

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA, Päiväkeskus Ikä

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitsemus.....	9
4.3.3 Hygieniakäytännöt .....	9
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	9
4.3.5 Lääkehoito.....	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	11
4.4.1 Henkilöstö.....	11
4.4.2 Toimitilat.....	13
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	13
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	14
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	16
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	16
11 LÄHTEET .....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: <b>Pielavesi</b>
Palveluntuottajan Y-tunnus: <b>0172446-5</b>	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: <b>Pohjois-Savo</b>
Toimintayksikön nimi	
<b>Pielaveden kunta, Perusturvaosasto Erityispalvelut, Päiväkeskus Ikälä</b>	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
<b>PL 27, 72401 Pielavesi</b>	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
<b>Päiväkeskus Ikälässä järjestetään sekä ohjattua, että avointa päivätoimintaa kaikille kuntalaisille.</b>	
Toimintayksikön katuosoite	
<b>Toritie 6</b>	
Postinumero	Postitoimipaikka
<b>72400</b>	<b>Pielavesi</b>
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
<b>Irma Hakulinen, erityispalvelujen esimies</b>	<b>040 4894822</b>
Sähköposti	
<b>irma.hakulinen@pielavesi.fi</b>	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<b>Kahvila Vanha Pirtti (osittainen ateriapalvelu ja kahvileivät)</b>	

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

<b>Toiminta-ajatus</b>
<p>Päiväkeskus on kaikille kuntalaisille avoin paikka, johon voi tulla viettämään aikaa, hakemaan tietoa tai osallistumaan ohjattuun toimintaan. Päiväkeskuksessa on kyse kaikille avoimesta olohuoneesta, arjen elämää tukevasta kohtaamispaikasta, jossa kävijöiden tarpeet huomioidaan yksilöllisesti.</p>

## Arvot ja toimintaperiaatteet

### Pielaveden kunnan arvot:

Elinvoimaisuus: tuemme luovuutta, innostusta ja toimeen tarttumista. Luomme mahdollisuuksia.

Rohkeus: kannustamme kokeiluihin ja ennakkoluulottomiin ratkaisuihin. Uskomme onnistumiseen, mutta emme myöskään pelkää epäonnistua.

Oikeudenmukaisuus: Olemme avoimia ja tasapuolisia kaikkia kohtaan. Luottamus on kaiken perusta.

Yrittäjämysteisyys: Luomme yrittämiselle edellytyksiä. Arvostamme yrittäjyyttä ja myös yritteliäisyyttä.

Positiivisuus: Uskomme tulevaisuuteen. Lupsakkuus ja ystävällisyys ovat käyntikorttejamme.

Yhteisöllisyys: Huolehdimme ja välitämme toisistamme. Keskuudessamme vallitsee me-henki.

### Erityispalveluiden arvot:

” Erityispalveluiden yksiköiden tehtävänä on erityispalvelujen asiakkaiden elämänhallinnan **tukeminen ja ohjaaminen** kokonaisvaltaisesti huomioiden asiakkaiden oma **osallisuus ja itsemääräämisoikeus.**”

Toimintatapojemme ja arvomme tulisivat näkyä kaikessa toiminnassamme, niin asiakastyössä kuin työyhteisössä. Toteuttaaksemme arvomme, olemme luovia ja rohkeita tekemään asioita uudella tavalla arvioiden kriittisesti myös jo vakiintuneita toimintatapoja.

## 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

### Riskinhallinnan työnjako

Esimiehen ja organisaation johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Organisaatiolla on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii kuitenkin aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Yksikkömme henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Perehdytyslomakkeet, Tietoturva-ohjeet, Työturvallisuus-ohjeet, Some-ohjeet, Palo- ja pelastussuunnitelmat.

#### **Riskien tunnistaminen**

Tehdään ennakkoon riskienkartoitus, seurataan ja arvioidaan tilanteita yhteisissä kokouksissa. Uhka-, vaara- ja läheltä piti – tapahtumista työntekijät ilmoittavat viipymättä esimiehelle sekä kirjallisesti että suullisesti. Sama koskee myös asiakaspalautteita ja muistutuksia. Asiakkaita koskevat edellä mainitut tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tarvittaessa infotaan eteenpäin sidosryhmille (muut viranomaiset, omaiset ym.).

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Raportoiminen esimiehelle mielellään kirjallisesti, mutta ainakin suullisesti.

#### **Riskien käsitteleminen**

Epäkohtiin puututaan välittömästi, keskustellaan asianomaisten kanssa ja tehdään tarvittavat jatkotoimenpiteet. Epäkohdan havainnut työntekijä tuo tiedon omalle esimiehelleen, joka alkaa välittömästi hoitaa asiaa.

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

Kyseisistä asioista keskustellaan yhdessä avoimesti ja asiallisesti. Tehdään tarvittavat kirjaukset, niin että ne ovat työntekijöiden luettavissa myös jälkikäteen.

#### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien sattuessa selvitämme syyt, jotta voimme muuttaa toimintatapojamme turvallisemmiksi.

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

Kyseiset asiat tuodaan viipymättä työyhteisen tietoisuuteen ja niistä keskustellaan yhdessä. Tarvittaessa niistä tiedotetaan perusturvajohtajaa, perusturvalautakuntaa ja tarvittaessa myös muita viranomaisia, yhteistyötahoja yms.

#### **Muutoksista tiedottaminen**

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

Tiedottamistapa ratkaistaan tilannekohtaisesti. Tiedottaminen voi tapahtua esim. soittamalla puhelimella, julkinen tiedote (esim. internet-sivut tai some) tai muu kirjallinen tiedote. Työyhteisön kanssa keskustellaan henkilöstökokouksissa.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<b>Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt</b> Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?  Koko henkilöstö
Omavalvonnasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:  Erityispalvelujen esimies
<b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b> Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?  Esimies huolehtii siitä tarpeen mukaan, mutta ainakin kerran vuodessa tarkastellaan sisällön ajantasaisuutta.
<b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b> Ajalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?  Päiväkeskuksen yleisissä tiloissa

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<b>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</b> Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutuksen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?  Asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan aina tarpeen mukaan ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Palvelusuunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, kuitenkin viimeistään 2 vuoden kuluttua edellisen laatimisesta. Tarvittaessa toimintakykyä arvioidaan käytetään TOIMI-toimintakykymittaristoa tai muita käytössä olevia mittaristoja käyttäen.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?  Lähtökohtaisesti asiakkaan omaiset tai läheiset otetaan ehdottomasti mukaan palveluntarpeen arviointiin. Arviointi tehdään mielellään sekä asiakkaan että hänen läheisensä läsnä ollessa (fyysinen tapaaminen).

#### 4.2.2 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.

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

Asiakkailla on aina mahdollisuus esittää omia toiveitaan, tarpeitaan ja tottumuksiaan. Asiakkaan puolesta harvoin päätetään asioita, vaan asiakas on aina mukana, kun häntä koskevia päätöksiä, hankintoja ja valintoja tehdään.

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Yksikössämme ei toteuteta itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä.

##### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon asiakaslain 4§:n mukaan asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, liikkumisvapauden ja yksityiselämän suoja ovat työskentelyn periaatteita. Oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen on sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeus. Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus sosiaaliamiehelle tai yksikön vastuuhenkilölle.

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

Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Osapuolet haastatellaan ja tilanteesta tehdään kirjallinen muistio. Kirjataan myös tarvittavat työnjohdolliset toimenpiteet tapauskohtaisesti.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

ks. edellinen kohta.

#### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

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

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Tärkeää on kerätä palautetta, joka on käytettävissä yksikön kehittämisessä.

##### Palautteen kerääminen

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

Asiakkaiden palautteen antaminen tapahtuu yleensä suullisesti ja jokapäiväisessä arjessa. Kerran vuodessa asiakaspalautetta kerätään kirjallisesti.

Palautteet käsitellään henkilöstön kesken säännöllisesti järjestettävissä henkilöstöpalaverissa. Palautteet ja asiakkaisiin liittyvät asiat kirjataan muistioon.

Omaisilta saadaan palautetta yleensä puhelimitse, sähköpostilla tai suullisesti. Ne käsitellään henkilöstöpalaverissa. Mikäli ne aiheuttavat toimenpiteitä, sovitaan niistä yhteisesti.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Saaduista palautteista keskustellaan henkilöstöpalaverissa. Ilmenevät epäkohdat tai kehittämisehdotukset pyritään ottamaan välittömästi käyttöön.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön vastuuhenkilölle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Yksikössämme kiinnitetään huomiota jo ilman muistutustakin ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Muistutusmenettelyssä on syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään asiaa osallisten/työntekijöiden kanssa heti, kun ongelma ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, yksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

a) Muistutuksen vastaanottaja

yksikön esimies

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamies  
Antero Nissinen  
puh. 044 718 3308  
puhelinajat ma - to klo 9 - 11.30  
sosiaaliasiamies(at)kuopio.fi

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

Muistutukset osoitetaan yksikön esimiehelle. Hän perehtyy muistutukseen liittyviin asioihin ja keskusteleo asianosaisten kanssa muistutukseen johtaneesta tapahtumasta. Muistutus saateoan tiedoksi perusturvajohtajalle, joka päättää toimenpiteistä.

- d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

max 2 kk



## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Toiminta perustuu asiakkaiden palvelutarpeen ja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen arviointiin asiakkaan omat voimavarat huomioiden. Toiminta tukee asiakkaan itsenäistä elämistä ja omatoimista selviytymistä. Asioita ei tehdä asiakkaiden puolesta, vaan asiakkaiden annetaan itse suoriutua siitä mihin kykenee. Toiminnan peruslähtökohta on se, että asiakkaalle etsitään sopiva päivääikäisen toiminnanpalvelumuoto eikä asiakasta ”pakoteta” olemassa olevaan palvelumuotoon.

### 4.3.2 Ravitsemus

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

Päiväkeskuksen asiakkaat voivat halutessaan syödä omakustanteisen lounaan Päiväkeskuksessa (Kahvila Vanhan Pirtin keittolounas, tilatut annokset tai omat eväät). Aamu- ja päiväkahvit tarjotaan Päiväkeskuksen toimesta. Ohjaajat valvovat asiakkaiden ruokailutilanteet Päiväkeskuksen tiloissa.

Avotyössä oleva asiakkaat ruokailevat omille avotyöpaikoillaan tai heillä on mahdollista käydä ruokailemassa Monitaitoset ry:n ruokalassa omakustanteisesti.

### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

Työntekijät noudattavat tavanomaisia varotoimia, jotka ovat hyvä käsihygienia, oikea suojaintenkäyttö, oikeat toimintatavat, työskentely turvallisesti, pisto- ja viiltovahinkojen estäminen. Toimitilojen siisteydestä pidetään huolta. Otamme huomioon hygieniasäännökset elintarvikkeiden kanssa työskennellessämme.

Eritteet ym. siivotaan asianmukaisesti. Vältämme työskentelyä sairaana ja asiakkaiden sairastuttua pyrimme suojelemaan terveitä asukkaita.

### 4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon, kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä sekä myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

Ohjaajat arvioivat asiakkaiden terveydentilaa havainnoiden. Havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään ja niistä informoidaan myös muita yksikön työntekijöitä.

Jos asiakas äkillisesti sairastuu, mutta hänen tilansa ei vaadi välitöntä hoitoa, ohjaajat voivat konsultoida lääkäriä esim. seuraavan päivänä. Kiireellisissä tapauksissa otetaan välittömästi yhteys joko päivystykseen tai hätänumeroon. Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteys aina hätäkeskukseen sekä ilmoitetaan asiasta esimiehelle tai hänen sijaiselleen.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä seurataan jatkuvasti. Tiivis yhteistyö asiakasta hoitavan tahon kanssa, esim. kotihoito tai asiakkaan omainen/omaishoitaja

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Päiväkeskuksessa ei hoideta asiakkaita, vaan hoitovastuu on joko asiakkaalla itsellään tai muulla taholla.

#### 4.3.5 Lääkehoito

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 vastuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Päiväkeskuksessa ei käsitellä lääkkeitä. Mikäli Päiväkeskuksen asiakkaalla on lääkitys, joka on huomioitava päivätoiminnan aikana, asiakas vastaa siitä itse.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yksikössä ei ole lääkehoitoa.

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?

Esim. asiakkaan joutuessa ambulanssiin, hänen mukaansa laitetaan olennaiset tiedot tämän hetkisestä tilanteesta niiden seikkojen osalta, jotka ovat hoidon kannalta oleellisia. Lisäksi tietoja voidaan täydentää puhelimitse. Tarvittaessa myös osallistutaan moniammatilliseen kokoukseen/neuvotteluun, jossa käsitellään asiakkaan asioita.

#### Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Asiaa seurataan jatkuvasti ja varsinkin epäkohdista informoidaan esimiestä välittömästi.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Joka toinen vuosi, mutta tarvittaessa myös useammin pelastusviranomaisen kanssa toteutetaan päiväkeskuksen asiakkaille poistumis- sekä alkusammutusharjoitukset.

Lisäksi tarpeen mukaan myös muita valmiuksia harjoitellaan, joko työyhteisön kesken tai yhdessä asiakkaiden kanssa.

#### 4.4.1 Henkilöstö

##### Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

a) Mikä on yksikön henkilöstön määrä ja rakenne?

2 päivätoiminnan ohjaajaa (Erityispalvelujen henkilökuntaa)

Erityispalvelujen esimies → hallinnolliset työt, satunnainen ohjaajien sijaistaminen

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Lyhyisiin poissaoloihin ei oteta sijaista, vaan käytämme omaa henkilöstöämme. Pidemmässä poissaoloissa käytämme yleensä tuttuja sijaisia. Sijaiset voivat olla joko alan koulutuksen omaavia tai myös kouluttamattomia, mutta ovat muutoin perehtyneet tai löytyy kokemusta.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Esimies käy henkilöstön kanssa kehityskeskustelut 1-2 vuoden välein. Keskusteluissa käydään läpi henkistä ja fyysistä työssäjaksamista, työntekijän omia kehityssuunnitelmia, osaamisen vahvistamista sekä toiveita ja ajatuksia työyksikön tulevaisuutta ja kehittymistä ajatellen.

Sairauspoissaoloja seurataan säännöllisesti ja käytössä on aktiivisen aikaisen tuen malli, jonka tavoitteena on tukea jokaista työntekijää huolehtimaan itsestään, työtoveristaan ja työyhteisönsä toimivuudesta sekä puuttumaan työhyvinvoinnin riskitekijöihin mahdollisimman varhain. Aktiivinen aikainen tuki on välittämistä ja toiminnan edistämistä. Sen tarkoituksena on havaita työntekijän työkykyyn liittyvät ongelmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jolloin työntekijä saa tarvitsemansa avun nopeasti. Sen tarkoituksena on myös vähentää sairauspoissaoloja ja tukea työntekijän työssä selviytymistä.

### Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Huomioon otetaan erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille (mm. TVA-järjestelmä). Lisäksi huomioon on otettava laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Tulevat rekrytoinnit tulee aina käsitellä johtoryhmässä, josta haetaan täyttölupa.

Avoimeksi tuleviin tehtäviin haetaan yleensä ensin sisäisessä haussa sopivaa työntekijää, jotta organisaation työntekijöillä on mahdollisuus esim. työnkiertoon. Tehtävästä riippuen haku voidaan tehdä myös yleisesti, jolloin työpaikka ilmoitus julkaistaan Kuntarekryn kautta. Päätöksen valitusta työntekijästä tekee yleensä osastopäällikkö yli 6 kk kestävässä työsuhteissa. Lähiesimies voi tehdä päätöksen lyhyistä sijaisista sekä alle 6 kk kestävästä työsuhteista. Päätös valituista työntekijöistä tulee tiedoksi kaikille hakijoille.

Osa sijaisuuksista voidaan rekrytoida myös suoraan. Tällöin esimies haastattelee tehtävään hakevat työntekijät ja tekee valinnan.

c) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Soveltuva koulutus.

Lisäksi tarvittaessa voidaan vaatia rikosrekisteriote, mikäli asiakkaana on lapsi.

### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Yksikössä on perehdytysohje, jossa on tärkeimmät tiedot. Jokaisen omalla vastuulla on, että on perehtynyt asioihin ja tutustunut tarvittaviin ohjeisiin ym.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

<p><b>KS. Riskien hallinta kohta</b></p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>Organisaatiossa on koulutussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta suunnitelman mukaisesti. Lisäksi henkilökunta voi itse ehdottaa koulutuksia, joista ovat kiinnostuneita, ja jotka hyödyttävät työyksikön toimintaa ja ovat linjassa yksikölle laadittujen tavoitteiden kanssa. Henkilöstön koulutusten toteutumista seurataan.</p>
<p><b>4.4.2 Toimitilat</b></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>Päiväkeskus koostuu isosta salista, joka on jaettu kahteen osaan kevyellä väliseinällä. Toisella puolella on olohuone ja toisella puolella on kuntosali + myymälä. Lisäksi on erillisiä tiloina ruokasali, askartelu-/ryhmätila sekä toimisto. Lisäksi yhteiskäyttöisinä tiloina talon muiden toimijoiden kanssa on eteistilat, asiakas-wc ja pieni keittiö. Tarvittaessa päiväkeskuksen toimintaa voidaan päivän aikana järjestää yhteiskäyttöisissä järjestötiloissa.</p> <p>Päiväkeskuksen omat tilat ovat sovitusti käytössä aukioloaikoina arkisin. Ilta-, viikonloppu yms. käytöstä on sovittavat erikseen, jotta tilojen siistiminen voidaan huomioida. Toimisto ei ole yleisessä käytössä, eikä sinne ole pääsyä muilla toimijoilla.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Tilojen siivous tapahtuu kerran viikossa, joko kunnan siivouspalvelun tai ostetun siivouspalvelun toimesta. Muutoin siisteydestä ja pyykeistä huolehditaan itse, ja asiakkaat siivoavat ohjautusti ja tarpeen mukaan. Asiakas-wc siivotaan päivittäin kunnan siivouspalvelun toimesta.</p>
<p><b>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</b></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>Yksikössä ei ole turva- tai kutsuntalaitteita.</p>

#### 4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

Asiakkailla on tarvittaessa omat yksilölliset apuvälineet ja tarvikkeet (esim. rollaattorit, verensokerimittarit, kuulolaitteet ym.).

Yksilölliset apuvälineet ym. tulevat yleensä terveystaseman tai apuvälinelainaamon kautta, jolloin myös niiden huoltaminen ja toimintavarmuuden varmistaminen kuuluu sinne. Muista laitteista ym. asiakas huolehtii itse.

Yksiköllä ei ole omia terveydenhuollon laitteita.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kysteri/Pielaveden terveystasema

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatiamalla 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 potilasasiakirjatiетоjen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Yksikössämme käytetään asiakastietojen kirjaamiseen ProConsona –asiakastietojärjestelmää. Asiakastietoja pääsevät käsittelemään vain ne, jotka ovat työsuhteessa yksikköömme ja ovat saaneet kyseiseen ohjelmaan tarvittavat tunnukset käyttöönsä.

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

Jokainen työntekijä on tietoinen salassapitovelvollisuudestaan ja lisäksi allekirjoittaa salassapitosopimuksen.

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

Esimies vastaa perehdytyksestä. Allekirjoitetaan salassapitosopimus.

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

Rekisteriote ja tietosuojaseloste on nähtävillä Pielaveden kunnan sosiaalitoimistossa.

- d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Perusturvaosasto: sihteeri Anne Kauhanen, p. 040-489 4055  
Kunta: Hallintopäällikkö Kirsi Väänänen, p. 040-489 4050

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Pielavesi 17.2.2021

Allekirjoitus



## 11 LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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