



Valvira

Sosiaali- ja terveystalanto  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Sairaanhoidopalvelu Focusan ky	Kunnan nimi: Nivala, Sievi, Ylivieska, Alavieska
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2856271-8	Kuntayhtymän nimi: Peruspalvelukuntayhtymä Kallio
	Sote -alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaa
Toimintayksikön nimi Sairaanhoidopalvelu Focusan ky	
<b>Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen</b> Kalliontie 32 85500 NIVALA.	
<b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Kotiin annettavat palvelut: <b>Kotisairaanhoido:</b> Sairaanhoidopalveluja tarvitsevat asiakkaat/ arvioitu 20 ap. <b>Kotipalvelu:</b> Ikäihmiset, vammaiset ja mielenterveysasiakkaat./ arvioitu 50 ap. <b>Lapsiperheiden kotipalvelu:</b> Lapsiperheet <b>Omaishoitajan sijaisuus:</b> Omaishoitajat/ arvioitu 10 ap. <b>Tukipalvelut:</b> Ikäihmiset, mielenterveysasiakkaat/ arvioitu 10 ap. <b>Henkilökohtainen apu:</b> Vaikeavammaisuuden kriteerit täyttävät henkilöt	
Toimintayksikön katuosoite Kalliontie 32	
Postinumero 85500	Postitoimipaikka NIVALA
Toimintayksikön vastaava esimies Paula Arvola	Puhelin 044 9881011
Sähköposti info@focusan.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoahta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta <b>01.11.2017</b>	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankoahta <b>9.11.2017</b>
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

Yrityksellä ei ole alihankkijoita.

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

### Toiminta-ajatus

Yritys tarjoaa asiakkaille **kotisairaanhoidon, kotipalvelun, tukipalvelun, henkilökohtainen apu ja omaishoitajan sijaisuus** palveluja. Yritykseltä voidaan hankkia palveluja omarahotteisesti, maksusitoumuksella tai palvelusetelillä. Kotiin annettavien palvelujen tarkoituksena on parantaa ja tukea ikäihmisten ja erilaisten apua tarvitsevien asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, terveyttä ja selviytymistä kotona. Yritys noudattaa toiminnassaan palveluja ohjaavaa lainsäädäntöä ja suosituksia. (Sosiaalihoitolaki, 17.9.1982/710, Laki sosiaalihoitolaissa asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 22.9.2000/812, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785, Henkilötietolaki 22.4.1999/523, Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019,) ja muita toimintaa ohjaavia lakeja, asetuksia ja ohjeistuksia.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelut tuotetaan yrityksessä asiakaslähtöisesti, turvallisesti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakaspalvelun laadun ja turvallisuuden kehittämiseen kiinnitetään yrityksessä jatkuvaa huomiota. Asiakkaan mielipide on tärkeässä asemassa kun palveluita kehitetään.

**Asiakaslähtöisyys:** Asiakkaan palvelut suunnitellaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Hoito perustuu yhteistyössä asiakkaan kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan palvelujen toteutuksen perustana ovat aina asiakkaan tarpeet ja hänen tärkeäksi kokemansa asiat.

**Turvallisuus, luotettavuus:** Asiakkaalla on nimetty oma hoitaja, joka on perehtynyt hänen hoitoonsa, Hoidon jatkuvuus, se mitä on yhteisesti sovittu, sitä noudatetaan. Asiakkailta pyydetään palautetta saamastaan hoidosta, asiakkaalla on tarvittaessa oikeus puuttua kokemuksiinsa epäkohtiin ja tuoda ne esille. Palautteet käsitellään, ja niitä pyydetään asiakkailta.

**Ammatillisuus:** Hoitotyötä toteuttavat hoitotyön ammattilaiset joilla on työhön vaadittava koulutus.

**Vastuullisuus:** Yritys vastaa palveluidensa laadusta, toimii rehellisesti ja ottaa asiakkaiden ja omaisten antamat palautteet vastaan ja käyttää niitä toimintansa kehittämisessä.

**Laatu:** Palvelu vastaa asiakkaan palvelutarpeeseen, on vaikuttava, turvallinen ja hyvin koordinoitu.

**Itsemääräämisoikeus:** Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus omissa kodissaan ja omista asioistaan. Asiakkaan mielipide on tärkeä.

**Yhteistyö:** Yhteistyö palvelujen tuottamisessa perustuu luottamukseen. Työntekijöitä sitoo salassapito ja vaitiolovelvollisuus. Yritys tekee hyvää yhteistyötä asiakkaiden, omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

**Arvostus:** Työntekijät suhtautuvat asiakkaisiin kunnioittavasti ja hienotunteisesti, työskentely tapahtuu asiakkaan kotona. Asiakkaan yksityisyyttä ja elämänarvoja kunnioitetaan.

**Tasavertaisuus:** Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti heidän asemastaan, elämäntilanteestaan, sukupuolestaan, iästään, uskonnostaan, rodusta, kulttuuristaan, vakaumuksestaan tai mielipiteistään riippumatta.

## 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

### Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Työntekijät osallistuvat tarvittaessa omavalvontasuunnitelman ja **lääkehoitosuunnitelman** laatimiseen oman koulutustasunsa mukaisesti. Kaikki työntekijät ovat velvollisia perehtymään suunnitelmaan ja sitoutumaan siinä oleviin toimintatapoihin ja ohjeisiin.

**Perehdyttämissuunnitelma** on käytössä uusien ja määräaikaisien sekä opiskelijoita varten.

**Asiakkaan palvelutarve on kartoitettu ja dokumentoitu. Hoito- ja palvelusuunnitelma** on hyvin tehty, ja se päivitetään säännöllisesti ja aina tarvittaessa. Palvelun alkaessa palveluntuottaja ja palvelun tilaaja allekirjoittavat palvelusopimuksen. **Työyksikössä on kartoitettu mahdollinen väkivallan uhka** kotikäyntien yhteydessä ja tehty suunnitelma uhkan poistamiseksi. Työpaikalla on **nimetty laitevastaava**. Työpaikalla tehdään riskikartoitus jossa huomioidaan poikkeusoloissa ja tilanteissa toimiminen sekä poikkeustilanteisiin varautuminen.

#### **Riskien tunnistaminen**

Tietoa riskeistä saadaan oman toiminnan kautta, sekä asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta saadusta palautteesta.

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

Työntekijöitä ohjataan ilmoittamaan heti havaitsemansa epäkohdat, virheet, laatupoikkeamat ja riskit esimiehelle.

#### **Riskien käsitteleminen**

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

Tapahtumat kirjataan erilliselle lomakkeelle ja ne käsitellään yhdessä työntekijöiden kanssa tiimipalaverissa, tai tapahtuman vakavuudesta riippuen välittömästi. Työyhteisössä ratkaistaan se, millaisilla toimenpiteillä haittatapahtuma jatkossa vältetään. Kun toimenpiteisiin on ryhdytty, sovitaan myös tietty seuranta aika toimenpiteen vaikutuksen arviointia varten. Asiakkaalle sattunut haittatapahtuma dokumentoidaan aina hänen asiakirjoihinsa ja asia selvitetään hänen kanssaan. Silloin kun haittatapahtuma liittyy lääkehoitoon, kysytään jatkohoito ohjeita asiakkaan omalta terveyskeskuslääkäriltä ja virka-ajan jälkeen päivystyksestä vastaavan aluesairaalan lääkäriltä. Lääkepoikkeamat dokumentoidaan asiakkaan lääkelehdelle lääkepoikkeama kohtaan. Jos haittatapahtuma on vakava, asiakasta ja omaisia ohjataan korvausten hakemisessa ja muistutuksen tekemisessä.

#### **Korjaavat toimenpiteet**

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

Työpaikalla edistetään hyvää ja turvallista ilmapiiriä, jossa uskalletaan tuoda esille virheet ja epäkohdat. Koulutus ei yksin poista virheitä vaan syy voi löytyä työhön liittyvästä prosessista. Yrityksen kannalta on tärkeää minimoida riskit ja vaaratilanteet. Epäkohdat, vaaratilanteet ja toiminnassa havaitut riskit käydään mahdollisimman pian läpi yhteisessä palaverissa. Vaarataapahtuman vakavuudesta riippuu, kuinka pian asia käsitellään. Vaarataapahtumat ja laatupoikkeamat dokumentoidaan ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

#### **Muutoksista tiedottaminen**

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

Korjaavat toimenpiteet on kirjattu ylös henkilöstö tai tiimipalaveri muistioon. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistion. Muistio voidaan lähettää sähköisesti kaikille työntekijöille. Hoitotyön esimies vastaa siitä, että koko henkilöstö saa tiedon toimenpiteistä joihin on ryhdytty tilanteen korjaamiseksi. Yhteistyökumppaneita informoidaan pääsääntöisesti sähköpostitse. Omavalvontasuunnitelmaa tai lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

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

#### **Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt**

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?  
Omavalvontasuunnitelman on yritykselle tehnyt yrittäjä itse.

#### **Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:**

Paula Arvola Kalliontie 32 85500 NIVALA puh 044 9881011

**Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään ja vahvistetaan kerran vuodessa ja aina silloin kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Päivittämisestä vastaa yrittäjä jolla on sairaanhoitajan koulutus.

**Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omavalvontasuunnitelma näkyy yrityksen kotisivuilla ja on myös tulostettuna kansiossa.

**5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)****4.2.1 Palvelutarpeen arviointi****Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja tarvittavien ammattihenkilöiden kanssa. Palveluntarpeen arvioinnista vastaa sairaanhoitaja. Palveluntarpeen arviointi sisältää asiakkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn sekä asuinympäristön arvioinnin. Asiakkaan palveluntarve arvioidaan mahdollisimman pian siitä kun palvelupyyntö on saapunut, kuitenkin viimeistään viikon sisällä.

Asiakkaasta hankittavia tietoja:

-asiakkaan informoitu suostumus hänen tietojensa käsittelyyn.

-asiakkaan ja omaisten haastattelu:

-terveydentila, diagnoosit

-muistitestit, ravitsemustestit

-fysiologiset mittaukset

-laboratorionäytteet tarvittaessa

-lääkehoito

-apuvälineiden tarve, liikkuminen, kaatumisvaaran arviointi lomake.

-turvalaitteiden tarve

-ateriapalvelun tarve

-yhteistyö omaisten kanssa

-tukipalveluiden tarve

-kotisairaanhoidon tarve

-asiakkaan itsensä kokema toimintakyky ja voimavarat

-asiakkaan saamat sosiaalietuudet

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

Pyydetään heitä asiakkaan suostumuksella mukaan palvelutarpeen arviointiin. Sovitaan tarvittaessa yhteistyöstä.

**4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma****Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?’**

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa palvelusuhteen alussa. Sovitaan asiakkaan ja mahdollisesti myös omaisten kanssa palvelujen sisällöstä, toteutuksesta, tavoitteista ja arvioinnista. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan palvelutarpeen arvioinnista saatujen tietojen perusteella. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista arvioidaan ½ vuoden välein ja aina tarvittaessa. Hoito -ja palvelusuunnitelma ja siihen laaditut tavoitteet ohjaavat hoitotyön kirjaamista asiakaskäyntien yhteydessä.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma on perusta asiakkaan hoitotyön ja palveluiden toteutukselle. Jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Työntekijällä on käytössä Doma Care mobiiliversio asiakaskäynnillä. Mobiilissa on näkyvissä hoitosuunnitelman tavoitteet, jotka ohjaavat päivittäistä kirjaamista. Omahoitaja vastaa hoito -ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta.

#### 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

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

#### 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Palvelut perustuvat aina asiakkaan tarpeisiin, huomioidaan asiakaslähtöisyys. Asiakkaan kotona työskentely vaati työntekijöiltä hienotunteisuutta, asiakkaalla on itsemääräämisoikeus omassa kodissaan. Asiakkailta kysytään mielipidettä palvelujen laadusta ja kehittämisestä. Osoitetaan arvostusta ja kunnioitusta asiakasta ja hänen mielipiteitä kohtaan. Jokaista työntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus ja velvollisuus kunnioittaa asiakkaan yksityisyyttä.

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

**Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?**

Yrityksessä ei ole kokemusta rajoittamistoimenpiteistä. Rajoittamistoimiin tarvitaan aina lääkärin lupa, niistä keskustellaan omaisten kanssa ja ne kirjataan asiakastietoihin.

##### Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta välittömästi esimiehelle. Asia käsitellään heti, ja esimies kuuntelee asianosaisia. Työntekijän epäasiallinen käytös asiakasta kohtaan voi johtaa huomautukseen, varoitukseen ja vakavammassa tapauksessa työsuhteen irtisanomiseen.

Epäasiallisen kohtelun liittyessä muuhun kuin työntekijään, esimies voi tarvittaessa olla yhteydessä sosiaalityöntekijään, edunvalvontaan tai poliisiin.

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

Varataan keskustelua varten aikaa ja rauhallinen paikka. Käydään läpi mitä on tapahtunut ja tapahtumaan osallisena olleiden henkilöiden näkemys tapahtuneesta. Asiat kirjataan ylös. Tarvittaessa asiakkaalta ja omaisilta pyydetään anteeksi, esim. häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta ja ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Sovitaan jatkomenettelystä. Tapahtuman vakavuudesta riippuen asiakasta tai omaista voidaan neuvota hakemaan korvauksia tai tekemään muistutus, ja annetaan yrityksessä toimivan sosiaaliamiehen yhteystiedot.

### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

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

##### Palautteen kerääminen

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

Asiakaspalautetta pyydetään asiakkailta ja omaisilta suullisesti ja myös kirjallisesti lomakkeella kerran vuodessa. Asiakkaita ja omaisia kannustetaan tuomaan mielipiteitä esille.

Asiakasraati, jossa olisi vapaaehtoisia asiakkaita ja omaisia voisi kokoontua 1-2 kertaa vuodessa. Tällöin voisi käydä keskustelua yleisistä asioista asiakkaiden ja omaisten kanssa ja saada palautetta toiminnasta.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

#### Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Seurataan palautteen laatua ja tiheyttä, korostuvatko tietyt palautteet ja ovatko ne perustana toimintatapojen muutokselle. Palautteen laatu voi aiheuttaa myös välittömiä toimenpiteitä, jos ne kertovat toimintaan liittyvistä riskeistä. Haittatapahtumat ja vaaratilanteet dokumentoidaan, tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaa tai lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään.

### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

#### a) Muistutuksen vastaanottaja

Paula Arvola, Sairaanhoidtopalvelu Focusan ky . Kalliontie 32 85500 NIVALA. puh. 044 9881011

#### b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilasasiamies Ulla Rantala Laurintie 6b 90410 OULU, puh 044 7881650( Itse maksavat asiakkaat)

PPKY Kallio: Sosiaaliasiamies Merja Jaakola puh 0406355353 (Palveluseteli asiakkaat)

Sosiaaliasiamies auttaa muistutuksen tekemisessä ja antaa tietoa asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa.

#### c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Maistraatti kuluttajaneuvonta puh: 029 5536901 Antaa neuvoja reklamaation tekemisessä yritykselle.

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

Muistutuksiin, kanteluihin ja valvontapäätöksiin suhtaudutaan aina erityisen vakavasti. Asiat selvitetään, ollaan valmiita yhteistyöhön ja korjaamaan toimintaa. Selvitys muistutuksen tai kantelun tekijälle annetaan mahdollisimman pian, kuitenkin aina kohtuullisessa ajassa.

#### e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

1-4 viikkoa

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### **Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen?**

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan kokema fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen terveys ja toimintakyky. Palvelujen tarkoitus on lisätä asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä, osallisuutta ja selviytymistä kotona. Tuetaan asiakasta käyttämään niitä voimavaroja, joita hänellä on olemassa. Asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään ja kehitetään kuntouttavan työotteen avulla. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti päivittäisessä kirjaamisessa tavoitteiden mukaisesti. Huolehditaan asiakkaan asuinympäristön esteettömyydestä, turvallisuudesta ja hoidon jatkuvuudesta. Erityistä huomiota kiinnitetään liikkumisen edistämiseen ja turvallisuuteen. Yrityksellä on käytössä kaatumisvaaran arviointi -lomake (UKK-instituutti) joka täytetään asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Kannustetaan osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan. Tarvittaessa avustetaan asiakasta hakemaan sosiaalisia tukia, kuten kuljetuspalvelua virkistytymistä ja asiointia varten.

#### **b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen**

Lapsiperheiden kotipalvelussa edistetään liikuntaa ja ulkoilua.

#### 4.3.2 Ravitsemus

##### **Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen ta- soa?**

Työntekijät havainnoivat kotikäyntien yhteydessä asiakkaan vointia ja ravitsemuksen toteutumista. Painon ja verenpaineenmittaus, haastattelu, havainnointi, sekä nestetasapainoon liittyvät verikokeet antavat tärkeää tietoa asiakkaiden ravitsemus- ja nestetasapainon tilanteesta. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan mahdollisuus laittaa itse ruokaa ja tarve ateriapalvelulle. Myös kauppa-asioinnin tarve selvitetään.

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Pyritään käyttämään asiakkaiden omia välineitä kodin siivouksessa.

Kaikilla työntekijöillä, jotka käsittelevät ruoka aineita asiakkaan kotona, on suoritettuna hygieniapassi.

Jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan asiakkaalle laadittua hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja siihen liittyviä ohjeistuksia.

Hoitovälineet puhdistetaan ja pyyhitään aina käytön jälkeen EASYDES pintadesinfektioaineella, samoin työpuhelimet. Hoitolaukut puhdistetaan ja tuuletetaan säännöllisesti ja aina tarvittaessa. Hoitolaukut säilytetään niille varatussa paikassa, ei lattialla.

Käsidesin käytön kulutusta seurataan ja käsihygienian noudattamisesta annetaan ohjeistusta ja järjestetään koulutusta. Yrittäjä vastaa tarvikkeiden tilauksesta ja siitä, että suojavaatteita ja käsidesiä on riittävä määrä yrityksen tarpeeseen.

Työvaatteiden puhtaudesta huolehditaan, järjestetään mahdollisuus vaihtaa työvaatteet riittävän usein. Työvaatteet ovat siistit ja ehyet, ovat tarkoitettu ammattikäyttöön ja niitä on riittävästi. Suojaessuja käytetään lähihoitotilanteissa. Kylvetyssuja käytetään asiakkaan kylvetyksessä. Suojakäsineitä käytetään ohjeistuksen mukaan.

Asiakkaan kotona käytetään sisäkenkiä tai kengän suojuksia. Kumisaappaat ja sisäkengät puhdistetaan säännöllisesti yleispuhdistusaineella.

Huolehditaan, että kaikilla on yhtenäinen tieto eristysasiakkaiden hoidosta ja suojauksesta. ( Suoja vaatteet ja suojukset). Pandemia aikana ja poikkeusoloissa noudatetaan Valtioneuvoston, THL:n , Työterveyslaitoksen, ja PPKY Kallion ohjeita. Oman sairaanhoitopiirin ja peruspalvelukuntayhtymän hygieniä ohjeet ovat kaikilla työntekijöillä tiedossa ja nähtävillä. Tarvittaessa konsultoidaan oman peruspalvelukuntayhtymän tai sairaanhoitopiirin hygieniahoitajaa. Pandemia aikana vältetään turhia asiakaskäyntejä ja keskitetään käynnit samalle hoitajalle. Jos asiakkaana on eristyspotilaita, niin asiakkaiden käynnit tehdään suunnitellusti niin, että vältetään riskiä tartunnan levittämiseen. Ei työskennellä itse sairaana töissä.

Kaikilla työntekijöillä on yhtenäiset tiedot eristyspotilaan hoidosta, suojautumisesta ja käsidesin käytöstä asiakaskäyntien yhteydessä. Ohjeet ovat sähköisessä muodossa ja helposti löydettävissä yrityksen tietokoneelta.

Työpaikalla on riittävästi suojakäsineitä, suojaessuja, suu-nenäsuojuksia, käsihuuhdetta ja eristyspotilaan hoitoon tarvittavia suojavaatteita. Jokaisen työntekijän työlaukun perustarvikkeisiin kuuluvat käsidesi, kertakäyttökäsineet, suojaessut ja suu-nenäsuojat.

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



#### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asiakkaan tarvitessa kiireellistä sairaanhoitoa soitetaan hätäkeskukseen 112, tai päivystävän terveydenhuollon palveluneuvontaan. Jos asiakkaan sairaanhoito ei vaadi päivystystä, lääkärin ajan voi tilata normaalin ajanvarauksen kautta. Oman terveyskeskuksen päivystysajan jälkeen, yhteys otetaan Oulaskankaan sairaalan päivystykseen. Asiakkaalle voi tilata hammaslääkärin ajan suun terveyden tarkastamista varten. Äkillistä kuolemantapausta varten on laadittu ohjeistus.

**b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakkaan hoito perustuu hoito -ja palvelusuunnitelmaan, jossa on suunniteltu asiakkaan terveydentilan seuranta ja sen sisältö. Terveydentilan seurantaan liittyvät esimerkiksi asiakkaan toimintakyvyn seuranta, asiakkaan haastattelu, fysiologiset mittaukset, lääkärin määräämät verikoe- ja röntgenkuvat, ja lääkähoidon arviointi. Asiakkaan terveydentilaa seurataan joka asiakaskäynnin yhteydessä ja seuranta dokumentoidaan. Terveydentilan muutoksissa otetaan yhteys asiakasta hoitavaan lääkäriin.

**c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Sairaanhoitaja Paula Arvola

#### 4.3.5 Lääkehoito

**a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma on perusta yrityksessä toteutettavalle lääkehoidolle. Lääkehoitosuunnitelman allekirjoittaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja. Suunnitelma päivitetään ja vahvistetaan vuosittain, työntekijät osallistuvat suunnitelman tekemiseen. Jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään ja toteuttamaan suunnitelmassa olevia ohjeita ja toimintatapoja. Lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja.

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Sairaanhoitaja Paula Arvola

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Tehdään hyvää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja osallistutaan yhteistyöpalaveriin. Huolehditaan, että tiedonsiirto asiakkaiden asioista tapahtuu turvallisesti eri organisaatioiden välillä ja asiakirjojen luovuttamiseen on aina asiakkaan allekirjoitettu ja informoitu suostumus.

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

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

Niiden on vastattava samoja laatuvaatimuksia kuin alihankintaa ostavan yrittäjän palveluiden. Yrittäjä vastaa alihankkijan toiminnasta samalla tavalla kuin omasta toiminnastaan.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

Yrityksessä tunnistetaan asiakasryhmät, jotka tarvitsevat erityisen paljon palveluja ja tukea, esimerkiksi muistisairaant asiakkaat.

Oma hoitaja tarkistaa käyntien yhteydessä asiakkaan turvalaitteiden toiminnan. (palvaroitin, sähkölaitteet, turvapuhelin, ovihälytin).

Asiakkaan oma hoitaja voi tarvittaessa tehdä yhteistyötä asiakkaan puolesta ja suostumuksella esimerkiksi maistraatin, sosiaalitoimiston, julkisen kotihoidon, poliisin tai pelastuslaitoksen kanssa.

### 4.4.1 Henkilöstö

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

**a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Yrityksessä työskentelee tällä hetkellä yrittäjä, jolla on sairaanhoitaja ylempi amk koulutus. Kiireaikoina yritys on palkannut lisätyövoimaa.

**b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisia käytetään, jos se on työn kannalta välttämätöntä.

**c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Huolehditaan työntekijöiden työhyvinvoinnista ja koulutuksesta. Huolehditaan siitä, että työntekijöitä on riittävästi ja työskentelyolosuhteet ovat kunnossa.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

**a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Rekrytoinnin yhteydessä tarkastetaan hakijan ammattioikeudet JulkiTerhikistä.

-varmistetaan hakijan hyvästä suomenkielen taidosta.

-luottotietojen tarkastaminen työnhakijan suostumuksella.

-selvitetään aikaisempi työkokemus ja selviytyminen alan tehtävissä, työnhakijan suostumuksella.

- työhaastattelussa on useampi haastattelija.

-työhaastattelu voi olla kaksivaiheinen.

-valitun koeaika on 4-6kk.

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

Rikosrekisteriseloste, luottotietojen tarkastaminen hakijan luvalla. Luottotietojen tarkastaminen on välttämätöntä ennen työhaastattelua. Henkilön soveltuvuus ja hyvä suomen kielen taito.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

**a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamisesta?**

Työyksikössä on laadittu perehdyttämissuunnitelma. Perehdyttämissuunnitelmaan kuuluu aina lääkehoitosuunnitelmaan ja omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen. Esimies seuraa perehdytyksen etenemistä.

**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?**

Työntekijöitä ohjeistetaan ilmoittamaan välittömästi asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista esimiehelle. Asiankäsitelyyn nopeuteen vaikuttaa epäkohdan tai uhan vakavuus ja lisäriskien vaara. Asia käsitellään kuitenkin

aina mahdollisimman pian yhdessä henkilöstön kanssa joko tiimipalaverissa tai henkilöstöpalaverissa. Tiedot kirjataan palaverimuistioon ja myös korjaavat toimenpiteet, joista on henkilöstön kanssa sovittu. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, jos toimintatapoihin tulee muutoksia. Korjaavien toimenpiteiden vaikutusta seurataan ja arvioidaan ja tarvittaessa tehdään uusia muutoksia.

#### c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Yritys järjestää työntekijöille lääkehoidon verkkokoulutuksen 3 vuoden välein. Koulutuksen hyväksytysti suorittaminen ja annettavat näytöt ovat edellytys voimassa olevalle lääkeluvalle, jonka myöntää terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja. Työntekijöille järjestetään kolme kertaa vuodessa ammattitaitoa ylläpitävää ja kehittävää koulutusta. Koulutussuunnitelma tehdään vuodeksi ja siinä hyödynnetään kehityskeskusteluissa esille nousseita koulutustarpeita.

#### Tilojen käytön periaatteet

Yrityksellä on vuokratut toimistotilat Nivalan keskustassa. Toimistotiloissa ei ole vastaanotto toimintaa, mutta siellä on mahdollista tavata yhteistyökumppaneita. Työ tehdään asiakkaiden kotona. Toimiston ovessa on lukko, tiloihin pääsee vain yrityksen omistaja.

#### Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Yrityksellä on toimistotilat, joiden siivouksesta huolehtii yrittäjä itse. Työvaatehuollosta yrittäjä on vastannut itse.

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

##### Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Yritykselle tehdään suunnitelma asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä. Suunnitelmassa nimetään työntekijä, joka perehdyttää ja neuvoo asiakkaita turvalaitteiden käytössä ja vastaa laitteiden toimintavarmuudesta.

Asiakkaan oma hoitaja huolehtii ja varmistaa turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden kotikäytien yhteydessä, kuitenkin vähintään kerran kuukaudessa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Sairaanhoitaja Paula Arvola Kalliontie 32 85500 NIVALA. Puh 0449881011

#### 4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Laissa terveydenhuollon tarvikkeista ja laitteista ( 17§) sanotaan, että palveluntuottajan on varmistuttava, että luovuttaessaan terveydenhuollon laitteen loppukäyttäjälle laite on siinä kunnossa, missä valmistaja on tarkoittanut laitetta käytettävän. Muulle loppukäyttäjälle kuin ammattimaiselle käyttäjälle luovutettava laite on tarvittaessa huollettava asianmukaisesti ennen luovutusta. Laissa sanotaan myös, että toiminnanharjoittajan on ilmoitettava valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle tietoonsa tulista vaaratilanteista, joiden on todettu tai epäillä johtuneen laitteesta olevasta viasta tai puutteellisuuksista. Laki velvoittaa yrittäjää toimimaan näiden ohjeiden mukaan.

##### Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset

Työpaikalla on kaikkien nähtävissä ohjeistus siitä, miten terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Apuvälinelainaamo PPKY Kallio puh 040 6355152

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yrityksessä on käytössä Doma Care -asiakastieto järjestelmä, joka sisältää asiakasrekisterin. Doma Care -järjestelmän pääkäyttäjänä toimii Sairaanhoidopalvelu Focusan ky. Palvelun tuottajana ja teknisenä ylläpitäjänä toimii Invian Oy.

Jokainen käyttäjä kirjautuu Doma Care -asiakastietojärjestelmään henkilökohtaisella käyttäjätunnuksellaan ja salasanallaan. Käyttäjien oikeustasot on pääkäyttäjän toimesta asetettu siten, että he näkevät vain tehtävänsä kannalta välttämättömät tiedot. Tietojen lisäys-, muokkaus-, ja katselutoiminnot kirjautuvat automaattisesti käyttölokiin, josta ne voidaan jälkikäteen todentaa. Yritys on laatinut rekisteriselosteen, jossa on määritelty henkilötietojen käsittelyn tarkoitus ja rekisterin tietosisältö. Asiakkaalta pyydetään asiakassuhteen alussa informoitu suostumus hänen tietojensa käsittelyyn asiakastietojärjestelmässä.

Yritys noudattaa Peruspalvelukuntayhtymä Kalliolta saamaansa ohjeistusta asiakaskirjojen käsittelystä ja arkistoinnista koskien palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaita.

Yrityksen toimitiloissa on palosuojattu kassakaappi, jossa säilytetään arkistoitavat asiakaskirjat.

Työpaikalla noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä ja työntekijöille järjestetään koulutusta tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä. Työntekijöillä/ harjoittelijoilla on salassapito- ja vaitiolovelvollisuus ja he allekirjoittavat salassapitosopimuksen. Asiakkaan salassa pidettäviä tietoja ei saa luovuttaa kenellekään ilman asiakkaan lupaa. Työntekijällä/ harjoittelijalla on oikeus katsoa vain sellaisen asiakkaan henkilötietoja, johon hänellä on asiakassuhde.

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

Tietosuoja asioihin perehtyminen liitetään yhtenä osa alueena uuden työntekijän ja opiskelijan perehdyttämissuunnitelmaan. Yrityksessä on nimetty tietosuoja vastaava, joka ohjaa työntekijöitä tietoturva asioissa.

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

Rekisteriseloste on näkyvillä yrityksen kotisivuilla. Asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä asioista asiakassuhteen alussa. Häneltä pyydetään informoitu suostumus henkilötietojen käsittelyyn. Lomakkeessa on selostettu tietojen käyttötarkoitus, sisältö, tietojen suojaus ja tietojen säännönmukaiset luovutukset.

**d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Paula Arvola Teinitie 20 85500 NIVALA, puh 044 9881011

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Yritys on kartoittanut omaan toimintaansa liittyviä riskejä. Tietoa riskien olemassaolosta saadaan oman toiminnan kartoittamisella, palautteena työntekijöiltä, asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta. Palautteet analysoidaan ja niitä käytetään toiminnan kehittämiseen ja riskien minimoimiseen. Kehitystyö ja riskien arviointi on yrityksessä jatkuvaa.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

15.9.2019

Allekirjoitus

Paula Arvola



## 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.