



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Pyhäjoki
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Jokikartano	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen: Palvelukeskus Jokikartano, Pajahaantie 6, 86100 Pyhäjoki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä 3 osastoa; Lohela 17 asukasta, Valkamassa 14 paikkaa, Kiiskilässä 14 paikkaa, joista 5 paikkaa on vuorohoitoa Lohelassa tilapäispaikkoja 3 ja pitkäaikaisia 14	
Toimintayksikön katuosoite Pajahaantie 6	
Postinumero 86100	Postitoimipaikka Pyhäjoki
Toimintayksikön vastaava esimies Pia Käsäkoski	Puhelin 0401357862
Sähköposti pia.kansakoski@ras.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta

Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankoh-
ta**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Jokikartanossa asumis- ja hoivapalveluiden tavoitteena on tarjota kodinomaisissa ympäristössä ympäri-vuorokautisia hoivapalveluita paikallisen tarpeen mukaan niille ikääntyneille henkilöille, jotka eivät enää kotihoidon palveluiden turvin selviydy arjesta kotona. Hoito ja palvelu tuotetaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta noudattaen voimavaralähtöistä toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Ikääntyneelle ja hänen omaiselleen turvataan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun.

Jokikartanon toiminta perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Tämä ilmenee yksikössämme asukkaan inhimillisenä kohteluna, luottamuksellisuutena, yksityisyyden suojana, toimivana vuorovaikutuksena, rehellisyytenä sekä tiedonsaannin, asukkaan vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistämisenä.

Hoivaosastolla hoidetaan pysyvää laitoshoidoa tarvitsevien asukkaiden lisäksi erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon ja kuntoutukseen tulevia asiakkaita sekä iltaisin ja viikonloppuisin iv-lääkehoitoa tarvitsevia kuntalaisia.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Ihmisen kunnioittaminen; Kohtelemme ihmisiä oikeudenmukaisesti ja inhimillisesti kunnioittaen heidän yksityisyyttään ja henkilökohtaista vakaumustaan. Käyttäydymme ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen toisiamme ja asiakkaitamme kohtaan.

Asiakaskeskeisyys; Toimintamme lähtökohta on aina ensisijaisesti asiakkaamme tarpeet. Antamamme palvelut pohjautuvat asiakaskohtaiseen hoidon tarpeen tai palvelutarpeen arviointiin, joka tehdään yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Haluamme lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia ja toimia niin, että asiakkaan omat voimavarat ja palvelut yhdessä tukevat hänen terveyttään ja hyvinvointiaan. Hankimme aktiivisesti asiakaspalautetta ja huomioimme sen palvelujamme kehittämisessä. Asiakkaalla on aina oikeus hyvään kohteluun ja palveluun.

Vastuullisuus; Työyhteisömme jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan taloudellisuudesta ja tehokkuudesta sekä oman osaamisen kehittämisestä. Edistämme ihmisten hyvinvointia kokonaisvaltaisesti ja annamme tukea erityisesti heikommassa asemassa oleville ihmisille. Huolehdimme siitä, että toimintamme on laadullisesti hyvää ja asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut ammattitaitoisesti.

Avoimuus ja luottamuksellisuus; Tarjoamiemme palvelujen ja etuisuuksien myöntämisen kriteerit ovat avoimia, läpinäkyviä ja ymmärrettäviä. Tiedotamme toimintasuunnitelmista, toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista aktiivisesti ja teemme yhteistyötä ennakkoluulottomasti kaikkien kuntayhtymän toimintaan liittyvien alueen toimijoiden kanssa. Kunnioitamme asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyden suojaa ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas voi luottaa siihen, että häntä koskevia tietoja käyttävät vain ne, joilla siihen lain mukaan on oikeus.

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 virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilma-

piiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas-
turvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskien arviointia tehdään vuosittain. Työsuojeluasiamiehet ja esimies tarkastelevat vuosittain mitkä mahdollisesti aiheuttavat riskejä työssä. Asioita pohditaan, riskit laitetaan ylös, tehdään suunnitelma ja viedään käytäntöön. Toteutumista arvioidaan tietyin väliajoin.

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 hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Riskien havainnointia tehdään jatkuvasti. Riskien arviointia käydään läpi lomakkeella sovittuna aikana esim. osastopalaverissa. Riskien arviointia ovat myös haipro – ilmoitukset ja niiden käsitteleminen.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöillä on vastuu tiedon saattamisesta 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?

Haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet dokumentoidaan omalle lomakkeelle Haipro- ohjelmassa, tehdään tarvittavat toimenpiteet niiden korjaamiseksi. Haipro, ohjeistus, keskustelut.

<p>Korjaavat toimenpiteet</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 yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Toimenpiteet aloitetaan mahdollisimman pian. Aikataulut ovat erilaisia riippuen riskistä ja toimenpiteestä. Tilanteista ja tapahtumista keskustellaan ja ohjeistetaan miten toimitaan.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Esimies ja työsuojeluasiamies tiedottavat, tehdään yhdessä riskien hallintaa ja arviointia. Keskustellaan riskeistä ja niiden korjaavista toimista palaverissa.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Henkilöstö ja esimies</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Pia Käsäkoski 0401357862</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Koko työyhteisö osallistuu päivittämiseen. Kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</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? Jokikartanon tiloissa ilmoitustaululla ja www.ras.fi kotisivuilla.</p>

--

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

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 vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, hoitoneuvottelut, RAVA, CDR, MMSE- mittareita apuna käyttäen arvioidaan päivittäisiä elämisen toimintoja.

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

Asiakas päättää haluaako omaisen mukaan. Asiakas on aina mukana.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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.

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

Päivitetään vuosittain mm hoitoneuvottelujen jälkeen, hoitajien ja omaisten kanssa tai aina kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia.

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

Omahoitajat syventyvät tarkemmin oman asiakkaan hokuun(hoito- ja kuntoutumissuunnitelma), uuden asiakkaan kohdalla HOKU tarkistetaan aina ja raportoidaan muutokset.

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.
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Noudatetaan lakia, huomioidaan asiakas aina hoidettaessa niin että kuunnellaan, kysytään ja kerrotaan asioista. Tehostetussa asumispalvelussa asiakas voi tuoda vuokraamaansa asuntoon omat henkilökohtaiset tavarat. Asiakkaan toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</p> <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>Lääkäri kirjaa mahdolliset rajoittamistoimenpiteet YLE- lehdelle. Päätökset ovat aina määräaikaaisia. Rajoittamistoimenpiteistä on asumis- ja hoivapalveluiden oma toiminta-ohje.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</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 järjestämismääräyksen mukaisesti 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 menettellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan. Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustelemalla ja ottamalla tarvittaessa yhteyttä eri tahoihin.</p> <p>Palautetta annetaan ja otetaan vastaan, jotka käydään yhdessä läpi. Yhteydet omaisiin ovat säännöllisiä. Vaaratilanteet ennakoidaan ja pyritään estämään huolehtimalla turvallisuuteen liittyvä toiminta ja väliaineet. HAIPRO ilmoitukset laaditaan mahdollisten vaaratilanteiden sattuessa.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</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>Palautteen kerääminen</p> <p>Asiakastyytyväisyyskysely tehdään säännöllisesti. Palautteen vastaanottaminen ja antaminen on jatkuvaa, esimerkiksi työskennellessä saadaan ja kysytään palautetta, jota myös arvioidaan. Infoiltpäiviä on järjestetty asukkaille ja omaisille. Tarvittaessa järjestetään useampia. Näiden pohjalta kehitetään toimintaa, johon tulee myös asukkaiden ja omaistenkin näkökulma.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Jokikartanon aulassa on palautelaatikko, johon voi jättää palautetta jatkuvasti. Myös suullinen palaute kirjataan ja otetaan käsittelyyn. Palautteet kerätään, tehdään yhteenveto, arvioidaan ja sovelletaan käytäntöön. Koko henkilökunta osallistuu kehittämiseen palautteiden pohjalta.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Palveluesimies, joka laittaa eteenpäin sosiaaliasiamiehelle. Muistutus voi mennä myös suoraan sosiaaliasiamiehelle.</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Sisko Muikku, Puh, 040 135 7946</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Mahdolliset muistutukset ja muut käsitellään henkilöstöpalavereissa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Muistutukseen tulisi vastata 3-4 viikon kuluessa.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Kaikille asukkaille tehdään hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Henkilökunta työskentelee kuntouttavalla työotteella. Omahoitaja tuntee asukkaan taustat paremmin, jotta hoitaminen on parasta mahdollista. Voimavarat huomioidaan hoitaessa, tunnetaan asukas. Osastoilla on käytössä elämisen toiminnot lomake, jossa huomioidaan fyys.psyykk.kogn. ja sosiaalinen toimintakyky. RAVA ja MMSE mittarit osoittavat myös osaltaan toimintakyvyn tilannetta. Näitä päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan kun toimintakyky muuttuu.</p>
<p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Henkilökunta seuraa ja havainnoi jatkuvasti hoitaessa. RAVA ja MMSE tehdään ja päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Myös asiakastyytyväisyys kyselyt tehdään säännöllisesti. Kirjaaminen on asianmu-</p>

<p>kaista, joka on myös asiakkaan hoidon seuranta. Osastolla työskentelee myös kuntouttavan työtoiminnan henkilöitä jotka omalta osaltaan huolehtii asiakkaan liikkumisesta, ulkoilusta ja virikkeellisestä toiminnasta.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Osastolla seurataan painoa. Otetaan tarvittaessa verinäytteitä ja pidetään nestelistaa. Henkilökunta seuraa, havainnoi kysymällä säännöllisesti vointia, tarkkailee ulkoista olemusta, liikkumista, ihoa, turvotusta jne. Palavereja pidetään keittiön henkilökunnan kanssa säännöllisesti ravitsemuksesta ja ruokailusta. Myös asiakkailta kysytään tarvittaessa ruokailuun liittyviä asioita.</p>
<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Jokikartanossa on kaksi hygieniavastaavaa. Hygieniatasoa seurataan säännöllisesti. Henkilökunnalle järjestetään myös koulutusta ja perehdytystä. Siivoushuollon kanssa tehdään yhteistyötä. Suojaimia ja käsi-desinfektiota käytetään asianmukaisesti. Työskentelyotteet ja pesujärjestys ovat aseptiset.</p> <p>Hygieniakäytännöistä on ohje.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Lääkäripäiviä on Jokikartanossa 2 kertaa viikossa. Lääkäriä konsultoidaan tarvittaessa. Ohjeet on laadittu. Tehdään myös yhteistyötä päivystyksen, muiden osastojen ja terveyskeskuksen kanssa.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Otetaan vuosittain ja tarpeen mukaan verinäytteitä. Henkilökunta seuraa vointia hoitaessa. Perushoito on hyvää ja huolehditaan asiakkaan ravitsemuksesta ja lääkehoidosta, pidetään seuraa.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Ylilääkäri/geriatri vastaa pääsääntöisesti asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Jokainen työyhteisön jäsen vastaa hoidosta hoitaessaan asiakasta.</p>
<p>Lääkehoito</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? Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivityksestä vastaa lähinnä esimies ja sairaanhoitajat.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Lääkehoidosta vastaavat lääkäri, sairaanhoitajat ja lähihoitajat.</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</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?</p> <p>Yhteistyötä kehitetään jatkuvasti. Uusista asioista pyritään tiedottamaan mahdollisimman hyvin ja ajoissa. Pyritään järjestämään yhteistyötapaamisia muiden kanssa.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</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>Jokikartanossa on ajan tasalla oleva palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuussuunnitelma. Turvallisuuden parantamiseksi pyritään järjestämään koulutuksia. Laitteet ja välineet tarkistetaan ja testataan säännöllisesti. Ohjeita on laadittu. Tehdään yhteistyötä paloviranomaisten kanssa.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</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, hen-</p>

<p>kilöston rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilösten käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilösten ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilösten sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilösten määrä ja rakenne? Henkilösten määrä on yhteensä 30. Henkilöstössä työskentelee 5 sairaanhoitajaa, 24 lähihoitajaa, 1 kuntohoitaja ja 1 palveluesimies.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisia hankitaan tarvittaessa, yksikön toiminta varmistaen. Kuntayhtymässä on käytössä sijaiset.fi järjestelmä.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Henkilösten kanssa tehdään TYHY- suunnitelma. Henkilöstölle pidetään kehityskeskustelut ja laaditaan osaamiskartta. Voimavarojen riittävyteen vaikuttaa myös henkilösten oma motivaatio, aktiivisuus ja itsestä huolehtiminen. Tehdään mahdollisimman paljon yhteistyötä työyhteisössä. Huolehditaan työvuorosunnittelulla henkilösten riittävyys.</p>
<p>Henkilösten rekrytoinnin periaatteet Henkilösten rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilösten rakenteeseen 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? Rekrytoitavilla on asianmukainen koulutus. Perehdytystä pyritään järjestämään mahdollisuuksien mukaan. Tehdään yhteistyötä ja opastetaan sijaisia. Toiminta määrittää tarpeen.</p>
<p>Kuvaus henkilösten 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 omavalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Perehdytyskansio ja omavalvonta suunnitelma toimivat perehdytysaineistona, jotka ovat kaikkien luettavissa. Jokikartanossa on valittu opiskelijavastaava joka huolehtii omalta osaltaan perehdytyksestä. Jokainen henkilöstössä suorittaa TIETUS- tietosuoja- ja tietoturvatestin. Esimies vastaa myös perehdytyksestä.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilösten täydennyskoulutus?</p>

<p>Kuntayhtymällä on sisäinen koulutuskalenteri, johon voi osallistua niin halutessaan. Myös ulkopuolisia koulutuksia järjestetään, johon voi anoa erikseen. Jokikartanossa järjestetään tarvittaessa luentoja ja info-ja eri aiheista.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Oma- ja 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>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asukkaiden käytössä ovat ruokasali, sauna, osastojen tupa, aula ja oma huone. Omaisille voidaan tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan järjestää yöpyminen palvelukeskuksessa. Huoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita. Tarkkoja vierailuaikoja ei ole.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Siivouspalvelu ostetaan Pyhäjoen kunnalta ja siivous suoritetaan joka arkipäivä. Siivoustyö on mitoitettua. Osa pyykeistä menee pesulaan, joidenkin asukkaiden ja henkilökunnan vaatteet pestään Jokikartanossa.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa 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>Laitteet testataan säännöllisesti kiinteistöhoitajan toimesta, joka huolehtii myös korjauksesta ja huoltamisesta. Huolehditaan että ohjeet ovat ajan tasalla.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</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>Apuvälineistä kokonaisuudessaan huolehtii kotihoito, kuntahoitaja sekä apuvälinevastaava.</p>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Laitteille ja tarvikkeille on sovittu vastaavat, jotka huolehtivat päivityksestä ja riittävydestä.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjatun asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

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

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

Henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus, johon liittyen järjestetään myös koulutusta. Sitoutuminen varmistetaan myös kirjallisesti. Tietoturvatetit suoritetaan säännöllisesti.

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

Tietosuojatetit suoritetaan säännöllisesti.

c) Missä yksikkö on rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? INTRALLA on rekisteriseloste asumis- ja hoivapalveluihin. Asiakkaalta pyydetään suostumus (POSU-lomake) tietojen käsittelyyn.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Kaisa Kinnunen- Luovi, 044 1357373

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadaan kehittämistarpeet ja tehdään aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. ITE- ja TYHY- suunnitelmat ovat osa kehittämistä.

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.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Pyhäjoki 31.12.2015

Allekirjoitus
Pia Käsäkoski

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

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta jaturvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollonjohdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- 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 asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.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

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

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisterijatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:
<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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 sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan omalogo, jolloinkäyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.