



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 Saunakujan asumisvalmennusyksikkö	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Saunakuja 10, 60320 Seinäjoki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Avopalvelu: mielenterveyskuntoutujat ja neuropsykiatriset asiakkaat Yhteensä 7 asukaspaikkaa + 30 yhteisövalmennuskäyntipäivää	
Toimintayksikön katuosoite Saunakuja 10	
Postinumero 60320	Postitoimipaikka Seinäjoki
Toimintayksikön vastaava esimies sosionomi (AMK)/Ih Jonna Ulvinen	Puhelin 040-1377668
Sähköposti saunakuja@buustiaelamaan.fi, jonna.ulvinen@buustiaelamaan.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 4.11.1987	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelu, yhteisövalmennus	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 12.1.1987	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Tarvittaessa ostetaan kiinteistöhuoltoon liittyviä palveluja, kuten putki- ja sähkötöitä, niistä ohjeistukset ja yhteystiedot IMS:ssä. Vartiointipalvelu on ostettu Nyqs:ltä	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4/12)

Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma

Päivä: 12.11.2021

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: Toistaiseksi

Versio: 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?

Saunakujan asumisvalmennusyksikkö on suunnattu täysi-ikäisille, joilla on diagnosoitu neuropsykiatrisen ja/tai psykiatrisen häiriön, piirteitä siitä tai toiminnanohjauksen haasteita. Saunakujan asumisvalmennusyksikkö tuottaa kuntouttavaa asumispalvelua ja yhteisövalmennusta. Yksikön perustehtävänä on tukea asiakkaan valmentautumista kohti hänen omia tavoitteitaan ja itsenäistä elämää. Toiminnan ajatuksena on tarjota mahdollisuuksia opetella arjen taitoja, ajan- ja rahankäytön hallintaa, vuorovaikutustaitoja sekä sosiaalisten taitojen luomista/ylläpitämistä. Tavoitteena on selkiyttää tulevaisuudensuunnitelmia esim. työn ja opiskelun suhteen, sekä harjoitella uusia taitoja kaikilla elämän eri osa-alueilla. Tärkeänä toiminta-ajatuksena on, että asiakassuhde lähtee asiakkaan tarpeista, toiveista ja vahvuuksista. Ohjaajan työskentelyn edellytyksenä on tietous neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista ja kyky niiden yksilölliseen huomioimiseen.

### 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?

Yksikköä ohjaa yhdistyksen periaatteet: asiakaslähtöisyys, luotettavuus, yhteisöllinen edelläkävijä, ja innovatiivisuus. Yksikkömme tärkein arvo on turvallisuus. Noudatamme yhteisöhoidon periaatteita ja recovery, eli toipumisorientaatio, on toimintamme perusta.

Näin yhdistyksen arvot näkyvät yksikkömme arjessa:

### ASIAKASLÄHTÖISYYS –ihminen ensin

- otamme huomioon sen, missä vaiheessa asiakas kuntoutumisensa prosessissa on
- annamme asiakkaalle mahdollisuuden tulla aidosti kuulluksi toiveineen ja tarpeineen
- kykenemme nopeasti tarttumaan asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin, tavoitteisiin ja toiveisiin
- annamme asiakkaan unelmille ja haaveille siivet
- yhteisöhoito ja yksilöllinen asiakkaan huomioiminen eivät sulje toisiaan pois
- asiakkaamme ovat toimintakyvyltään hyvin erilaisia, silti näemme jokaisen tasavertaisena yhteisön jäsenenä
- teemme työtämme asiakkaillemme, joten toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa asiakas on aina tärkein
- mielestämme jokainen asiakas on riittävä juuri sellaisena kuin on
- ohjaajat pyrkivät kuuntelemaan asiakasta aidosti ilman olettamuksia tai arvolatauksia
- ohjaajat pyrkivät esittämään avoimia kysymyksiä ilman olettamuksia ja arvolatauksia
- autamme asiakasta löytämään luottamuksen omaan asiantuntijuuteensa –eli siihen, että vain asiakkaalla on tieto siitä, millaista hänen elämänsä on ollut ja vain hänellä on vastaukset siihen, millaista haluaisi elämänsä olevan. Ohjaaja ei voi sitä tietää.

- mahdollistetaan asiakasta löytämään ajatus siitä, että hän on yhteiskunnan tasavertainen jäsen ja että hänellä on oikeus hyvään omannäköiseen elämään.

### **LUOTETTAVUUS:**

- kaikki se, mitä kirjataan, on luottamuksellista
- ohjaajat ovat vaitiolovelvollisia
- tietoja luovutetaan ja vaihdetaan vain asiakkaan suostumuksella
- päätöksiä ei tehdä ilman asiakasta häntä koskevissa asioissa
- asiakkaan kanssa yhdessä laadituista suunnitelmista pidetään kiinni kunnes uusia sopimuksia tehdään
- asiakkaan palautteet toiminnasta huomioidaan ja tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin

### **YHTEISÖLLINEN EDELLÄKÄVIJÄ –yhteisöllisyys**

- asiakas on koko ajan tietoinen, mitä heidän asioitaan hoidettaessa tapahtuu
- tarjoamme turvallisen yhteisön asiakkaan kuntoutumisen tueksi
- jokaisessa kuntoutumisen vaiheessa ohjaajan tärkeä tehtävä on saada yhteisö tukemaan itseään

### **INNOVATIIVISUUS**

- prosessinsa aikana asiakas voi luottaa siihen, että ohjaajat tukevat häntä ennakkoluulottomasti kohti hänen omia tavoitteitaan
- uskallamme muuttaa yksikkömme toimintatapoja, että asiakas saisi parhaan mahdollisen tuen prosessiinsa, yhteisöhoidon periaatteita noudattaen
- henkilökunta ottaa haasteita vastaan kehittyäkseen ammatillisesti esimerkiksi koulutuksen avulla
- henkilökunta ottaa toiminnassa oman luovuutensa ja persoonallisuutensa käyttöön

### **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**

Johton 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.

Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma

Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta turvalla ja riskien kanssa. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuuden ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Päivä: 10.11.2021  
Ei halli- ja -riskien arviointia  
Valmistusaika: Toistaiseksi  
Versio: 2

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

Epäkohdista ja laatu poikkeamista täytetään poikkeamalomake. Poikkeamat käsitellään toimintaohjeen mukaisesti. Riskienhallintakartoitus vuosittain. Henkilökuntapalavereissa teemme riskienarviointia ympäri vuoden. Vuosittain palotarkastus ja turvallisuuskartoitus.

### Riskien tunnistaminen

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

Keskustelemalla asioista henkilökuntapalavereissa, sekä poikkeamalomakkeen avulla.

### Riskien käsitteleminen

Haittatahtumien 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. Haittatahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Kirjataan poikkeama IMS-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään henkilökuntapalaverissa ja tarvittaessa laaditaan toimintaohjeet. Kirjataan yksikkömuistioihin.

### Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatahtumien 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 reagoitane esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatahtumiin?

Tehdään uusi työohje. Asiakkaita ja työntekijöitä informoidaan uudesta toimintatavasta. Uusi toimintatapa arvioidaan henkilökuntapalaverissa ja yhteisökokouksessa.

### Muutoksista tiedottaminen

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

Henkilökuntapalavereissa kirjataan yksikkömuistio. Yhteistyötahoja tiedotetaan tarvittaessa joko puhelimitse tai sähköpostin avulla.

## OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Jonna Ulvinen; vastaava ohjaaja, Sara Tala; varavastaava, Anne Palo, ohjaaja	Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma Päivämäärä: 12.11.2021 Ei hyväksytty Voimassaoloaika: Toistaiseksi Yhteyshenkilö: J.U. versio: 2
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Jonna Ulvinen, p. 040 1377 668	
<b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b>  Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.	
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Päivitetään kun tulee muutoksia ja tarkistetaan vuosittain.	
<b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b>  Ajan tasalla 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 nähtävissä? Saunakujan yhteisissä tiloissa ilmoitustaululla sekä nettisivuilla.	

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma

Päivämäärä: 12.11.2021

### Palvelutarpeen arviointi

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: Toistaiseksi

Versio: 2

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaalle laaditaan tuki- ja palvelusuunnitelma sekä kuntoutumissuunnitelma.

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

Asiakas päättää keitä haluaa kutsua suunnitelmatarkistuspalaveriin.

### 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?

Kuntoutumissuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä Saunakujalle muuttamisesta. Se päivitetään tarvittaessa ja tarkistetaan tarpeen mukaan, vähintään kaksi kertaa vuodessa.

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

Henkilökunnan velvollisuus on tutustua jokaisen asukkaan kuntoutumissuunnitelmaan.

### 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 määritelty sijaishuollon 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?

Ei 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 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?

Asukashuoneisiin ei mennä ilman lupaa. Jokaisella asukkaalla on oma huone. Yhteisistä asioista päätetään yhteisökokouksissa ja kokouksista laaditaan muistio. Asiakkaat laativat itse ruokalistan ja laativat kauppalistaa toivomistaan ruokatarvikkeista. Saunakujan pelisäännöt on laadittu yhteisökokouksessa, jolloin jokaisella on mahdollisuus niihin vaikuttaa. Saunakujalla ruokakaapit ja jääkaappi sekä ruoanlaittomahdollisuudet ovat jatkuvasti asiakkaiden käytettävissä, tämä mahdollistaa yksilöllisen ateriarvym.

#### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

	Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma
<p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteidenä oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta on laadittu ohjeistus. Ei rajoittamistoimia.</p>	<p>Päivä: 10.11.2022 Ei verkkoyhteyksiä. Yhteystiedot: 010-3123211 Versio: 2</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i> - Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)</p> <p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.</p>	
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdantanut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Tilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tehdään IMS-järjestelmään poikkeama. Raportti käydään läpi asiakkaan kanssa (ja omaisen, jos asiakas niin haluaa). Sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät ilmoitustaululta, ja häneen on mahdollisuus ottaa yhteyttä.</p>	
<p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>	
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti. Nimettömänä palautteen voi antaa yksikössä olevan palautelaatikon kautta.</p> <p>Asukkaille ja omaisille teetetään tyytyväisyyskysely joka toinen vuosi.</p>	
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palautetta käsitellään sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Yksikkötasolla esim. henkilökuntapalaverissa ja yhteisökokouksissa. Palaute on olennainen osa yksikön kehittämistyötä.</p> <p>Organisaatiotasolla palautteet käsitellään yhdessä apulaisjohtajan kanssa ja mietitään uusia toimintamalleja.</p>	
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>	
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p>	

<p>Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa, niin se tehdään vastaavalle ohjaajalle Jonna Ulviselle, jonna.ulvinen(a)buustiaelamaan.fi. Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, se tehdään apulaisjohtaja Jaana Palmulle p. 040-5123793. <a href="mailto:jaana.palmu@buustiaelamaan.fi">jaana.palmu@buustiaelamaan.fi</a></p>	<p>Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma Päivä: 12.11.2020 Ei hyväksytty Voimassaoloaika: Toistaiseksi</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p><b>Sosiaaliasiamies</b></p> <p><b>Taina Holappa</b>, 040 830 2020 puhelinajat: ti klo 12-13 ke klo 8.30-10 sosiaaliasiamies@seamk.fi</p>	
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Kilpailu- ja kuluttajavirasto, kuluttajaneuvonta p. 029-553 6901 Neuvottelu ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa.</p>	
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Ne käsitellään sekä yksikössä henkilökuntapalavereissa, että yhdistyksen johtoryhmässä. Tarvittaessa myös hallituksessa.</p>	
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>kaksi viikkoa</p>	

### PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Seuraaminen perustuu asiakastietojärjestelmään tehtäviin päivittäisiin kirjauksiin ja kuntoutumissuunnitelman tavoitteiden seuraamiseen. Jokainen asiakas laatii itselleen viikoittain tavoitteen toiminnalleen. Tavoitteen asettamisessa gas-mittaristoon auttavat ohjaajat. Käyttöömme on tulossa I.rok-mittaristo, ja se on pilotoitu vuonna 2020.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>Ei alaikäisiä.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Kuntoutumissuunnitelmat vähintään kaksi kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin. Päivittäinen toimintakyvyn seuranta raportoinnin avulla.</p>
<p><b>Ravitsemus</b></p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Ruokahuollosta vastaa arkisin asiakkaat yhdessä ohjaajan kanssa. Tarjolla on yhteinen lounas, johon myös ohjaajat osallistuvat. Korona-aikana ohjaajat valmistavat lounaan.</p>



	nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma Päivämäärä: 12.11.2021 Ei hyväksytty Yhessäroolaksi Toistaiseksi Varsin
<b>Hygieniakäytännöt</b> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Asiakkaat saavat lämmitä saunan aina halutessaan. Jos asiakas tarvitsee ohjausta peseytymisessä, sitä annetaan.</p> <p>Yksikön tilat siivotaan useamman kerran viikossa, ja keittiö sekä ruokailutila päivittäin. Käsihygieneiaan kiinnitetään paljon huomiota, ja myssyt ja essut ovat käytössä ruoanvalmistuksessa. Keittiötä varten on keittiöomavalvontasuunnitelma. Asiakkaan hygieniatason on oltava sen mukainen, että hän kykenee osallistumaan keittiötöihin.</p> <p>Korona-ajan ohjeistus:          Yksikössä on näkyvillä ohjeet suu-nenäsuojaimen käyttöön, sekä yksityiskohtaiset ohjeet käsienpesuun. Asiakkaita muistutetaan hygieniasäädöksistä päivittäin. Noudatamme AVI:n ja THL:n ohjeistuksia, ja saatamme ne myös asiakkaiden tietoon. Lisäksi saamme hygieniaoheistuksia yhdistyksemme valmiusryhmältä.</p>	
<b>Terveyden- ja sairaanhoito</b> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>	
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?          Työohjeissa on kirjattuna ohjeet.</p>	
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?          Säännöllisillä lääkärikäynneillä ja päivittäisseurannalla. Tarvittaessa otetaan yhteys hoitavaan tahoon ja/tai terveystieteiden keskuksiin.</p>	
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?          Kaikki ohjaajat.</p>	
<b>Lääkehoito</b> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>	
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?          Lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain, ja siitä vastaava lääkäri tarkistaa sen, ja hyväksyy allekirjoituksellaan.</p>	
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?          Vastaava ohjaaja.</p>	
<b>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</b> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>	
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p>	

	Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma Päivämäärä: 10.11.2004 Ei hyväksytty
Salatulla sähköpostilla, kirjepostilla ja puhelimitse, sekä yhteistyöpalaverissa.	Voimassaoloaika: Toistaiseksi Versio: 2
<b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (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 luotettavilta palveluntarjoajilta. Ohjaajat, jory tai kiinteistöhuollon henkilöstö seuraavat palveluiden tasoa.	

#### ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b>
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- ja vartijahälytysjärjestelmän 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? Asiakkaat lukitsevat ulko-oven kello: 21.00. Yksikössä on ketjutettu palovaroitinjärjestelmä, joka testataan säännöllisesti kuukausittain. Poistumistiet on merkitty asianmukaisin merkein. Ohjaajien käytössä kaasusumutin ja vartijahälytys (säännölliset tarkastukset). Myös asiakkailta on vartijahälytys käytössä. Vuosittain toteutetaan pelastautumisharjoitus ja kartoitetaan riskit.
<b>Henkilöstö</b>
<b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b>
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 määritellyt henkilöstömitoitukset ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.
Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitukset ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.
a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Vastaava ohjaaja ja kaksi ohjaajaa
b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisina toimivat tehtäviin koulutuksen saaneet henkilöt.
c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Siten, että henkilökuntamitoitus on riittävä.
<b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b>
Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

	Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma
	Päivämäärä: 12.11.2021
a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Sijaisina koulutettu henkilöstö. Pyritään rekrytoimaan tulla, jo aiemmin työskennelleitä henkilöitä, jos mahdollista. Avoin työpaikka yleiseen hakuun. Pätevyys varmistetaan toimistolla.	<p>Hei hyväksytyt  Voimassaoloaika: Toistaiseksi  Versio: 2</p>
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?	
<b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b>	
<p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaoleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>	
a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?	
<p>Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti. Vakituisen henkilöstö käy perehdytysmateriaalin läpi vuosittain.</p>	
b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?	
<p>Täydennyskoulutus suunnitellaan laaditaan 3 -vuotiskaudeksi hallituksen ja johtoryhmän toimesta. Johtoryhmä seuraa koulutuksia koulutusrekisterin avulla ja koulutusvaikuttavuuden arvioinnilla.</p>	
<b>Toimitilat</b>	
<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"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>	
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Jokaisella asukkaalla on oma huone, n. 12 neliötä. Kodinomaisuus on tärkeä arvomme. Peruskalustukseen kuuluu sänky, yöpöytä, pöytä ja kaksi tuolia. Yhteiset tilat käsittävät kaksi olohuonetta, keittiön, saunan, askarteluhuoneen ja ryhmätoimintahuoneen, sekä kaksi suihkua ja 3 wc:tä. Tietokoneenkäyttämömahdollisuus on olohuoneessa.</p>	
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p> <p>Asukkaat pesevät pyykkinsä itse, ohjausta saa tarvittaessa. Ohjaajat pesevät liinavaatteet. Asukkaat siivoavat huoneensa kerran viikossa ja yhteiset tilat siivotaan useamman kerran viikossa. Ohjausta saa tarvittaessa.</p>	
<b>Teknologiset ratkaisut</b>	
<p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Vartijahälytys on kaikkien saatavilla ja testataan kahden kuukauden välein, ja se on sekä ohjaajien että asiakkaiden käytettävissä. Kaasusumutin testataan 4 krt vuodessa.</p>	
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>-</p>	

	Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma
	Päivämäärä: 12.11.2021
<b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b>	Ei hyväksytty Voimassaoloaika: Toistaiseksi Versio: 2
<p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita, 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? Ei ole laitteita.</p>	
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Jonna Ulvinen, 0401377668</p>	
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä 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.</p> <p>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.</p> <p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatumalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.</p> <p>Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.</p> <p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä? Yhdistyksellä on tietosuojavastaava, joka ohjeistaa tietosuoja-asioissa. IMS-järjestelmässä on kirjallisia ohjeita.</p> <p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Perehdytysohjelmassa on henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät osiot. Täydennyskoulutus on mahdollista.</p> <p>c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Yhdistyksemme tietosuojaseloste ja rekisteriote on nettisuilla <a href="http://www.buustiaelamaan.fi">www.buustiaelamaan.fi</a></p>	

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Ellen Koskela puh. 0504728051. <a href="mailto:ellen.koskela@buustiaelamään.fi">ellen.koskela@buustiaelamään.fi</a>	Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma Päivämäärä: 12.11.2021 Ei hyväksytty Voimassaoloaika: Toistaiseksi Versio: 2
--	--

#### YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Kehittämistarpeet ja poikkeavat tilanteet käsitellään henkilökuntapalavereissa. Päätetään toimenpiteet, laaditaan aikataulut ja nimetään toteutuksesta vastaava henkilö. Arviointiajankohta sovitaan.</p>
---

#### OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys Seinäjoki 3.3.2021
Allekirjoitus

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

Nimi: Saunakujan omavalvontasuunnitelma

Asiantuntijapöytäkirja

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: Toistaiseksi

Versio: 2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

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

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin 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.