



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Buusti ry	Kunnan nimi: Seinäjoki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0650483-2	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Yhteisövalmennus Reilu	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kauppaneliö 5, 60120 Seinäjoki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Avopalvelut, mt-kuntoutujat, 30 asiakaspaikkaa / päivä	
Toimintayksikön katuosoite Kauppaneliö 5	
Postinumero 60120	Postitoimipaikka Seinäjoki
Toimintayksikön vastaava esimies tt Anni Rautio-Lehmus	Puhelin 040- 357 8581
Sähköposti reilu@buustielamaan.fi , anni.rautio-lehmus@buustielamaan.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 15.4.1994
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Keittiö - ja siivouspalveluja, kiinteistöhuollon korjaustöitä / Woodfox Vartiointipalvelu / NYQS</i>	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)**Toiminta-ajatus**

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

- Tarkoituksena on tukea työikäisten mielenterveyskuntoutujien yksilöllistä kuntoutumista toiminnallisilla keinoin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

- **1. Asiakaslähtöisyys: Yksilöllisyys ja valinnanvapaus. Mahdollisuus valita millaiseen toimintaan haluaa päivittäin osallistua. 2. Luotettavuus: Pyrimme tekemään hyvää yhteistyötä niin päivätoiminnan asiakkaiden kuin kaikkien eri yhteistyökumppaneiden kanssa. 3. Yhteisöllisyys: Säännölliset yhteisökokoukset, toiminnan suunnittelu yhdessä kuntoutujien kanssa. 4. Innovatiivisuus: Ennakkoluulottomuus suhteessa toiminnan sisällölliseen kehittämiseen. 5. Kansainvälisyys: ulkomaisilla opiskelijoilla työharjoittelumahdollisuus yksikössämme.**

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten 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. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta 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.

Nimi: Omavalvontasuunnitelma

Päivämäärä: 22.2.2019

Hyväksyjä: Jaana Palmu, 21.2.2019 09:46

Voimassaoloaika: 21.2.2020

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

- *Epäkohdista ja laatupoikkeamista kirjataan poikkeamaraportti, joka käsitellään henkilökuntapalaverissa. Yksikössä laaditaan riskienhallintakartoitus vuosittain.*

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

- *Kirjataan poikkeamaraportti, joka käsitellään henkilökuntapalaverissa.*

Korjaavat toimenpiteet

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.

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

- *Yhteisökokouksessa tilanteesta keskustellaan ja/tai poikkeamaraportit käsitellään työryhmässä & esimiehen kanssa. Korjausehdotusten pohjalta päätetään käytännön korjaustoimenpiteet.*

Muutoksista tiedottaminen

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

- *Viikkopalaverissa tiedotetaan työryhmälle, aamuryhmissä /yhteisökokouksissa asiakkaille, tarvittaessa yhteistyötahoille erillinen tiedote esim. s-postitse tai yhdistyksen viikkotiedotteessa. Lisäksi laaditaan tarvittaessa erillinen työohje.*

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Anni Rautio-Lehmus, vastaava ohjaaja

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Anni Rautio-Lehmus, vastaava ohjaaja, p. 040-357 8581, anni.rautio-lehmus@buustiaelamaan.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

- *Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja tarkistetaan vuosittain.*

	Nimi: Omavalvontasuunnitelma
Omavalvontasuunnitelman julkisuus	Päivämäärä: 22.2.2019
	Hyväksyjä: Jaana Palmu, 21.2.2019 09:46
<p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>	<p>Yhteisövalmennus Reilun yhteisissä tiloissa.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? <i>Yhteisövalmennus Reilun yhteisissä tiloissa.</i></p>	

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Nimi: Omavalvontasuunnitelma

Päivämäärä: 22.2.2019

Hyväksyjä: Jaana Palmu, 21.2.2019 09:46

Voimassaoloaika: 21.2.2020

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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?

- *Pyritään yksilölliseen ohjaukseen ja neuvontaan tarpeen mukaan. Palvelutarpeen arviointi on jatkuvaa. Tuki – ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen tapahtuu kaupungin sosiaalitoimen aikataulujen mukaan.*

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

- *Asiakkaan suostumuksella voidaan kutsua läheisiä/omaisia mukaan tuki – ja palvelusuunnitelman laadintaan.*

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 palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

- *Tuki – ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen tapahtuu kaupungin sosiaalitoimen aikataulujen mukaan. Päivittäminen tarvittaessa.*

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

- *Palvelusuunnitelmaa laadittaessa esille tulleet olennaiset asiat mahdollista käsitellä henkilöstöpalaverissa. Asiakashallintajärjestelmässä luettavissa jokaisen asiakkaan palvelusuunnitelma.*

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritetty sijais- huollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

- *Yhteisövalmennus Reilussa ei ole alaikäisiä asiakkaita.*

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 suojaaa 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?

- *Käynnit perustuvat vapaaehtoisuuteen. Asiakas saa itse valita sopivat käyntipäivät ja myös toiminnan sisällön (ryhmät tai/ja työtoiminta).*

- Jos asiakas kokee, ettei hän esim. pysty osallistumaan aamuryhmään, on mahdollista sopia, että hän tulee paikalle vasta klo 9.00 eli aamuryhmän jälkeen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

- *Itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta on laadittu ohje. Tarvittaessa asiakkaalle voidaan määrätä ns. "tauko" käynneistä, mikäli asiakas ei kykene noudattamaan yhteisön sääntöjä tai toimii muuten koko yhteisölle vahingollisella tavalla. Asia kirjataan asiakashallintajärjestelmään. Tauko sovitaan määrääjäksi (yleensä 1-3 kk) ja tauon jälkeen on käytössä ns. koeaika. Mikäli asiakas ei kykene edelleenkaan toimimaan sovitusti, on yksikön työryhmällä oikeus tehdä päätös asiakkuuden päättämisestä.*

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan kohtelu

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 järjestämistä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

- *Tilanteet kirjataan asiakashallintajärjestelmään, tarvittaessa laaditaan poikkeamaraportti. Asia käsitellään henkilökuntapalaverissa. Asiakasta informoidaan yhdistyksen sosiaaliammiehestä.*

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. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

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

- Päivittäin suora asiakaspalaute
- Palautelaatikko
- Yhteisökokoukset
- Asiakastyöryhmä
- Asiakastyytyväisyyskyselyt (joka 2. vuosi)
- Läheisten ilta (joka 2.vuosi)
- Yhdistyksen nettisivut (www.buustiaelamaan.fi); palautelomake

Nimi: Omaevalvontasuunnitelma

Päivämäärä: 22.2.2019

Hyväksyjä: Jaana Palmu, 21.2.2019 09:46

Voimassaoloaika: 21.2.2020

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

- *Päivittäisen asiakaspalautteen käsittely; esim. ryhmätilanteessa avoin keskustelu palautteesta, asia voidaan käsitellä vielä työryhmäpalaverissa tai viedä tarvittaessa asia yhteisökokoukseen → ryhmien sisältöön liittyvät toiveet pyritään huomioimaan toiminnan suunnittelussa*
- *Palautelaatikon kaikki viestit käsitellään yhteisökokouksissa. Palautteet ja niiden pohjalta tehdyt päätökset kirjataan yhteisökokousmuistioon kaikkien luettavaksi → käytännön arkeen, esim. viikkosiivouksiin liittyen on muutettu käytäntöjä annetun asiakaspalautteen pohjalta*
- *Asiakastyöryhmässä asiakkailta mahdollisuus ideoida ja suunnitella yksikön toimintaa, tapahtumia yms.*
- *Asiakastyytyyväisyyskyselyiden tulokset käydään läpi yhteisökokouksessa ja pohditaan yhdessä mahdollisia muutostarpeita sekä käytännön ratkaisuja. Tehdyt päätökset kaikkien luettavissa.*
- *Läheisten illassa mahdollisuus saada palautetta asiakkaiden omaisilta. Käsittely työryhmässä.*

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

- *Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa, se tehdään vastaava ohjaaja Anni Rautio-Lehmukseksi p. 040-357 8581, anni.rautio-lehmus@buustiaelamaan.fi*
- *Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, se tehdään apulaisjohtaja Jaana Palmulle p. 040-5123 793, jaana.palmu@buustiaelamaan.fi*

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Sosiaaliamies Elina Aaltonen p. 050 474 6716

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kilpailu – ja kuluttajavirasto, kuluttajaneuvonta p. 029-553 6901. Neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa, joiden osapuolia ovat kuluttaja ja yritys, esim. tavaran ja palvelun virheen hyvitys, sopimukset, maksaminen.

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

Käsitellään sekä yksikössä että yhdistyksen johtoryhmässä. Tarvittaessa myös yhdistyksen hallituksessa.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

2 viikkoa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

- *Yhteisövalmennus Reilussa asiakkaiden toimintakyky on "aktiivassa seurannassa". Viikottaiset asiakaskontaktit mahdollistavat sen, että asiakkailla on mahdollisuus saada apua, ohjausta ja neuvontaa akuuteissakin tilanteissa. Ammattitaitoinen henkilökunta osaa tarvittaessa ohjata asiakkaita eteenpäin eri auttaville tahoille (esim. hoitovastuutaho, diabeteshoitaja, tukihenkilötoiminta yms.)*

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen
Yhteisövalmennus Reilussa ei ole alaikäisiä asiakkaita.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

- *Pyritään yksilölliseen ohjaukseen ja neuvontaan tarpeen mukaan. Palveluntarpeen arviointi on jatkuvaa.*

Ravitsemus

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

- *Yksikön ruokahuollosta vastaa keittiöalan ammattilainen, joka laatii ruokalistan ravitsemussuosituksen pohjalta. Reilussa on mahdollisuus päivittäiseen (maksulliseen) ruokailuun. Asiakkaat voivat myös lämmitellä omia eväitään. Köksän ryhmissä toteutetaan perusruokaohjeita ja keskustellaan ravitsemuksen merkityksestä.*

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

- *Yleinen hygienia: pidetään huolta hyvästä hygieniasta esim. käsien säännöllinen pesu (erityisesti köksän ryhmät, ruokailutilanteet). Käytössä käsidesi. Mahdollisuus sauna kahdesti viikossa. Tarvittaessa keskustellaan asiakkaan kanssa henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvistä asioista. Sairaustapauksissa kehoitetaan asiakkaita lepäämään kotona.*

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

- *Ammattitaitoinen henkilökunta osaa tarvittaessa ohjata asiakkaita eteenpäin eri auttaville tahoille (esim. hoitovastuutaho, diabeteshoitaja, hammashoito)*

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Päivittäinen seuranta, tarvittaessa terveysneuvontaa joko Reilussa tai ohjaten muulle taholle.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaat huolehtivat itse terveydenhuollostaan ja mahdollisista terveystarkastuksista. Jokaisella asiakkaalla tulee olla nimettynä hoitovastuutaho, josta ilmenee hoidosta vastaava lääkäri. Pääasialliset hoitovastuutahot ovat mielenterveyskeskus (MTK) ja terveyskeskus (Y-talo).

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitetävään lääketoimintasuunnitelmaan. 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.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikössä ei ole lääkehoitoa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa

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 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?

Yhteiset palaverit & yhteydenpito sähköpostitse ja puhelimitse.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Alihankintana tuotettuja palveluita ostetaan vain tunnetuilta ja vastuullisilta toimijoilta. Ostettujen palveluiden laatua arvioidaan koko työryhmän toimesta. Mikäli palvelut eivät vastaa toivottua, asiasta raportoidaan esimiehille.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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 vanhuspäivähoito lain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

- *Päivittäisestä asiakasturvallisuudesta vastaa koko työryhmä, korjaukset tehdään välittömästi. Vuosittain toteutettavien pelastautumisharjoitusten yhteydessä kartoitetaan ja arvioidaan myös muut riskit. Mahdolliset kehittämiskohteet käsitellään toiminanjohtajan ja pelastus- ja turvallisuusvastaavien kanssa. Kehittämiskohteet huomioidaan budjettisuunnittelussa.*

Henkilöstö

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

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>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liityksen sijaisesta varainhenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>	<p>Nimi: Omavalvontasuunnitelma Päivämäärä: 22.12.2019 Pöytäkirja: Jona Palmu, 21.2.2019, 69/16 Kokouspöytäkirja: 21.12.2019</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? <i>Yhteisövalmennus Reilun moniammatillisessa työryhmässä toimii yhteensä 4 ohjaajaa. Vastaava ohjaaja (toimintaterapeutti AMK), työtoiminnan ohjaaja (ohjaustoiminnan artemomi), keittiön ohjaaja (suurtalousesimies) sekä ryhmätoiminnan ohjaaja (mielenterveyshoitaja).</i></p>	
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? <i>Sijaisina käytetään alan koulutuksen saaneita ammattilaisia + tarvittaessa lisätyövoimana alan opiskelijoita.</i></p>	
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? <i>Poissaolevan vakituisen työntekijän tilalle otetaan sijainen tarvittaessa tai tehdään tarvittavat toimenpiteet töiden uudelleen organisoimiseksi.</i></p>	
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>	
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? <i>Vakituinen henkilöstö rekrytoidaan laadunhallintajärjestelmän mukaisesti. Sijaiset rekrytoidaan yhteistyössä apulaisjohtajan ja yksikön vastaavan työntekijän kanssa. Työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan todistusten perusteella sekä Valviran rekisteristä ja tarvittaessa työntekijän tulee toimittaa rikosrekisteriote työnantajan nähtäväksi. Taloustoimisto varmentaa pätevyyden.</i></p>	
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? -----</p>	
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>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?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Koko yhdistystä koskeva perehdytyskansio; vakituinen henkilöstö lukee vuosittain, lisäksi sijaiset</i> • <i>Oman yksikön työohjekansiot luettavissa</i> • <i>Jokainen ohjaaja pyrkii perehdyttämään käytännön työhön tilalleen tulevan sijaisen.</i> 	
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? <i>Täydennyskoulutus suunnitellaan laaditaan 3-vuotiskaudeksi hallituksen ja johtoryhmän toimesta. Johtoryhmä seuraa koulutus suunnitelman toteutumista koulutusrekisterillä ja koulutuksen vaikuttavuuden arvioinnilla. Kehityskeskustelut käydään vuosittain lähiesimiehen kanssa.</i></p>	

	Nimi: Omavalvontasuunnitelma
	Päivämäärä: 22.2.2019
Toimitilat	Hyväksyjä: Jaana Palmu, 21.2.2019 09:46 Voimassaoloaika: 21.2.2020
<p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa. 	
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ei henkilökohtaisia tiloja käytössä.</i> • <i>Yhteisövalmennus Reilussa on hyvät ja toimivat tilat huomioiden erilaiset ryhmät ja toiminnot. Asiakkailla mahdollisuus päivittäiseen ruokailuun. Asiakaspääte käytettävissä. Lisäksi päivittäin käytössä suihkutilat, sauna 2 x viikko. Tilat ovat kodinomaiset ja mahdollistavat asiakkaiden kokoontumisen erilaisiin yhteisiin tilanteisiin sekä ohjatusti että omaehtoisesti. Esim. olohuone (sohvaryhmät ja TV) ja iso ryhmätila. Yläkerran biljarditila, keittiö ja savipaja.</i> 	
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Viikkosiivoukset tehdään 2 x viikossa yhdessä asiakkaiden kanssa, lisäksi henkilökunnan toimesta tilojen tehosiivousta 1 x kk</i> • <i>Asianmukainen jätehuoltokatos sijaitsee takapihalla.</i> • <i>Päivittäisestä pyykkihuollosta vastaavat ohjaajat sovitun työnjaon mukaisesti.</i> 	
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Käytössä liiketunnistimet (ilta -ja yöaikaan sekä viikonloppuisin), tarvittaessa otetaan yhteyttä vartiointiin.</i> 	
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p><i>Tällaisia laitteita ei ole käytössä.</i></p>	
<p>Terveystieteiden 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><i>Asiakkaat huolehtivat itse mahd. apuvälineistään.</i></p>	
<p>Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p>	
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p>	

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassapitotietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta asiakas- ja potilastietojen tallentamiseen, jotta turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, miten ja millaisilla tavoin tietoja käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. 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, 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. Laatimalla 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?

Yhdistyksellä on tietosuojavastaava, joka ohjeistaa henkilökuntaa tietosuoja-asioissa. Lisäksi palvelimella on kirjallisia ohjeita.

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

Yhdistyksellä on käytössä perehdytysohjelma, mikä sisältää henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät osiot. Tarvittaessa on mahdollista hakeutua täydennyskoulutukseen.

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

Yhdistyksemme tietosuojaseloste ja rekisteriote ovat yhdistyksemme internet-sivuilla www.buustiaelamaan.fi

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Suvi Takamäki 040 137 7495 suvi.takamaki@buustiaelamaan.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja niiden toteuttamisesta</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tuleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p><i>Kehittämistarpeet ja toiminnan poikkeavat tilanteet käsitellään henkilökuntapalaverissa. Palaverissa päätetään toimenpiteistä, niiden aikataulusta ja tarvittaessa nimetään muutoksen toteuttamisesta vastaava henkilö.</i></p>	<p>Nimi: Omavalvontasuunnitelma</p> <p>Hyväksytty: 21.2.2020</p> <p>Hyväksyjä: Jaana Palmu, 21.2.2019 09:46</p> <p>Voimassaoloaika: 21.2.2020</p>
--	---

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys Seinäjoella 21.9.2018</p>
<p>Allekirjoitus</p>

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

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

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_ asu_mispalveluiden_laatusuositus_ fi.pdf

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

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

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>

Nimi: Omavalvontasuunnitelma

Päivämäärä: 22.2.2019

Hyväksyjä: Jarna Palms 21.2.2019 09:46

Voimassaoloaika: 21.2.2020

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden väärinkäytön ilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/määräys_4_2010_kayttajan_vt_ilmotus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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