmäentie 33 c 4.krs., 40500 Jyväskylä

Muuramen vammaispalvelut, Virastotie 10, 40950 Muurame

Esihenkilö Suvi Hirvimäki, 0401945882, suvi.l.hirvimaki@hyvaks.fi

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelua käytetään asumisessa, työ- ja päivätoiminnassa sekä vammaispalvelulain ja erityishuoltolain mukaisten palvelujen järjestämisessä. Ostopalveluja hankitaan sopimukseen perustuen, palvelusetelillä ja suoraostona maksusitoumuksella.

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Yksityisen palvelujen tuottajan täytyy olla yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien valtakunnallisessa rekisterissä Soterissa, jotta voi tuottaa sosiaalipalveluja. Palveluntuottajan on tehtävä hakemus palveluntuottajaksi rekisteröintiä varten.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä x  Ei

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 27 § mukaan sosiaalihuollon palveluyksikön on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja

asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

### **Omavalvonnassa suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnassa suunnitteluun.

Omavalvontasuunnitelmaa käyty läpi tiimeissä yhdessä henkilöstön kanssa.

### **Kuka vastaa omavalvonnassa suunnittelusta ja seurannasta**

Johtava sosiaalityöntekijä Suvi Hirvimäki, suvi.l.hirvimaki@hyvaks.fi

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

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

Suunnitelmaa päivitetään vuosittain tai tarvittaessa.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Kahvihuoneen seinällä, odotustilassa sekä yksikön nettisivuilla.

## **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

### **Toiminta-ajatus**

Keski-Suomen hyvinvointi alueen vammaispalvelujen keskeisen tiimin tehtävänä on järjestää palvelu ja tukitoimia vaikeavammaisille, kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille vammaispalvelulain (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380) ja kehitysvammalain (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519) perusteella.

### **Mikä on palvelun toiminta-ajatus?**

Palvelujen ja tukitoimien tarkoituksena on edistää vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisina yhteiskunnan jäseninä. Vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki tulevat sovellettaviksi, kun ensisijaisten lakien mukaiset palvelut eivät ole asiakkaalle riittäviä tai asiakkaan ei ole mahdollista saada palvelua ensisijaisen lainsäädännön avulla. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vammasta tai sairaudesta johtuen on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua arjen toiminnoista.

Vammaispalveluihin liittyvät palveluprosessit käynnistyvät ja hallinnoidaan Jyväskylän ja Muuramen toimiston kautta. Hakemusten vastaanottaminen, palvelutarpeen arvioiminen, palvelusuunnitelman ja tarvittaessa erityishuolto-ohjelman laatiminen ja palvelupäätöksen tekeminen kuuluvat vammaispalvelujen toimistolla työskenteleville.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Vammaispalveluiden toimintaa ohjaavat arvoja on asiakkaan osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen, itsenäisen suoriutumisen ja toimintakyvyn tukeminen, yksilöllisten tarpeiden huomioiminen palvelujen toteuttamisessa sekä ammattitaitoinen ja vastuunsa tunteva henkilöstö.

### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Kehitysvammaisten, autismikirjon henkilöiden ja vaikeavammaisten palvelut ovat erityisryhmille tarkoitettuja hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia palveluja. Hyvinvointialue voi järjestää palveluja joko omana palvelutuotantona tai ostopalveluna. Tavoitteena on tarjota asukkaille laadukkaita palveluja ja edistää hyvinvointia, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.

Asiakkaan palvelut perustuvat hänelle laadittuun palvelusuunnitelmaan. Palvelut pohjautuvat pääsääntöisesti vammaispalvelulakiin ja kehitysvammalakiin, mutta jonkin verran

palveluja järjestetään myös muun lainsäädännön nojalla. Palvelusuunnitelma on sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja tämän lähiverkoston yhdessä laatima kuvaus asiakkaan yksilöllisestä toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Tavoitteena on mahdollistaa kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille mahdollisimman normaali ja itsenäinen elämä. Toimivien ja oikein mitoitettujen palvelujen avulla edistetään asiakkaiden yhteiskunnallista osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.

Vammaispalvelut järjestää palvelut asiakkailleen omana palvelutuotantona tai ostopalveluin. Ostopalveluin hankittavat palvelut ovat kilpailutettuja tai palvelusetelipalveluja. Lisäksi on jonkin verran asiakkaan palvelutarpeeseen perustuen suoraostoja, kuten asuntoon tehtävät muutostyöt ja sopeutumisvalmennus. Palveluseteliä voidaan tarjota asiakkaalle valinnan vapauteen perustuvana vaihtoehtona. Palvelusetelillä tuotettavia palveluita ovat kehitysvammaisten ja autismikirjon asumisen tuen palvelut, henkilökohtaisen apu ja vammaisten hoitoapu. Palvelusetelien tuotettavat palvelut palveluntuottajineen löytyvät Palse.fi-portaalista.

#### Yksiköissä noudatetaan sosiaalialan ammattieettisiä ohjeita:

##### 1. Arvot

- asiakkaiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen
- itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
- itsenäinen suoriutuminen ja toimintakyvyn tukeminen
- yksilöllisten tarpeiden huomioiminen palvelujen toteuttamisessa
- ammattitaitoinen ja vastuunsa tunteva henkilöstö

##### 2. Asiakkaiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen

- oikeus ilmaista mielipiteensä ja tulla ymmärretyksi
- suunnitelmalliset palvelut tukevat kokonaisvaltaista hyvinvointia

##### 3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

- oikeus itsensä näköiseen elämään
- asiakkaan valintojen kunnioittaminen

##### 4. Itsenäisen suoriutumisen ja toimintakyvyn tukeminen

- asiakkaan omien voimavarojen ja kykyjen vahvistaminen
- moniammatillisuus asiakkaiden tukena

5. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen palvelujen toteuttamisessa
  - asiakkaalle laaditaan yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta palvelusuunnitelma ja palvelujen toteuttamisen asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma
6. Ammattitaitoinen ja vastuunsa tunteva henkilöstö
  - henkilöstön ammatillisesta osaamisesta huolehditaan

## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### RISKIENHALLINTA

#### Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

#### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Turvalliset työolosuhteet syntyvät kokonaisuudesta, jossa työn tekemiseen liittyvistä puitteista on huolehdittu. Toimivat ja käytännölliset työvälineet, hyvä ergonomia, taroitukseen sopivat työ- ja sosiaalitulat muodostavat kokonaisuuden, joka tukee henkilöstön työssä jaksamista ja mahdollistaa siten laadukkaiden palvelun tarjoamisen asiakkailla.

#### Riskienhallinnan työnjako

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

parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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

Vammaispalveluissa on tehty riskianalyysi, joka päivitetään vuosittain. Vammaispalveluiden henkilöstön asiantuntemusta hyödynnetään riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa. Henkilöstö osallistuu myös omavalvontasuunnitelman laatimiseen.

### **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Vammaispalvelujen toimistolla työskentelee useita eri ammattiryhmiä, joilla on erilaisia työtehtäviä. Riskit vaihtelevat ja ovat erilaisia eri ammattiryhmiin ja työtehtäviin liittyviä. Riskeistä keskustellaan yhdessä esihenkilön kanssa.

### **Ilmoitusvelvollisuus**

Valvontalain 29 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

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

Ilmoitus tehdään viipymättä yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle. Palautteen voi tehdä suoraan esihenkilölle tai yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle.

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

Esihenkilö ohjeistaa organisaation periaatteista ja yhteisistä säädöksistä. Esihenkilö varmistaa, että työntekijöillä on edellytykset työtehtävien hoitamiseen ja valvoo sovittujen periaatteiden noudattamista. Esihenkilö luo ilmapiirin, jossa työntekijät uskaltavat tuoda esiin havaitsemiaan epäkohtia ja käsittelee nostettuja epäkohtia ja raportoi niistä eteenpäin. Esihenkilöllä on vastuu ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin havaitun epäkohdan poistamiseksi ja valvoa, että korjaavat toimenpiteet viedään loppuun.



## **Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Sosiaalihuollon laatuun tai kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on sosiaalihuollon asiakaslain (Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista 2000/812) 23 §:n nojalla oikeus tehdä muistutus. Asiakkaat ja omaiset voivat olla yhteydessä sosiaaliammiehen, valvontakoordinaattoreihin tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutukset tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti ja toimitetaan kirjaamoon ([kirjaamo@hyvaks.fi](mailto:kirjaamo@hyvaks.fi)).

Hyvinvointialueella on muun muassa hallintolain nojalla velvollisuus toteuttaa hyvää hallintoa. Aluehallintovirasto vastaa hyvinvointialueiden ja viranhaltijoiden lainmukaisten ja hyvän hallinnon menettelytapojen valvomista. Mikäli sosiaalihuollon asiakas kokee joutuneensa laittoman tai virheellisen menettelyn tai laiminlyönnin kohteeksi, voi hän tehdä kantelun aluehallintovirastolle hallintolain 8 a luvun mukaisesti. Kantelu tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti. Kantelun tekijän tulee esittää käsityksensä siitä, millä perusteilla pitää menettelyä virheellisenä ja menettelyn ajankohta.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Reagoidaan sekä käsitellään riskienhallintasuunnitelman mukaisesti. Hyvinvointialueella on käytössä Laatuportti-järjestelmä, johon haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan. <https://kssote.sharepoint.com/sites/intranet-laatu-ja-turvallisuus/sitepages/laatuportti.aspx>

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelma**

Haettavien palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen aloitetaan viimeistään seitsemäntenä askipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomaisen on ottanut yhteyttä

sosiaalipalveluista vastaavan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Asia voidaan laittaa vireille joko kirjallisesti tai suullisesti. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden (kts. Sosiaalihuoltolaki 3 § ja 36 §) palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla viranhaltijalla on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 7 §:n mukainen sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Palvelutarpeen arviointi sisältää yhteenvedon aikaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta; sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä; asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä (Sosiaalihuoltolaki 37 §).

Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi laaditaan ilman aiheetonta viivytystä palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan.

Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset tehdään ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

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

Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi laaditaan ilman aiheetonta viivytystä palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma tarkistetaan, kun vammaisen henkilön palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Tavallisesti suunnitelma sovitaan päivitettäväksi vähintään 2-3 vuoden välein.

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

Läheisverkoston kartoittamisella (Sosiaalihuoltolaki 43 §) tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai

tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana. Kartoittamisen yhteydessä selvitetään tarvittaessa omaisten ja läheisten mahdollinen tuen tarve.

Laadittaessa asiakas- tai palvelusuunnitelmaa tavoitteena on viranhaltijan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Myös eriävät näkemykset kirjataan palvelusuunnitelmaan. Näkemuseroja voi syntyä esimerkiksi siitä, mikä on kussakin tilanteessa sopivin palvelumuoto tai kuinka runsaasti asiakas tarvitsee esimerkiksi henkilökohtaista apua. Asiakkaan näkemystä selvitetessä huolehditaan asiakkaalle soveltuvista kommunikaatiokeinoista tai tulkkauspalvelujen käytöstä.

Asiakkaiden palvelutarpeen arvioinneissa sekä palvelusuunnitelmissa selvitetään omaisten ja läheisten näkemyksen asiakkaan palvelutarpeesta. Asiakaslaissa mainitaan, että mikäli asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun tai asiakas ei ymmärrä ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, asiakkaan tahtoa selvitetään yhteistyössä hänen laillisen edustajansa (esimerkiksi määrätty edunvalvoja tai lapsen huoltaja) taikka omaisensa (vanhemmat, aviopuoliso, rekisteröidyssä parisuhteessa elävä henkilö) tai hänen läheisensä (avopuoliso) kanssa. Asian selvittämisessä on kyse salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta. Mikäli asiakkaan suostumusta tietojen luovuttamiseen ei voida saada, tiedot luovutetaan sosiaalihuollon asiakaslain 17 §:ssä säädetyillä edellytyksillä.

### **Asiakkaan kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteuttaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Vammaispalveluissa toimitaan palveluja ja viranomaisia ohjaavan lain-säädännön ja eettisten periaatteiden mukaisesti.

### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Vammaispalveluiden tavoitteena on tarjota asiakkaille laadukkaita palveluja ja edistää hyvinvointia, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Asiakkaan palvelut perustuvat hänelle laadittuun palvelusuunnitelmaan ja palvelut pohjautuvat vammaispalvelulakiin ja lakiin

kehitysvammaisten erityishuollosta. Palvelusuunnitelma on sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja tämän lähiverkoston yhdessä laatima kuvaus asiakkaan yksilöllisestä toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Palveluiden suunnittelun ja järjestämisen tavoitteena on mahdollistaa asiakkaille mahdollisimman normaali ja itsenäinen elämä ja palveluiden suunnittelussa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toiveet. Toimivien ja oikein mitoitettujen palvelujen avulla edistetään asiakkaiden yhteiskunnallista osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.

Asiakkaiden tukena on vammaispalvelujen moniammatillinen ja ammattitaitoinen henkilökunta. Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Tavoitteena on luoda asiakkaille heidän itsenäistä suoriutumistaan tukevia ympäristöjä ja mahdollistaa myönteisiä, voimaannuttavia kokemuksia.

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

Palvelutarpeen arviointia tehtäessä ja palveluja järjestettäessä asiakkaalle selvitetään hänen yleis- ja erityislainsäädäntöönsä perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamiseksi ja niiden vaikutukset. Yksilöllisen palveluntarpeen arvioinnin tekeminen yhdessä asiakkaan ja hänen läheisten kanssa. Arvioinnissa työntekijä voi tuoda esille erilaisia vaihtoehtoja, joiden pohjalta asiakas voi itse tuoda esille omat toiveensa ja rakentaa omannäköisen elämän mahdollisten tarvittavien tukitoimien kanssa. Asiakkaan mielipide ja näkemykset kirjataan palvelusuunnitelmaan. 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.

Kehitysvammalain 42 §:n mukaisia rajoitustoimenpiteitä käytetään vammaispalveluyksiköissä vain äärimmäisissä tilanteissa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisesti rajoitustoimenpiteiden käyttöä arvioitaessa on palvelua tarjoavalla yksiköllä oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten. Tiettyjen rajoitustoimenpiteiden osalta (42 j §, 42 k §, 42 l §, 42 m § ja 42 n §) on pyydettävä ja otettava

huomioon asiantuntijoiden arviot ja asiantuntijat seuraavat ja arvioivat rajoitustoimien toistuvaa käyttöä.

Päätöksen rajoitustoimenpiteistä tekee virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja. Sosiaalityöntekijät tekevät päätöksiä rajoitustoimenpiteen käytöstä tiettyjen rajoitustoimenpiteiden osalta (42 l §, 42 m §, 42 n §) tilanteissa, joissa toimintayksikön vastuuhenkilö ei ole virkasuhteessa. Virkasuhteessa oleva lääkäri tekee päätökset välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta (42 j §) sekä rajoitavien välineiden tai asusteiden käytöstä vakavissa vaaratilanteissa (42 l §).

Sosiaalityöntekijä, lääkäri ja psykologi osallistuvat rajoitustoimenpiteiden moniammatilliseen arviointiin. Moniammatillinen tiimi kokoontuu kerran kuukaudessa, jossa arvioidaan asiakaskohtaisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä kehitysvammalain edellyttämällä tavalla.

Tavoitteena rajoitustoimenpiteiden suhteen on, että niitä käytetään mahdollisimman vähän ja että niiden käyttöä pyritään vähentämään. Rajoitustoimenpiteen käyttäminen ei voi olla rutiininomainen käytäntö asiakasta ohjatesa. Rajoitustoimenpiteitä arvioidaan kehitysvammalain edellyttämällä tavalla, kuitenkin vähintään puolivuositain järjestettävissä palvelun toteuttamissuunnitelmapalaverissa.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Työntekijän lähiesihenkilö (johtava sosiaalityöntekijä tai palvelupäällikkö) keskustelee asiakkaan kanssa, mikäli asiakas on kokenut tullessa epäasiallisesti kohdelluksi työntekijän taholta tai asiakas itse toivoo asiakasta keskusteltavan. Esihenkilö keskustelee tilanteesta työntekijän kanssa ja asiakkaan toivoessa järjestetään tapaaminen joko asiakkaan ei asiakkaan ja työntekijän kanssa. Asiakasta ohjataan muistutuksen tai kantelun tekemiseen liittyvissä asioissa. Työyhteisön jäseniä kannustetaan avoimeen keskusteluun sekä rakentavan palautteen antamiseen ja käsittelyyn.

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

Ammatillinen ja kunnioittava asiakaskohtaaminen asiakkaan erityispiirteet huomioiden. Asiakkailta, omaisilta ja muilla tahoilla palautteen antamisen mahdollisuus.

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

Asiakas ja läheinen voivat ilmaista huolensa palvelun laatuun liittyen suullisesti tai kirjallisesti palveluita järjestävälle taholle. Tarvittaessa järjestetään palaveri, jossa epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan ja asiakasta kuullaan sekä pyritään löytämään ratkaisu ja sopimaan menettelytavoista jatkossa. Tarvittaessa asiakasta ohjataan tekemään muistutus.

### **Asiakkaan osallisuus**

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

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelunlaadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakkaita tavatessa ja palvelusuunnitelmia päivittäessä saadaan asiakaspalautetta palveluihin liittyen.

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

Asiakasosallisuusryhmän säännölliset tapaamiset. Eri palveluissa voi olla myös omia asiakasosallisuutta tukevia työryhmiä, esimerkiksi kuljetuspalveluraati.

**Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Yksilöllistä asiakaspalautetta voi antaa kirjallisesti tai puhelimitse. Hyvinvointialueen internet-sivuilla voi jättää sähköistä palautetta.

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

Saatu palaute välitetään asianosaisille sekä kehitetään toimintaa saatujen palautteiden avulla.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

toimitetaan [kirjaamo@hyvaks.fi](mailto:kirjaamo@hyvaks.fi), palvelupäällikkö Elina Hienola antaa vastauksen

### **Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista**

Eija Hiekka, 044 265 1080, [eija.hiekka@hyvaks.fi](mailto:eija.hiekka@hyvaks.fi)

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

[kuluttajaneuvonta.fi](http://kuluttajaneuvonta.fi), puh. 029 505 3050

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

Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta). Antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista. Neuvoa asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa.

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

Toimintayksikköä koskevat muistutukset käsitellään aina toimintayksiköissä. Toimintayksikön vastuuhenkilön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja annettava siihen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan oikeuteen tehdä asiastaan kantelua aluehallintoviranomaiselle.

Aluehallintoviranomaiselle tehtyyn kanteluun vastataan annetussa määräajassa. Aluehallintovirasto pyytää selvitystä siltä viranomaiselta, jonka toimintaa kantelu koskee. Aluehallintovirasto antaa kantelusta ratkaisun ja päätös toimii kannanottona kantelun kohteena olleen toiminnan oikeellisuudesta. Kanteluratkaisusta ei voi valittaa.

Muistutus- ja kantelutoimien kautta saatua tietoa toiminnan muutostarpeista käsitellään toimintayksikössä ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Ennen vastauksen laatimista

vastuuhenkilö pyytää selvitystä muistutuksessa tai kanteluissa mainituilta työntekijöiltä ja käy tarvittavia keskusteluja heidän kanssaan.

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

4 viikkoa

### **Omatyöntekijä**

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

### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Pääsääntöisesti kyllä.

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

Vammaispalveluiden asiakkaan palvelut perustuvat hänelle laadittuun palvelusuunnitelmaan ja palvelut pohjautuvat vammaispalvelulakiin ja lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta. Vammaispalveluiden palvelusuunnitelmaa laadittaessa selvitetään asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky moniammatillisesti ja tarvittavia terveydenhuollon lausuntoja hyödyntäen. Palvelusuunnitelma on sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja tämän lähiverkoston yhdessä laatima kuvaus asiakkaan yksilöllisestä toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Palveluiden suunnittelun ja järjestäminen tavoitteena on mahdollistaa asiakkaille mahdollisimman normaali ja itsenäinen elämä ja palveluiden suunnittelussa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toiveet. Toimivien ja oikein mitoitettujen palvelujen avulla edistetään asiakkaiden yhteiskunnallista hyvinvointia, osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.



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

Ohjausta ja neuvontaa annetaan puhelimitse tai kotikäynneillä alueella toimivista kolmannen sektorin toiminnasta sekä erityisliikunnasta.

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

Vammaispalveluiden asiakaskohtaiseen palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevia tavoitteita. Tavoitteiden toteutumista seurataan tarvittavalla yhteydenpidolla ja tapaamisilla asiakkaan kanssa.

**Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

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

Vammaispalveluissa työtä tehdään asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Verkostoon kuuluu usein useita eri yhteistyötahoja. Yhteistyötä tehdään mm. neuvolan, koulujen, päivähoidon, maahanmuuttajapalveluiden, aikuissosiaalityön, lastensuojelun, terveyspalveluiden ja edunvalvonnan kanssa sekä vammaispalveluiden omien asumisyksiköiden ja päivä- ja työtoimitayksiköiden kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään 3. sektorin, seurakunnan, yksityisten palveluntuottajien, eri oppilaitosten ja Kelan avulla. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan kokousten ja puheluiden avulla sekä muulla tavoin, tarvittaessa tietosuojatusti viestimällä.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Asiakkaan tarvitsemien palveluiden näkökulmasta olennaista on Sosiaalihuoltolain 40 § mukainen ilmoitusvelvollisuus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta. Jos asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata vain sosiaalihuollon toimin, asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön, omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän on asiakkaan suostumuksella otettava yhteyttä siihen viranomaiseen, jonka vastuulla tarvittavien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskee myös ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon tarpeessa ilmeisesti olevasta henkilöstä salassapitosäädösten estämättä sekä lastensuojeluilmoituksen tekoon viipymättä, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

### **Henkilöstö**

#### **Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Vammaispalveluiden palvelutarpeen kehittymistä ja palvelutakuun toteutumista seurataan asiakastyön tilastoinnista säännöllisesti. Työntekijänkohtaisia asiakasmääriä tarkastellaan säännöllisesti ja tehdään tarvittaessa muutoksia työnjakoon. Työntekijäkohtaisia asiakasmääriä tarkastellaan säännöllisesti ja tehdään tarvittaessa muutoksia työnjakoon. Lyhytaikaisissa poissaoloissa työtehtäviä jaetaan ja organisoidaan tiimin kesken esihenkilön johdolla. Esihenkilötyössä pyritään tukemaan työntekijöiden vahvuuksia ja mahdollisuuksia kehittyä työssä. Vammaispalveluihin otetaan säännöllisesti opiskelijoita

(yliopistot, ammattikorkeakoulut) ja pyritään tekemään yhteistyötä oppilastioin kanssa. Harjoittelijoille tarjotaan mahdollisuuksien mukaan sijaisuuksia vammaispalveluista.

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Vammaispalveluissa pidempiaikaisiin sijaisuuksiin pyritään aina mahdollisuuksien mukaan rekrytoimaan sijainen työtehtävien hoitamiseksi.

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

Lähiesihenkilö ei pääsääntöisesti tee suoraa asiakastyötä. Säännölliset tiimit henkilöstön kanssa, jossa pääsääntöisesti käydään läpi asiakasasioita ja yleisiä tiedotettavia asioita. Käytetään viestintävälineenä sähköpostia ja teamsia.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Ammattiryhmittäin on olemassa omat vaatimukset kelpoisuusehtoina. Lain lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämiseksi mukaisesti rikosrekisteriote tarkastetaan aina yli 3 kk työ- tai virkasuhteessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten kanssa. Rekrytointivaiheessa työtehtävien sisältäessä asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelyä, kiinnitetään erityistä huomiota työntekijän soveltuvuuteen.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Vammaispalveluissa virkasuhteeseen liittyvien asioiden perehdyttämisvastuu on esihenkilöllä ja työn sisältöön liittyvään perehdyttämiseen nimetään vastuuhenkilö. Perehdytyksessä huolehditaan perehdyttämisestä työskentelytiloihin ja kiinteistöön, työympäristöön, palvelusuhteeseen, viestintään, työsuojeluun ja yhteistoimintaan, ammattitaidon

kehittämiseen sekä itse työn sisältöön. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus osallistua työnantajan järjestämiin henkilöstökoulutuksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

Perehdyttämiseen varataan tarpeeksi aikaa. Opiskelijoilla nimetään harjoitteluohjaajat, jotka vastaavat opiskelijan käytännön ohjauksesta opetuksen ajan. Myös opiskelijat perehdytään tietosuojaohjeisiin ja salassapitosäädöksiin.

### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

Täydennyskoulutuksia järjestää työnantaja sekä muut yhteistyötahot. Lisäksi mahdollisuus osallistua etänä verkkokoulutuksiin. Hyvinvointialueella on määritelty pakolliset koulutusvaatimukset eri ammattiryhmille ja ne löytyvät Polku-intrasta. Ulkoisiin koulutuksiin osallistuminen harkitaan tilannekohtaisesti.

### **Toimitilat**

Keskisen alueen vammaispalvelujen toimistot sijaitsee Jyväskylässä Ylistönmäentie 33 c, 4. krs ja Muuramessa Virastotie 10. Työntekijöillä on käytössään sekä Muuramessa, että Jyväskylässä omat työhuoneet.

### **Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?**

Jyväskylässä ja Muuramessa omien työhuoneiden lisäksi on yhteinen postitushuone sekä sosiaaliset tilat. Lisäksi Jyväskylässä on 2 neuvotteluhuonetta mm. asiakaskäyttöön sekä yhteisiin palavereihin. Tarvittaessa neuvottelutiloja voi käyttää myös muut Keski-

Suomen hyvinvointialueen työntekijät. Lisäksi 6. kerroksessa on käytössä neuvottelu- ja saunatilat, joita voi varata.

### **Tilojen käytön periaatteet**

Työhuoneiden ovia ei suositella pidettäväksi lukittuina, jolloin pääsy huoneesta on haastavan asiakastilanteen suhteen turvatumppaa. Tiloja ei annata tai vuokrata ulkopuolisten käyttöön.

Postitushuoneessa on henkilökunnan käytettävissä yleis- ja hätäavaimet, joilla pääsee kaikkiin vammaispalveluiden käytössä oleviin tiloihin.

Asiakasasiakirjat säilytetään henkilöstön huoneissa lukituissa kaapeissa. Kiinteistön 1. kerroksessa sijaistaa arkistotila, jonne pääsee ainoastaan vammaispalveluiden henkilökunta sähköavaimella. Tilaan ei pääse kiinteistön muu henkilökunta. Asiakirjat kuljetaan arkistoon kansioissa, jolloin huolehditaan, etteivät sivulliset näe asiakkaan asiakirjoja.

### **Teknologiset ratkaisut**

Vammaispalveluiden henkilökuntaa tai asiakkaita ei valvota kiinteistökohtaisilla kulunvalvontakameroilla. Henkilöstön työajan seuranta tapahtuu hyvinvointialueen Flexim kulunvalvonta- ja työajanseurantalaitteistolla, joku vuoden 2024 aikana vaihtumassa Neptoniksi. Lisäksi kiinteistössä on käytössä sähkölukitut ovet, joiden kautta ei asiakkailla ole pääsyä henkilöstön työhuoneisiin.

Henkilökunnalle suunnattuja hälytys- ja kutsulaitteita ei ole asennettu henkilöstön työhuoneisiin.

### **Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Älylätkät ulko-ovien avaamiseen sekä ulko-ovella kameravalvonta.

## **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. Terveystta 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 tietosuoja laki (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.

### **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 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Järjestelmään on luotu jokaiselle omat tunnukset. Kirjallisten ohjeiden avulla voi opetella käyttöönottoa sekä tarvittaessa toinen työntekijä opastaa sen käytössä.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalveluasopimuksen perusteella. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Velvollisuus kirjata asiakastiedot alkavat, kun palveluntuottaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta. Tieto asiakkuuden päättymisestä on kirjattava asiakasasiakirjaan. Kirjaukset on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

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

Toimintayksikön esihenkilö käy säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa tietosuojan ja henkilötietoihin liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan tiedottein varmistetaan, että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomaismääräyksistä.

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

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Polku-intrasta löytyy vaadittavat koulutukset tietosuojan ja -turvaan liittyen.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Irma Latikka, [tietosuoja@hyvaks.fi](mailto:tietosuoja@hyvaks.fi), 040 014 7217

**Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä  Ei

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalvelujen tehtävänä on järjestää palveluja ja tukitoimia vaikeavammaisille, kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille vammaispalvelulain perusteella. Palvelujen ja tukitoimien tarkoituksena on edistää vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisina yhteiskunnan jäseninä. Asiakkaiden tukena on vammaispalvelujen moniammatillinen ja ammattitaitoinen henkilökunta.

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkiелensä ja kulttuuritaustansa. Vammaispalveluissa toimitaan palveluja ja viranomaisia ohjaavan lainsäädännön ja eettisten periaatteiden mukaisesti.

Asiakkaiden antaman palautteen myötä toimintaa pyritään parantamaan ja saatuja ideoita hyödynnetään toiminnan kehittämässä. Asiakkaat voivat vaikuttaa toiminnan kehittämiseen myös esimerkiksi asiakasraatien, vammaisneuvoston ja erialisten työryhmien välityksellä. Vammaispalveluiden toimintaa kehitetään saadun palautteen pohjalta työntekijöiden kanssa käydyissä yksittäisissä kehityskeskusteluissa, työpaikan kokouksissa ja kehittämispäivissä.

Työnantaja vastaa työn vaatimien täydennys- ja päivittämiskoulutusten järjestämisestä. Työntekijöitä tiedotetaan hyvinvointialueen sisällä järjestettävistä maksuttomista koulutuksista. Työntekijöiden kanssa keskustellaan tarvittavista täydennyskoulutuksista esimerkiksi kehittämispäivissä sekä kehityskeskusteluissa. Ulkoisiin koulutuksiin osallistuminen harkitaan tilannekohtaisesti.

Uusien työntekijöiden perehdyttämisessä huomioidaan tietoturvaan ja sosiaalihuollon asiakasasioihin liittyvät salassapitosäädökset. Jokaisen työntekijän on ymmärrettävä, että sosiaalihuollon asiakkuuteen liittyvät asiakas- ja henkilötiedot ovat salassa pidettävää tietoa.



Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa (yksikön esihenkilön johdolla) yhdessä henkilöstön kanssa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Kaikilla työntekijöillä tulee olla tieto sovituista kehittämiskohteista vuodelle 2024.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

- Kirjaaminen ja tietojärjestelmiin liittyvät asiat (uusi käyttöjärjestelmä Saga)
- Kirjausten ajantasaisuus
- Uusien työntekijöiden perehdytys

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys \_\_\_\_\_ Jyväskylä 12.2.2024

Allekirjoitus \_\_\_\_\_ 