



Valvira

Sosiaali- ja terveystalun  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: <b>Siikajoki</b>
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0210286-0	Kuntayhtymän nimi: <b>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä</b>
	Sote -alueen nimi: <b>Raahen seudun hyvinvointi kuntayhtymä</b>
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Mäkelänrinne	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen <b>Siikajoki</b>	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <b>Tehostettu palveluasuminen ja seutukunnallinen hoivaosasto</b>	
Toimintayksikön katuosoite <b>Heikinkuja 4</b>	
Postinumero <b>92400</b>	Postitoimipaikka <b>Ruukki</b>
Toimintayksikön vastaava esimies <b>Katri Muhonen</b>	Puhelin <b>040-1357898</b>
Sähköposti <b>katri.muhonen@ras.fi</b>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

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

### Toiminta-ajatus

Tavoitteena on tarjota kodinomaisessa ympäristössä asumispalvelua paikallisen tarpeen mukaan niille ikäihmisille, jotka eivät enää tehostetun kotihoidon palveluiden turvin selviydy arjesta kotona. Hoito ja palvelu tuotetaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta noudattaen voimavaroiltaan toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Ikääntyneelle ja hänen omaiselleen turvataan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Toimintaamme ohjaavat arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaskeskeisyys, vastuullisuus ja avoimuus sekä luottamuksellisuus.

Toimintaperiaatteet:

1. Asiakkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
2. Kotona asumisen tukeminen
3. Asiakkaan oikea aikainen siirtyminen palveluasumisen tai hoivahoidon yksikköön
4. Omaishoitajien tukeminen
5. Motivoitunut ja osaava henkilöstö, joka kokee työhyvinvoinnin hyväksi

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

### Riskinhallinnan työnjako

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

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

### Riskien tunnistaminen

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

<p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?</p> <p>Riskien ja vaarojen arviointi on jatkuvaa toimintaa. Henkilökunta ilmoittaa yksikön esimiehelle epäkohdista heti. Työtaturma- ja potilas ja asiakasturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittaminen tapahtuu Haipro-järjestelmän kautta. Lääkepoikkeamat ilmoitetaan Haipro-järjestelmän kautta.</p>
<p><b>Riskien käsitteleminen</b></p> <p>Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan Haipro-järjestelmään ja asiakkaan tietoihin. Ilmoitukset käsitellään yksikön työpaikkakokouksessa.</p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Käsitellään työpaikkakokouksessa ja päätetään kehittämis- ja korjaus toimenpiteistä sekä eteenpäin ilmoittamisesta. asiat kirjataan kokouspöytäkirjaan.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Muutoksista työskentelyssä tiedotetaan henkilöstölle työpaikkakokouksissa, kirjataan asiat pöytäkirjaan ja Intranetin kautta.</p>

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

<p><b>Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnassa eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?</p> <p>Palveluesimies ja henkilöstö</p>
<p>Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>palveluesimies ja tulosaluejohtaja</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Palveluesimies huolehtii päivittämisestä vuosittain ja tarvittaessa.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Julkisella ilmoitustaululla ja kotisivuilla osoitteessa <a href="http://www.ras.fi">www.ras.fi</a></p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<b>Palvelutarpeen arviointi</b> <p>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.</p>
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?  Asiakkaalle laaditaan Hoito- ja kuntoutumissuunnitelma. Apuna hoito- ja palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAVA, MMSE, GDS ja MNA mittareita.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?  Asiakas ja/tai hänen omaisensa/ edustajansa osallistuvat hoitoneuvotteluun sekä hoito- ja kuntoutumissuunnitelman laatimiseen sekä päivittämiseen vähintään kerran vuodessa.
<b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?  Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan potilastietojärjestelmään palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Toteutumista seurataan voinnin ja palvelutarpeen muuttuessa.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?  Omahoitajapari vastaa että kaikki ovat tietoisia hoito- ja kuntoutumissuunnitelman sisällöstä ja että hoito tapahtuu sen mukaisesti. Omahoitajapari huolehtii myös päivittäisestä.
<b>Asiakkaan kohtelu</b>
<b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?  Huomioiden asiakasta yksilöllisesti kuunnellen, kirjaamalla ja mahdollisuuksien mukaan toteuttamalla.
<b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</b> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Lääkärin ja omaisten ja/tai asiakkaan kanssa keskustellaan rajoittamisen tarpeesta ja lääkäri kirjaa tarvittavat rajoittamistoimenpiteet asiakkaan potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti ja tarpeetto-</p>

mat toimenpiteet puretaan. Lähtökohtana on asiakkaan turvallisuus.
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Jos havaitaan epäasiallista kohtelua, tilanne selvitetään asiakkaan ja / tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiamieheen.</p>
<p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Yksikön palveluihin ja toimintaan ja niiden kehittämiseen liittyvää palautetta voi antaa joko sähköisellä palautelomakkeella tai jättämällä kirjallista palautetta yksikössä oleviin palautelaatikoihin. Joka toinen vuosi tehdään asiakastyytyväisyyskysely kuntayhtymän yhteisellä lomakkeella.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Saadut palautteet käsitellään yksikön työpaikkakokouksissa ja toimintaa tarkastellaan ja kehitetään palautteen pohjalta.</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Potilas- ja sosiaaliasiamies</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista Sisko Muikku, puh. 0401357946. Neuvonta ja ohjaus asiakkaan tai omaisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista <b>Valtakunnallinen puhelinneuvonta 071 873 1901</b> Numero palvelee arkisin klo 9.00-15.00.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa kuluttajille ja elinkeinonharjoittajille tietoja ja neuvontaa kuluttajalle merkittävistä asioista sekä kuluttajan oikeudellisesta asemasta</li> <li>• avustaa kuluttajaa yksittäisessä elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välisessä ristiriitatilanteessa selvittämällä asiaa ja pyrkimällä sovintoratkaisuun</li> <li>• neuvoa asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa</li> <li>• neuvoa vuokranantajan ja vuokralaisen välisissä ongelmissa</li> <li>• ohjata kuluttajaa tarvittaessa asianmukaiseen oikeussuojaa antavaan toimielimeen</li> <li>• osallistua kulutusyhödykkeiden hintojen, laadun, markkinoinnin ja sopimusehtojen seurantaan ja</li> <li>• avustaa pyynnöstä muita kuluttajaviranomaisia.</li> </ul>

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Tarvittaessa laaditaan ohjeistuksia vastaavien tilanteiden varalle. Tehdään korjaavat toimenpiteet ja nimetään niille vastuuhenkilöt.
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 3-4 viikon kuluessa. Muistutukseen vastataan noin kuukauden kuluessa.

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

<b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b>
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Yksilöllinen hoito- ja kuntoutumissuunnitelman mukainen hoitotyö
b
Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.  Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?  Päivittäisissä arjen toiminnoissa toimintakykyä arvioimalla, joka dokumentoidaan asiakkaan tietoihin.
<b>Ravitsemus</b>
Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?  Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti ja vähintään kolmen kuukauden välein, kiinnitetään huomiota mahdolliseen painonlaskuun ja liittykö siihen haurastumistekijöitä. Ravitsemustilan tarkempaan arviointiin käytetään MNA –testiä. Lisäksi selvitetään asiakkaalta, omaisilta ja hoitajilta tietoa asiakkaan ruokailutavoista, mieltymyksistä ja ruokarajoituksista. Tarvittaessa ruoan määrää ja laatua, energian, proteiinin ja nesteen saantia seurataan ruokapäiväkirjan tai ruokailun seurantalomakkeen avulla.
<b>Hygieniakäytännöt</b>
Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.  Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?  Seuranta hoito- ja kuntoutumissuunnitelman mukaisesti. Asiakastyössä käytetään suojavaatteita, joiden pesu tapahtuu Pattijoen pesulassa. Siivoustyö on mitoitettu toimintayksikkökohtaisesti asiakkaiden hoidon ja luonteen mukaan. Vuosittain hoitohenkilökunnalle järjestetään infektioiden torjuntaan liittyvää koulutusta ja kertausta. Hygieniayhdyshenkilöt ovat valittu jokaisesta yksiköstä, heillä säännölliset palaverit.  Hygieniakäytännöistä on omat ohjeet sisäisillä sivuilla.
<b>Terveyden- ja sairaanhoito</b>
Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.
a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?  Perehdyttämällä hoitohenkilökunta sekä työpaikkakokouksissa asioita käsittelemällä ja kertaamalla.
b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?  Asiakkaiden säännölliset vuosikontrollit sekä päivittäinen havainnointi ja arviointi sekä dokumentointi asiakkaan tietoihin.
c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikössä säännöllisesti kiertävä lääkäri sekä geriatri.
<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Vastuu henkilöt on nimetty.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Lääkäri</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan? Puhelimitse, kirjallisesti, yhteistyöpalaverit, hoitoneuvottelut ja sähköinen potilastietojärjestelmä Effica</p>
<p><b>ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)</b></p>
<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Pidetään säännölliset palo- ja pelastuskoulutukset Tehdään palo ja pelastus suunnitelma sekä poistumisturvallisuus suunnitelma. Käsitellään osastopalavereissa ja perehdytyksessä.</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Tehostettu palveluasuminen: palveluesimies ½, sairaanhoitaja 2 ja lähihoitaja 18 sekä 1 lähihoitaja-oppisopimusopiskelija ja 1 vanhustyöntekijä sekä 2 lähihoitaja varahenkilöä. Mittoitus: 0,69-0,73. Hoito- ja hoivatyö.</p>

<p>Sijoittuminen työvuoroihin: aamuvuorossa 6-7 hoitajaa, iltavuorossa 5-6 hoitajaa ja yövuorossa 1-2 hoitajaa.  Seutukunnallinen hoivaosasto:  palveluesimies ½ , sairaanhoitajah 3,5 ja lähihoitaja 14 sekä 2 lähihoitaja varahenkilöä ja 1 sairaanhoitaja varahenkilö sekä 1 lh-oppisopimusopiskelija. Mitoitus: 0,71  Hoito- ja hoivatyö. Sijoittuminen työvuoroihin: aamuvuorossa 5-6 hoitajaa, iltavuorossa 4 hoitajaa ja yövuorossa 1-2 hoitajaa.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?  Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan ensisijaisesti Sijaiset.fi-ohjelman kautta. Jokainen sijaisuus tarkastellaan erikseen tilanteen ja tarpeen mukaan. Sijaisiksi palkataan ensisijaisesti lähihoitajan sijaisuuteen lähihoitaja, toissijaisesti lähihoitaja/sairaanhoitajaopiskelija ja sen jälkeen hoitotyöhön kouluttamaton henkilö. Sairaanhoitajat sijaisuuteen ensisijaisesti sairaanhoitaja, sen jälkeen sairaanhoitajaopiskelija, lähihoitaja tai lähihoitajaopiskelija.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?  Seuraamalla toteutunutta mitoitusta säännöllisesti.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työläinsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?  Vapautuneen tehtävän kohdalla arvioidaan henkilöstöresurssin tarve. Täyttölupa haetaan ja sitten valmistellaan hakuilmoitus.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?  Haastattelemalla ja tarkistamalla todistukset.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?  Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä vastaa yleisten asioiden osalta palveluesimies ja hoitotyön osalta hoitotyöntekijät. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Opiskelijalle nimetään kaksi ohjaajaa. Käytössä on kuntayhtymän perehdytysopas, yksikön oma perehdytysopas sekä opiskelijoille oma perehdytysopas. Työntekijät suorittavat kerran vuodessa tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Sijaiset ja opiskelijat saavat käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työtehtävän vaativan laajuuden mukaisesti sijaisuuden/työssäoppimisjakson ajaksi.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?  Kuntayhtymän sisäiset koulutukset, ulkopuolisen kouluttajan järjestämät koulutukset, Pohjois-Suomen sairaanhoitopiiriin järjestämät koulutukset. Koulutustarvekysely tehdään kerran vuodessa. Koulutustarpeet yksikössä kartoitetaan kehityskeskustelujen ja osaamiskartoitusten pohjalta.</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>Oma-valvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>



<p><b>Tilojen käytön periaatteet</b></p> <p>Jokaisella osastolla on oma yhteinen tila ns.ruokailutila, jossa asiakkaat ruokailevat ja viettävät aikaa. Palvelukeskuksessa on juhlasali yhteinen tila, jossa järjestetään erilaisia virkistystapahtumia ja seurakunnan tilaisuuksia. Omaiset voivat järjestää yhteisissä tiloissa esimerkiksi syntymäpäiväjuhlia läheiselleen ja käyttää niitä vieraillessaan.</p> <p>Asukashuoneina on yhden hengen huoneita asumispalveluissa ja seutukunnallisella hoivaosastolla on yhden, kahden ja 3-4 hengen huoneita.. Asiakkaiden sijoittelussa otetaan huomioon asiakkaan psyykinen ja fyysinen toimintakyky. Kahden ja kolmen hengen huoneissa käytetään tarpeen mukaan sermejä tai väliverhoja.</p> <p>Asiakas voi tuoda omaan huoneeseen henkilökohtaisia tavaroita, tekstiilejä ja jonkin verran huonekaluja. Tarpeen mukaan asiakkaan saattohoitotilanteessa voidaan järjestää myös omaiselle mahdollisuus yöpyä huoneessa.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Yksikössä työskentelee siivousmitoituksen mukaisesti laitoshuoltajia. Pyykkihuolto on järjestetty alakerran pesulan tiloihin, jossa työllistetty vanhustyöntekijä lajittelee ja kuljettaa osastoille puhtaan pyykin. Pyykin pesu tapahtuu Pattijoen pesulassa. Pyykit toimitetaan pesulaan kolme kertaa viikossa.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Hälytykset tulevat deckteihin(puhelin), joita hoitajat pitävät mukana sekä kutsut näkyvät osastojen käytävillä olevilla kutsunäytöllä ja kahvihuoneessa kutsunäytöllä. Toimivuus tarkistetaan säännöllisesti testaamalla.</p>
<p><b>Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Palveluasumisessa apuvälineet hankitaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan apuvälinelainaamosta. Yksikössä on myös omia apuvälineitä. Apuvälineistä vastaaviksi on nimetty kolme ergonomiavastaavaa. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus poistaa toimimaton apuväli käytöstä tai toimittaa huoltoon. Huolto tapahtuu kuntayhtymän omana toimintana. Myös palvelukeskuksen kiinteistönhoitaja huoltaa ja korjaa tarpeen mukaan apuvälineitä.</p>
<p>Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Huoltomestari Esko Ukura puh. 044 439 4445</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekiisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.</p> <p>Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisien vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.</p>

<p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.</p> <p>Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä? Henkilöstön jatkuvaa tietosuoja- ja tietoturvaosaamista ylläpidetään sähköisellä Navisec Flex- koulutusjärjestelmän kautta. Koulutus on pakollinen kaikille työntekijöille ja suoritetaan kerran vuodessa. Potilaan suostumus kaavaketta käytetään molemmilla yksiköillä.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Navisec Flex koulutusjärjestelmällä</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? julkisella ilmoitustaululla yksikössä ja sisäisillä sivuilla</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Arkistopäällikkö puh. 040 135 7673</p>

#### **YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p>
--

#### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys Mäkelänrinteen palvelukeskus 29.6.2015</p>
<p>Allekirjoitus Katri Muhonen</p>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

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

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

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

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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