

Nimi: Oma-  
valvontasuunnitelma 2023

Päivämäärä: 30.5.2024

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: 5.12.2024

# Oma- valvontasuun- nitelma asumisyksikkö Kellokorpi ja tukiasun- not

## Sisällys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	17
Kuolemantapauksen sattuessa: .....	19
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	26
ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMISTA, KERÄÄMISTÄ JA SÄILYTTÄMISTÄ KOSKEVA TOIMINTAOHJE .....	26
ASIAKASTIETOJEN PÄIVITTÄINEN KIRJAAMINEN: .....	27
ASIAKKAAN INFORMOIMINEN HÄNTÄ KOSKEVIEN ASIAKASTIETOJEN KERÄÄMISESTÄ JA KÄSITTELYSTÄ: .....	28
ASIAKASTIETOJEN KORJAAMINEN TARVITTAESSA: .....	28
ASIAKASTIETOJEN SÄILYTTÄMINEN: .....	28
ASIAKASASIAKIRJATIETOJEN LUOVUTTAMINEN .....	29
Asiakkaan on pyydettävä omalta sosiaalitoimelta lupa omien tietojen tarkasteluun. ....	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	30



Nimi: Omaevalvontasuunnitelma 2023  
Päivämäärä: 30.5.2024  
Hyväksytty  
Voimassaoloaika: 5.12.2024

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Buusti ry Y-tunnus 0650483-2

Kunta

Kunnan nimi Seinäjoki

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Sote-alueen nimi Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Asumisyksikkö Kellokorpi

Katuosoite Kellokorventie 8

Postinumero 63300 Postitoimipaikka ALAVUS

Sijaintikunta yhteystietoineen Alavus

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

**Tehostettu palveluasuminen / Mielen terveystoimijat (12)**

**Tukiasuminen/avopalvelut, mielen terveystoimijat (6)**

Esimies Sirpa Turigin

Puhelin 0503527761 Sähköposti sirpa.turigin@buustiaelamaan.fi

### Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoina (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1.11.2007

Palvelu, johon lupa on myönnetty **Tehostettu palveluasuminen / Mielen terveystoimijat ja tukiasuminen/avopalvelut**

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta

Nimi: Omavalvontasuunnitelma 2023 Päivämäärä: 30.5.2024 Ei hyväksytty Voimassaoloaika: 5.12.2024
---

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Kiinteistöhuolto: Niemelä Service

Sähkötyöt: Karsinakosken sähkö oy

Vesijohto- ja putkityöt: LVI-Asiantuntija oy

Vartiointipalvelu: Vakipa vartiointiliike

Lumityöt: Ossi Asunmaa

Apteekkipalvelut: Alavuden apteekki

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Palveluntuottajat on valikoitu lähialueen tunnetuista toimijoista

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä x  Ei

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### **Toiminta-ajatus**

Tuottaa kuntouttavia asumispalveluja täysi-ikäisille mielenterveyskuntoutujille.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Buusti ry laadunhallintajärjestelmä täyttää seuraavan standardin vaatimukset:

ISO 9001:2015

Sertifiointiin liittyvä toiminta: keskushallinto sekä kuntoutus-, työllistymis- ja tukipalvelut. Ulkoinen auditointi vuosittain (Kiwa certified) ja säännölliset sisäiset auditoinnit.

Toiminnan keskeisenä tarkoituksena on tuottaa laadukasta asumispalvelua ja tukiasumista mielenterveyskuntoutujille. Tarkoitus on luoda puitteet hyvään ja inhimilliseen elämään nyt ja tulevaisuudessa. Tavoitteena on asiakkaan voimavarojen kartoitus, niiden vahvistuminen ja opittujen taitojen ylläpitäminen sekä uuden oppiminen. Näiden myötä tavoitteena on asukkaan kuntoutuminen mahdollisimman omatoimiseksi.

Tärkeää on lisäksi luoda asukkaalle kodinomainen, viihtyisä ja turvallinen asumismuoto. Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonka saa sisustaa mieleisekseen. Henkilökunnan hyvinvointi on toimintayksikössämme merkittävä asia. Mielekkään työilma-  
piirin luominen ja ylläpitäminen ovat olennainen osa toimintaamme.

Asumisyksikkö Kellokorpi toimii yhteisohoidon periaatteita noudattaen ja Recoverymenetelmien mukaisesti.

Yhdistyksen yhteiset arvot on määritelty seuraavasti: asiakaslähtöisyys, luotettavuus, yhteisöllinen edelläkävijä ja innovatiivisuus.

Asiakaslähtöisyys tarkoittaa meillä sitä, että asioista päätetään yhdessä asukkaiden kanssa ja toiminta perustuu heidän tarpeisiinsa.

Luotettavuus perustuu siihen, että työntekijät hoitavat työtehtävänsä noudattaen heille annettuja lakeja ja ohjeistuksia.

Asumisyksikkö Kellokorpi ja tukiasunnot on yhteisöllinen edelläkävijä. Noudatetaan yhteisöhoiton periaatteita ja tuoreen tiedon soveltamista käytäntöön.

Innovatiivisuus on henkilöstön ja asiakkaiden resurssien ennakkoluulotonta käyttöönottoa työskentelyssä.

Lisäksi Asumisyksikkö Kellokorven ja tukiasuntojen tärkeitä arvoja ovat:

Itsemääräämisoikeus, asukkaan osallisuus, hänen mielipiteidensä ja toiveidensa kuunteleminen sekä auttaa häntä niiden toteutumisessa. Rajoittavia toimenpiteitä ei ole käytössä.

Oikeudenmukaisuus; asiakkaat eivät välttämättä osaa/pysty ajamaan omia etujaan. Ohjaamme ja autamme heitä näissä asioissa, jotta he tuntisivat saavansa oikeudenmukaista kohtelua ja ovat tasa-arvoisia, sekä omassa yhteisössämme, että yhteisön ulkopuolella. Tavoitteena on luoda yhtäläinen oikeus onnelliseen ja tasapainoiseen elämään.

Turvallisuus perustuu yhteisiin sääntöihin ja toimintaohjeisiin. Talon ja asuntojen fyysiset tilat on tehty mahdollisimman riskittömiksi. Turvallista ilmapiiriä luovat lisäksi ammattitaitoinen henkilökunta, joka kuuntelee asiakasta ja heidän tarpeitaan.

### 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

#### RISKIENHALLINTA

- Epäkohdat ja laatupoikkeamat kirjataan IMS toimintajärjestelmän poikkeamataulukon. Poikkeamat käsitellään henkilökuntapalaverissa ja johtoryhmän kokouksissa kuukausittain.
- Asumisyksikkö Kellokorvessa ja tukiasunnoilla laaditaan/tarkastetaan riskienhallintakartoitus vuosittain.
- Yksiköissä ja tukiasunnoilla noudatetaan Buusti ry:n päihdetoimintamallia, joka käydään läpi asukkaiden kanssa yhteisökokouksessa vuosittain.
- Vuosittain tehdään SWOT analyysit yksiköittäin.

Nimi: Omaevalvontasuunnitelma 2023

Päivämäärä: 30.5.2024

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: 5.12.2024

- Henkilökuntaan kohdistuvat läheltä piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään Buusti ry:n työsuojelutoimikunnan säännöllisissä kokouksissa.
- Buusti ry:llä toteutetaan sisäisen valvonnan suunnitelmaa, joka vaihtuu vuosittain. Valvontaa suorittavat johtoryhmä, yksiköiden vastaavat ohjaajat ja sisäiset auditoijat.
- Buustilla on nimetyt palo- ja pelastusvastaavat, he tekevät säännölliset tarkistukset ja poistumisharjoitukset vuosittain yksiköihin. Säännöllisiin tarkistuksiin kuuluu riskienhallintakartoituksen tarkistaminen, palo- ja pelastussuunnitelman tarkistaminen ja turvallisuus selvitys. He tekevät yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa.
- Pandemian aikana kokoontuu säännöllisesti Buustin valmiusryhmä. Valmiusryhmä ohjeistaa yksiköitä viranomaistahojen suositusten ja määräysten mukaisesti.
- Buusti käyttää riskienhallinnan ennaltaehkäisyä Terveystalon työterveyspalveluita.
- Lääkehoidonsuunnitelma on laadittu STM:n ohjeiden mukaisesti. Siellä on kuvattu tarkasti lääkehoitoon liittyvät riskit.
- Buustilla on nimetty tietosuojavastaava, joka vastaa tietosuojan ja tietoturvan omaevalvonnan toteutumisesta.
- Buusti ry laadunhallintajärjestelmä täyttää seuraavan standardin vaatimukset:  
ISO 9001:2015

Sertifiointiin liittyvä toiminta: keskushallinto sekä kuntoutus-, työllistymis- ja tuki-palvelut. Ulkoinen auditointi vuosittain (Kiwa certified) ja säännölliset sisäiset auditoinnit.

### **Riskien tunnistaminen**

Henkilökunta kirjaa epäkohdat ja laatu poikkeamat IMS toimintajärjestelmän poikkeamataulukon. Omaiset voivat antaa jatkuvaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti. Palautteet kirjataan IMS laadunhallintajärjestelmän palautelokiin ja käsitellään

säännöllisissä henkilökuntapalavereissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Toimintaa kehitetään koko ajan palautteiden perusteella. Asiakkailta pyydetään palautetta jokaisen yksikön säännöllisissä yhteisökokouksissa. Sosiaalivastaavan yhteystiedot ja omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä Asumisyksikkö Kellokorven ilmoitustaululla.

#### Henkilöstöön liittyvät riskit:

- Sijaisten saatavuus
- Perehdytyksen puutteet
- Infektiot ja tarttuvat taudit
- Uhkaavat tilanteet
- Ulkopuolinen uhka

#### Kiinteistöihin liittyvät riskit:

- Puutteellinen hiekoitus
- Paloturvallisuus
- Liukastumiset
- Vesivahingot

#### Asiakkaiden esiintuomia riskejä:

- Infektiot ja tarttuvat taudit
- Tapaturmat
- Ulkopuolinen uhka

#### Tietosuojariskit:



-Salaamaton sähköposti

-Tietosuojakoulutus on henkilökunnalle pakollinen

## **Lääkehoitoon liittyvät riskit on kuvattu lääkehoidonsuunnitelmassa.**

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Työsuojelutoimikunta käsittelee esille tulleet ”läheltä piti” tilanteet ja tapaturmat ja ohjeistaa jatkotoimenpiteet. Riskit ja epäkohdat kirjataan IMSiin ja käsitellään myös henkilökuntapalavereissa. Tarvittaessa johtoryhmä neuvoo, ohjeistaa ja korjaa tilannetta.

Asiakkaisiin liittyvät riskitilanteet käydään läpi asiakkaan ja omaisten kanssa ja tarvittaessa otetaan yhteys hoitotahoon. Tilanteet dokumentoidaan aina asiakashallintajärjestelmään.

### **Korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet**

Paloilmoitinkeskus testataan kuukausittain, vartijahälytin kahden kuukauden välein ja kaasusumutin tarkistetaan kolmen kuukauden välein. Vaahtosammuttimet ja häätäpoistumisvalot tarkistetaan säännöllisesti vuosittain. Ovihälyttimen toimintaa seurataan päivittäin.

Poikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan IMS laadunhallintajärjestelmään. Pohditaan juurisyitä, tehdään korjaavia toimenpiteitä ja seurataan niiden vaikutuksia.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Kunkin yksikön poikkeamat ja niiden korjaukset ovat nähtävissä IMS laadunhallintajärjestelmässä koko Buustin henkilöstölle. Kaikki poikkeamat käsitellään

henkilökuntapalaverissa. Välittömiä toimenpiteitä edellyttävät korjaukset tiedotetaan heti henkilöstölle sähköpostitse / puhelimitse.

#### **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

##### **Omaevalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Kellokorven henkilökunta ja asukkaat

##### **Kuka vastaa omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta**

Sirpa Turigin Kellokorven vastaava ohjaaja puh. 0503527761

Krista Yritys Kellokorven varavastaava puh. 0403571510

##### **Omaevalvontasuunnitelman seuranta**

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään muutosten tullessa ja tarkistetaan vuosittain.

##### **Omaevalvontasuunnitelman julkisuus**

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävissä Kellokorven ilmoitustaululla ja löytyy <https://buustiaelamaan.fi>

#### **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

##### **Palvelutarpeen arviointi**

Alustava palvelutarpeen arviointi on tehty sosiaalitoimen taholta. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma, jossa hyödynnetään gas menetelmää

soveltuvien osin kuntoutuksen tavoitteiden laadintaan ja arviointiin. Asiakassuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, asumisyksikkö Kellokorven asumispalvelua ja tukiasuntopalvelua ostavan tahon kanssa.

Asiakas on aina mukana häntä koskevissa suunnitelmissa. Omaiset voivat olla asiakkaan suostumuksella mukana asiakassuunnitelman laadinnassa.

## Hoito- ja palvelusuunnitelma

Kuntoutussuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asiakkaan muuttaessa Kellokorpeen tai tukiasuntoihin. Kuntoutussuunnitelmiin tehdään väliarvioita kaksi-kolme kertaa vuodessa. Suunnitelman laatimiseen voidaan pyytää mukaan läheisiä, asukkaan niin halutessaan. Suunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain. Asiakassuunnitelman päivityksestä vastaa ostavan kunnan sosiaalitoimi.

Asiakas on mukana kaikissa häntä koskevissa päätöksissä. Asiakas saa antaa jatkuvaa palautetta ja ne kirjataan IMS laadunhallintajärjestelmään.

Henkilökunta on velvoitettu lukemaan kuntoutussuunnitelmat niiden päivittämisen jälkeen ja toimimaan siinä laadittujen suunnitelmien edistämiseksi. Asiakasasioita käydään läpi myös henkilökuntapalavereissa.

**Asiakkaan näkökulma:** Asiakas on aina mukana kuntoutumissuunnitelman teossa yhdessä ohjaajan kanssa. Asiakas on mukana päätöksissä ja asiakkailta kysytään säännöllisesti palautteita.

## Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Jokaisella asumisyksikön asukkaalla on oma huone. Tukiasukkaat asuvat omissa asunnoissaan. Henkilökunta huomioi asukkaan yksityisyyden koputtamalla oveen. Asukkaan kanssa keskustellaan häntä koskevat asiat yksityisyys huomioiden. Asukas

saa halutessaan liikkua kodin ulkopuolella päivisin ja iltaisin ja käydä lomilla, kun vain ilmoittaa asiasta. Asukkaiden toiveet otetaan huomioon kodin toiminnassa. Yhteisökokouksissa asiakkaat ja henkilökunta päättävät yhdessä säännöistä ja tulevasta toiminnasta. Yhteisökokouksista laaditaan muistiot.

## **Buusti ry:n ohjeistus: Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

### Itsemääräämisoikeuden perusta

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista.

Perustuslain 1 §:n mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden, yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Ihmisarvo on perusoikeuksien taustalla vaikuttava luovuttamaton perusarvo ja julkisen vallan velvollisuutena on kunnioittaa ja suojata sen toteutumista.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Säännös kattaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden. Saman pykälän 3 momentissa kielletään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ja vapauden riistäminen mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustetta.

Myös lain 9 §:n mukainen liikkumisvapaus on kaikille turvattu perusoikeus.

Keskeinen sosiaalihuollossa huomioon otettava perusoikeus on perustuslain 10 §:ssä säädetty yksityiselämän suoja. Säännös turvaa yksityiselämän lisäksi kunnian ja kotirauhan ja viittaa henkilötietojen suojan osalta erikseen säädettyyn henkilötietolakiin (523/1999). Yksityiselämän suoja kattaa kirjeen, puhelun ja muun luottamuksellisen

viestin salaisuuden loukkaamattomuuden, **Jokaisella on vapaus järjestää yksityisyys-**  
elämänsä ilman ulkopuolisen perusteeton puuttumista.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan pitää hyväksyttävänä vain, jos henkilöltä puuttuu kyky hallita käyttäytymistään tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos hän tästä johtuvalla käyttäytymisellä uhkaa vakavasti vaarantaa oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Hyväksyttävä peruste voi olla myös toisen perusoikeuden turvaaminen.

Hyväksyttävyys edellyttää sitä, ettei rajoitustoimenpide loukkaa henkilön ihmisarvoa eikä perustu mielivaltaiseen päätökseen.

Buusti ry:n asumispalveluissa ja tukiasunnoilla voidaan kirjata asiakkaan toivomia sopimuksia, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien yhteydessä. Sopimusten tarkoituksena on asiakkaan sitouttaminen ja tukeminen kuntoutukseen ja yhteisön kanssa sovittuihin tapoihin.

Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmissa sovittavien rajoitustoimenpiteiden on täytettävä edellä esitetyt perusoikeuksien rajoittamiselle asetetut vaatimukset. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä, hyväksyttäviä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Rajoittamisen tulee perustua jokaisen asiakkaan kohdalla yksilölliseen ja tilannekohtaiseen harkintaan. Rajoittamisen on aina oltava kuntoutumista tukevaa. Kuntoutuksen tai palvelun keskeyttäminen sopimuksen purkamisen tai sopimusrikkomuksen vuoksi ei voi johtaa siihen, että asiakas jää täysin ilman palveluja tai asumismahdollisuutta, vaan hänelle on järjestettävä muu korvaava hoito tai palvelu.

Buusti ry:n itsemääräämisoikeutta tukeva yhteistyösopimus:

1. Asukas päättää itse, miten hän oman ohjaajansa kanssa tekee yhteistyötä: ohjaaja varaa säännöllisesti aikaa kahdenkeskiseen vuorovaikutukseen.
2. Yhteistyön ja sopimusten perustana ovat asukkaan toiveet ja tavoitteet. Ohjaaja sitoutuu tukemaan asukasta hänen tavoitteissaan.
3. Asukkaan asettamat tavoitteet, suunnitelmat ja sopimukset kirjataan yhdessä kuntoutus ja palvelusuunnitelmaan sekä viikko- ja vuosikalenteriin.

4. Yhteistyö perustuu molemminpuoliseen kunnioitukseen ja asialliseen käyttäytymiseen.

5. Aukkaan ja omaohjaajan suhde on luottamuksellinen. Ohjaaja ei puhu asukkaan asioista ilman hänen läsnäoloaan, ellei yhdessä toisin sovita.

6. Tämä yhteistyösopimus on voimassa enintään kuusi kuukautta kerrallaan, minkä jälkeen sitä arvioidaan yhdessä. Arvioinnin yhteydessä päätetään, jatketaanko yhteistyösuhdetta vai päätetäänkö se.

Asumisyksikkö Kellokorvessa ja tukiasunnoilla ei käytetä mitään rajoittavia välineitä.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

**Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

**Asukkaan näkökulma:** Aukkaan näkökulmasta asiallinen kohtelu on sitä, että hänet otetaan huomioon ja kunnioitetaan yksityisyyttä. Puhutaan selkokielellä ja otetaan huomioon toisten tunteet sekä kuunnellaan.

**Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa, niin se tehdään vastaava ohjaajalle Sirpa Turiginille p. 0503527761 [sirpa.turigin@buustiaelamaan.fi](mailto:sirpa.turigin@buustiaelamaan.fi)

Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, niin se tehdään yhdistyksen apulaisjohtaja Jaana Palmulle p. 040-5123 793, [jaana.palmu@buustiaelamaan.fi](mailto:jaana.palmu@buustiaelamaan.fi)

Ilmoitukseen ja tilanteen korjaamiseen velvoittava lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

47§

Omavalvonta

48§

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

49§

Toimenpiteet ilmoituksen johdosta

<https://t1.ims.fi/epsospsyk/servlet/doc/32474/1/fi/Sosiaalihuoltolain%20mukainen%20ilmoitus%20%28v1%29.docm>

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

Asian tullessa ilmi vastaava ohjaaja ottaa välittömästi yhteyttä johtoryhmään. Esihenkilöt kutsuvat työntekijän paikalle tilanteen selvitykseen ja tapahtuman luonne määrittelee jatkotoimenpiteet. Asiakkaiden ja omaisten/ läheisten kanssa käydään heitä koskettavat vaara-, uhka- ja läheltä piti-tilanteet läpi mahdollisimman pian ja avoimesti. Vastaava ohjaaja varmistaa, että asia on dokumentoitu asianmukaisesti ja ehkäiseviä toimenpiteitä pohdittu. Asiasta kirjataan virallinen raportti.

### **Asiakkaan osallisuus**

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

Keskustelemme asukkaiden omaisten kanssa, kun he vierailevat yksikössämme ja omaisille soitetaan aina tarpeen vaatiessa asukkaan asioihin liittyvissä asioissa. Kuuntelemme ja otamme huomioon myös omaisten toiveet toiminnalle. Hyvä vuorovaikutus omaisten ja asukkaiden kanssa on tärkeää

#### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti joka yhteisökokouksessa ja tukikäynneillä. Asiakkaille tehdään asiakastyytyväisyyskysely joka toinen vuosi Buusti ry:n toimesta. Omaisille tehdään kyselyt joka toinen vuosi.

Toimintaa muokataan jatkuvasti palautteiden pohjalta. Palautteet ja tehdyt muutokset kirjataan IMS laadunhallintajärjestelmään.

**Asukkaan näkökulma:** Asiakkaan näkökulmasta osallisuus on sitä, että kuntoutuminen etenee ja asiakas otetaan yksilöllisesti huomioon. Tärkeää on, että asukas saa itse vaikuttaa omaan kuntoutumiseen. Osallisuutta tukee myös se, että asukkaat saavat esim. itse vaikuttaa ryhmien suunnitteluun ja myös toteuttaa niitä oman kiinnostuksen mukaan.

### Asiakkaan oikeusturva

Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa, niin se tehdään vastaava ohjaajalle Sirpa Turiginille p. 0503527761 [sirpa.turigin@buustiaelamaan.fi](mailto:sirpa.turigin@buustiaelamaan.fi)

Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, niin se tehdään yhdistyksen apulaisjohtaja Jaana Palmulle p. 040-5123 793, [jaana.palmu@buustiaelamaan.fi](mailto:jaana.palmu@buustiaelamaan.fi)

### Sosiaalivastaavan yhteystiedot:

Henna Lammi, puh. 06-415411 (vaihde) soittoaika maanantaisin klo 12.30-14, tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

[www.kkv.fi](http://www.kkv.fi) puh. 029 5053000

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään välittömästi yksikössä, tarvittaessa johtoryhmässä ja hallituksessa

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on välittömästi ja max. 2 viikko



## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Kellokorvessa ja tukiasunnoilla osallistutaan aktiivisesti talon ulkopuoliseen har-  
raste- ja viriketoimintaan. Retket ovat olennainen osa Kellokorven arkea. Myös tuki-  
asukkailla on mahdollisuus osallistua retkiin.

Päivittäiset kirjaukset tehdään Sofia CRM asiakashallintajärjestelmään, kuntoutus-  
suunnitelmiin tehdään väliarvioinnit kaksi-kolme kertaa vuodessa. Päivittäinen voin-  
nin seuranta ja päivittäiset keskustelut.

### Ravitsemus

Yksikön ruokahuollosta vastaa keittiöstä vastaava ohjaaja yhdessä muiden ohjaajien  
kanssa, ruokalista laaditaan ravitsemussuositusten pohjalta. Mikäli asiakas jättää  
ruokailuja välistä, ne kirjataan asiakashallintajärjestelmään. Tarvittaessa seurataan  
asiakkaan painon kehitystä.

Asiakkaiden erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan ateriasuunnittelussa.

Ohjaajat seuraavat kaikkia ruokailuja päivittäin. Huomiot kirjataan Sofia CRM asia-  
kashallintajärjestelmään. Kaikilla asukkailla on halutessaan säännöllinen painonseu-  
ranta. Huolehdimme siitä, että yöaikainen paasto ei muodostu liian pitkäksi eli ei  
ylitä yli 11 tuntia. Tarjolla on aamupala klo 8.30, lounas klo 11.30, päiväkahvi klo  
13.30, päivällinen klo 16, iltapala klo 20.00 ja yöpala klo 20–23. Keittiön toiminnasta  
on erikseen laadittu omaevalvontasuunnitelma.

Tukiasukkaat valmistavat lähtökohtaisesti ruuan itsenäisesti asunnollaan, mutta tar-  
vittaessa on mahdollisuus ruokailla myös asumisyksikön puolella erillisestä mak-  
susta.

**Asukkaan näkökulma:** Asukas saa vaikuttaa ruokalistaan ja ruokatoiveita kysytään yhteisökokouksissa. Asukkaat osallistuvat ruoan valmistukseen ohjaajan kanssa.

## Hygieniakäytännöt

Asiakkaita ohjataan peseytymiseen liittyvissä toiminnoissa. Asukkaat käyvät suihkussa / saunassa 3 kertaa viikossa tai päivittäin. Tukiasukkaat huolehtivat hygieniasiaan itsenäisesti tai ohjatusti. Kuntoutuskodin tilat siivotaan viikoittain ja ruokailu- ja ruoanvalmistustilat joka päivä. Aina ennen ruokailua tai ruoanlaittoa kädet pestään ja desinfioidaan. Jäteastiat tyhjenetään päivittäin. Asiakkailla on viikoittaiset pyykinvuorot. Tukiasukkaat huolehtivat itsenäisesti tai ohjatusti asuntonsa siivouksesta. Tukiasukkaiden on mahdollisuus pestä pyykkiä kerran viikossa asumisyksikön puolella.

Epidemiatilanteissa on mahdollista järjestää asiakkaan ruokailu esimerkiksi hänen omaan huoneeseensa.

Keittiötöitä varten on laadittu omaevalvontasuunnitelma ja muita ohjeistuksia. Keittiössä käytetään myssyjä, essuja ja suojakäsineitä. Mikäli asiakkaan henkilökohtaisen hygienian hoito ei ole vaadittavalla tasolla, häntä ei päästetä mukaan ruoanvalmistukseen.

Korona-aikana tehdään päivittäiset desinfiointit. Asukkaita ohjataan huolelliseen käsienspesuun ja desinfiointiin. Korona altistuksissa ja sairastumisissa toimitaan viranomaisten ohjeistuksien mukaan. Korona aikana Buusti ry:n valmiusryhmä kokoontuu säännöllisesti.

Jokaisella asukkaalla on viikoittainen pyykinpesuvuoronsa, jolloin hän pesee omat pyykkinsä. Ohjaajat huolehtivat yksikön yhteisten pyykkien pesusta.

Asukas siivoaa oman huoneensa viikoittain ohjaajan ohjauksella ja ohjaaja on tarvittaessa apuna. Yhteiset tilat siivotaan myös viikoittain. Ruokailu- ja ruoanvalmistustilat siivotaan päivittäin.

Tukiasuntojen ohjaaja huolehtii, että tukiasunnot pysyvät siistinä ja niissä siivotaan säännöllisesti. Tukiasuntojen ohjaaja ohjaa tarvittaessa asukkaita siivousasioissa, pyykkihuollossa ja hygienian hoidossa.

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään asumisyksikkö Kellokorven hygienia-käytäntöihin yhdistyksen perehdytysohjelman mukaisesti ja perehdytykseen nime-tään aina vastuuhenkilö. Perehdytetty kuittaa perehdytyksen allekirjoituksellaan pe-rehdytyksen tarkistuslomakkeeseen. Vakituinen henkilökunta käy perehdytysmateri-aalin läpi vuosittain tai tarvittaessa useamminkin ja kuittaa asian perehdytyksen tar-kistuslomakkeeseen

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

Asumisyksikössä ja tukiasunnoilla asiakkaita neuvotaan ja ohjataan suunhoidossa. Varataan ajat säännöllisiin ja kiireellisiin hammastarkistuksiin. Asiakkaille varataan ajat säännöllisiin terveystarkistuksiin. Vointia seurataan päivittäin ja jos voinnissa ta-pahtuu muutoksia, otamme yhteyttä terveydenhuoltopalveluihin. Kiireelliset sai-raanhoitoa vaativat asiat hoidetaan välittömästi. Kaikki ohjaajat ovat koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia ja koulutuksen perusteella ovat kykeneviä arvioi-maan ja seuraamaan asiakkaiden vointia. Kuoleman sattuessa toimitaan viranomais-ten ohjeiden mukaan. Ohje löytyy myös toimiston seinältä.

### **Kuolemantapauksen sattuessa:**

Ensin soitetaan hälytyskeskukseen, josta ohjataan paikalle poliisi

Ilmoitetaan vastaavalle ohjaajalle, joka saapuu paikalle tai jos hän on estynyt, niin kutsutaan paikalle joku toinen työkaveri

Ilmoitetaan omaisille, mitä on tapahtunut

Kerrotaan muille asukkaille, mitä on tapahtunut

Buusti ry:n työsuojelutoimikunta toimii kriisiryhmänä, joka saapuu paikalle ensimmäisenä arkipäivänä

Tarvittaessa johtoryhmä ja työsuojelutoimikunta järjestävät kriisiapua.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan säännöllisillä terveystarkastuksilla ja päivittäisellä seurannalla. Tiivis yhteistyö ja sovitut seuranta-käynnit hoitotahon kanssa. Toimimme lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Asumisyksikkö Kellokorven vastaava ohjaaja ja jokainen työvuorossa oleva ohjaaja vastaa työvuorossaan asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Teemme yhteistyötä julkisten terveydenhuoltopalveluiden kanssa.

## Lääkehoito

Asumisyksikkö Kellokorvessa on Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoidon suunnitelma, missä on sovittu vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytännöt, lääkehoidon vaikutusten arvioiminen, seuraaminen ja kirjaaminen. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa ja ainakin kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on lääkärin allekirjoittama ja hyväksymä. Yksiköissä on lääkkeiden jako-, ja antoluvat asianmukaisesti hoidettu. Henkilökunnan lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE tenttien avulla 5 vuoden välein. Asiakkaiden lääkitykset tarkistetaan määräajoin ja tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Tukiasukkaat huolehtivat pääsääntöisesti omasta lääkityksestään. Tarvittaessa tukiasukkaiden lääkkeitä säilytetään asumisyksikön puolella ja he voivat käydä ottamassa siellä lääkkeet valvotusti.

Lääkehoidosta kokonaisuudessaan vastaa Kellokorven vastaava ohjaaja ja lääkehoidon suunnitelman allekirjoittanut lääkäri. Jokainen ohjaaja vastaa asukkaille antamistaan lääkkeistä työvuorossaan.

Vastaava ohjaaja vastaa myös ensiaputarvikkeista ja muista terveydenhuollon tarvikkeista.

## Monialainen yhteistyö

Teemme tiivistä ja päivittäistä yhteistyötä kuntien sosiaalitoimien kanssa. Säännölliset asiakassuunnitelmat, yhteiset palaverit, sähköpostitse ja puhelimitse. Asiakkaat allekirjoittavat tietojenvaihtosuostumuslomakkeen.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asumisyksikkö Kellokorven tilat on suunniteltu esteettömiksi helpottamaan liikkuamista: esimerkiksi pesuhuoneisiin on leveät liukuovet ja oviaukoissa ei ole kynnyksiä. Lisäksi tilat on palo-osastoitu. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Asumisyksikkö Kellokorvessa ja tukiasunnoilla on laadittu riskienhallintakartoitus, joka tarkistetaan säännöllisesti.

Yksikössä on käytössä ovihälytysjärjestelmä. Hälytys kytkeytyy päälle klo 20 ja menee pois päältä 06.30. Hälytyksen päätelaite on ohjaajien toimistossa ja siinä on merkkivalot, joista näkee, milloin hälytys on toiminnassa.

Yksikössä on automaattinen paloilmoinlaitteisto. Toimivuus testataan kuukausittain. Talosta poistumistiet on merkitty valokyltein, jotka toimivat verkkovirralla ja akuilla. Akkujen toimivuus testataan 3 kuukauden välein. Yksikössä on myös vartijahälytin, joka testataan joka toinen kuukausi.

Yksikössä on OC-sumutin. Henkilökunta on koulutettu sumuttimen käyttöön. Sumutin tarkistetaan säännöllisesti.

Päivittäisestä asiakasturvallisuudesta vastaa koko työryhmä, korjaukset tehdään välittömästi. Vuosittain toteutettavien pelastautumisharjoitusten yhteydessä

kartoitetaan ja arvioidaan myös muut riskit. Mandolliset kehittämiskohteet käsitel-  
lään toiminnanjohtajan ja pelastus- ja turvallisuusvastaavien henkilöiden kesken. Ke-  
hittämiskohteet huomioidaan budjettisuunnittelussa.

Tukiasunnoista osa on suunniteltu esteettömiksi ja oviaukoissa ei ole kynnyksiä.  
Näissä asunnoissa on wc-tilat invamitoituksella. Tukiasunnoilta voi olla yhteydessä  
asumisyksikköön vuorokauden ympäri.

## Henkilöstö

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

Asumisyksikkö Kellokorvessa ja tukiasunnoilla työskentelee kaksi sairaanhoitajaa ja viisi lähihoitajaa, joista yksi työskentelee keittiössä arkaamuisin. Keittiössä työskentelevällä ohjaajalla on lisäksi suurtalousesimiehen koulutus.

Sijaisena käytetään vain koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia. Pätevyys varmistetaan aina ennen työsuhteen alkua. Sijaisilta vaaditaan voimassa oleva lääkehoi-  
don osaaminen, EA 1, hygieniapassi ja tietosuojakoulutus.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistamisen apuna käytetään Mielenterveys- ja päihdepalveluiden viitteellistä ja suuntaa antavaa henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointitaulukkoa. Suositukset mitoitukselle on 0,4–0,8. Kellokorvessa mitoitus on 0,6.

Vastaava ohjaaja varmistaa työvuorosuunnittelulla, että aikaa on riittävästi esimiestyöhön.

Kellokorvessa on yksi lähihoitaja keittiö- ja puhtaanapitotehtävissä asukkaiden omaisuuden tukena.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Toistaiseksi voimassa oleviin toimiin haetaan työntekijää yleisellä haulla. Yhdistyksen vakituisella henkilöstöllä on mahdollisuus työnkiertoon eli hakea myös vapautuneita toimia tai pitkiä sijaisuuksia. Pidemmistä sijaisuuksista tekee päätöksen apulaisjohtaja tai toiminnanjohtaja. Työntekijöiden tulee toimittaa kelpoisuusdokumentit yhdistyksen toimistolle ja siellä taloustoimistolla tarkistetaan heidän pätevyytensä ja ammatinharjoittamisoikeutensa. Tarkistus suoritetaan Julki-Terhikistä.

Käytämme vain koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia. Työntekijöiltä vaaditaan voimassa oleva lääkehoidon osaaminen, EA 1 ja hygieniapassi ja tietosuojakoulutus.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään yhdistyksen perehdytysohjelman mukaisesti ja perehdytykseen nimetään aina vastuhenkilö. Perehdytetty kuittaa perehdytyksen allekirjoituksellaan perehdytyksen tarkistuslomakkeeseen. Vakituinen henkilökunta käy perehdytysmateriaalin läpi vuosittain tai tarvittaessa useamminkin ja kuittaa asian IMS:iin.

Täydennyskoulutussuunnitelma laaditaan 3-vuotiskaudeksi hallituksen ja johtoryhmän toimesta. Johtoryhmä seuraa koulutussuunnitelman toteutumista koulutusrekisterillä ja koulutuksen vaikuttavuuden arvioinnilla.

Uusi työntekijä on yksikön henkilöstövahvuudessa heti alusta alkaen. Hänen perehdyttämisestään vastaa vastaava ohjaaja ja yksikössä nimetty ohjaaja. Vastaava ohjaaja perehdyttää organisaation yleisimpiä käytäntöjä, työsuhteasioita ja turvallisuusasiat. Ohjaajan tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä yhdistyksellä käytettäviin sähköisiin järjestelmiin.

Opiskelijoille nimetään aina omat ohjaajat, jotka vastaavat perehdytyksestä ja opiskelijoiden palautteiden keräämisestä.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä ilmoitus huomattessaan asiakkaan epäasiallinen kohtelu tai asiakkaaseen kohdistuvan uhan. Asian vakavuus määrittää mihin tahoon otetaan yhteys: esimieheen, johtoryhmään, aluehallintoviranomaisiin, sosiaaliamiehen, kaupungin sosiaalitoimeen tai poliisiin. Tapahtumasta laaditaan kirjallinen raportti, joka käsitellään asian vaatimissa laajuudessa ja tahoilla. Lomake löytyy omaevalvontasuunnitelman liitteenä.

### **Toimitilat**

Jokaisella asukkaalla on käytössä oma 19,5 neliön huoneisto, missä on 1h + wc/pesuhuone + terassi. Asumisyksikön puolesta huoneistoon on tarjolla sänky, yöpöytä, pöytä, kaksi tuolia ja hyllykkö. Asukas voi sisustaa huoneensa myös omilla kalusteillaan.

Oman huoneen lisäksi asukkailla on käytössä yhdistetty ruokailu-/oleskelutila ja sauna. Tietokoneen käyttömahdollisuus on järjestetty omaan tilaansa.

Asukkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa. Jokaisella asukkaalla on oma vuokrasopimus.



Asumisyksikössä on vierailumahdollisuus Mahdollinen omaisen yöpyminen suunnitellaan ja sovitaan yhdessä ohjaajien ja asukkaiden kanssa.

Asumisyksikkö Kellokorven tilat on suunniteltu esteettömiksi helpottamaan liikkuamista: esimerkiksi pesuhuoneisiin on leveät liukuovet ja oviaukoissa ei ole kynnyksiä. Lisäksi tilat on palo-osastoitu. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Asumisyksikkö Kellokorvessa on laadittu riskienhallintakartoitus, joka tarkistetaan säännöllisesti.

Yksikössä ja tukiasunnoilla on automaattinen paloilmoitinlaitteisto. Toimivuus testataan kuukausittain. Talosta poistumistiet on merkitty valokyltein, jotka toimivat verkkovirralla ja akuilla. Akkujen toimivuus testataan 3 kuukauden välein.

Yksikössä on OC-sumutin. Henkilökunta on koulutettu sumuttimen käyttöön. Sumutin tarkistetaan säännöllisesti.

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

Tukiasunnot ovat kooltaan 35m<sup>2</sup>. Asunnot ovat kaksioita, joissa on keittokomero, erillinen makuuhuone ja terassi.

### **Teknologiset ratkaisut**

Yksikössä on käytössä ovihälytysjärjestelmä. Hälytys kytkeytyy päälle klo 20 ja menee pois päältä 06.30. Hälytyksen päätelaite on ohjaajien toimistossa ja siinä on merkkivalot, joista näkee, milloin hälytys on toiminnassa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: Vakipa oy puh. 0400661888

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ovat asiakkaiden omia ja tarvittaessa niiden hankinnassa, käytön ohjauksessa ja huollossa avustetaan. Esimerkiksi verenpaine-mittarit kalibroidaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja verensokerimittarit uusitaan tarvittaessa diabeteshoitajan käyntien yhteydessä.

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

Uusi työntekijä perehdytetään perehdytysuunnitelman mukaisesti Sofia CRM- asiakashallintajärjestelmän käyttöön

Asiakaskirjaukset tehdään päivittäin ja välittömästi kun asiakkaan tilanteessa on huomioitavaa.

Buusti ry noudattaa Tietosuojalakia.

## **ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMISTA, KERÄÄMISTÄ JA SÄILYTTÄMISTÄ KOSKEVA TOIMINTAOHJE**

### **ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMISTA, KERÄÄMISTÄ JA SÄILYTTÄMISTÄ KOSKEVA TOIMINTAOHJE**

Asiakastietojen keräämiseen ja tallentamisen peruseriaatteen:

Asiakkaista kerätään ja tallennetaan vain sellaisia tietoja, jotka ovat tarpeellisia hänelle annettavaan palveluun liittyen.

Yhdistyksen yksiköissä näitä tietoja ovat mm:

- perustiedot
- päivittäiskirjaukset
- palvelu-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma
- palvelun lähettäjän antamat tiedot
- asiakastietojen yhteydessä voidaan säilyttää myös muita asiapapereita, mikäli asiakas niin toivoo tai on antanut siihen erikseen luvan.
- Palvelu-, kuntoutus- tai muu suunnitelma tulee laatia 1 kk:n kuluessa asiakkuuden alkamisesta.
- Tietoja kerätessä ja asiakkaan tietoihin merkittäessä tulee huolehtia siitä, että merkittävät tiedot eivät ole virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita.
- Asiakastietoihin ei saa tallettaa henkilötietolain tarkoittamia arkaluontoisia henkilötietoja.
- Tietoja merkittäessä tulee muistaa se, että asiakkaalla on oikeus tarkistaa itseään koskevien tietojen oikeellisuus.
- Asiakastietoihin saa merkitä vain ko. asiakasta koskevia tietoja.

### **ASIAKASTIETOJEN PÄIVITTÄINEN KIRJAAMINEN:**

- Asumisyksiköissä jokaisesta paikalla olevasta asiakkaasta on kirjattava raportti päivittäin. Muissa yksiköissä on kirjaus tehtävä asiakaskontaktin jälkeen.
- Päivittäinen asiakasseuranta tulee olla asiakkaan henkilökohtaisissa asiakastiedoissa.
- Päivittäisraporttiin kirjataan havaintoja asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta tilasta.
- Päiväseuranta kirjaukset tulee säilyttää koko sen ajan, kun asiakas on palvelun piirissä ja sen jälkeen ne tulee toimittaa arkistoitavaksi kotikunnan arkistoon.
- Päivittäiskirjaukset tulee vahvistaa ohjaajan ammattitutkinnolla ja nimikirjaimilla (esim. sairaanhoitaja KK). Sofian käyttäjienhallinnasta saa käyttäjälle lisättyä automaattisen allekirjoituksen kirjauksiin.
- Yksikön tunnuksilla kirjautuneiden tulee merkitä raporttinsa perään manuaalisesti titteli ja nimikirjaimet.

- Opiskelijoiden kirjaukset tulee henkilökunnan tarkistaa ja vahvistaa omalla tunnisteella. Opiskelija merkitsee kirjauksiin koko nimensä.
- Käytä asiakastietojen kirjaamisessa kokonaisia lauseita ja pyri kuvaamaan asioita mahdollisimman konkreettisesti. Tämä pienentää väärinkäsityksen mahdollisuutta.
- Asiakashallintajärjestelmä Sofiaa käytettäessä tulee muistion tyyppi valita aina siten, että kirjattava asia vastaa otsikointia.

### **ASIAKKAAN INFORMOIMINEN HÄNTÄ KOSKEVIEN ASIAKASTIETOJEN KERÄÄMISESTÄ JA KÄSITTELYSTÄ:**

- Asiakasta on informoitu tietojen keräämisestä ja säilyttämisestä Tietojenvaihtosuostumusta pyydettyä.
- ”Tietojenvaihtosuostumus” -kaavakkeeseen on kuntoutus- ja valmennusjakson aikana nimetty tahot, joiden kanssa asiakastietoja voidaan vaihtaa.

### **ASIAKASTIETOJEN KORJAAMINEN TARVITTAESSA:**

- Asiakastietoja kerättäessä ja päivitettyä tulee huolehtia siitä, että tiedot ovat virheettömiä. Tarvittaessa virheellinen tieto tulee myös oma-aloitteisesti korjata ja estää tällaisen tiedon leviäminen.
- Myös asiakkaalla on oikeus vaatia itseään koskevien asiakastietojen korjaamista, jos ne hänen mielestään ovat sosiaalipalvelun antamisen kannalta virheellisiä, tarpeettomia, puutteellisia tai vanhentuneita. Virheellinen tieto tulee oikaista, poistaa tai täydentää. Asiakirjatietojen korjaaminen tulee tehdä siten, että sekä alkuperäinen että korjattu merkintä ovat myöhemmin luettavissa.

### **ASIAKASTIETOJEN SÄILYTTÄMINEN:**

Nimi: Omavalvontasuunnitelma 2023

Päivämäärä: 30.5.2024

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: 5.12.2024

- Asiakastietoja säilytetään ainoastaan sähköisesti Sofia CRM- asiakashallintajärjestelmässä. Huom. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien päivitykset on toteutettava siten, että edelliset päivitykset ovat luettavissa.
- Asiakastietoja voidaan säilyttää niin kauan kuin asiakas asuu toimintayksikössä tai muutoin käyttää sen palveluja, tai jos asiakas on vain määräajaisesti poissa ja tulossa takaisin. Huom. poikkeuksena hankkeet ja projektit.
- Kuuden kuukauden kuluessa asiakkuuden päättymisestä asiakastiedot siirretään palvelun ostajan (toimeksiantajan) arkistoon.
- Paperiset asiakirjat skannataan Sofia CRM- asiakashallintajärjestelmään ja paperit hävitetään turvallisesti tietoturva-astian kautta, joka sijaitsee yhdistyksen toimistolla.

## ASIAKASASIAKIRJATIETOJEN LUOVUTTAMINEN

Asiakkaan on pyydettävä omalta sosiaalitoimelta lupa omien tietojen tarkasteluun.

Yhdistyksen yksiköissä laadittuja dokumentteja ei luovuteta sellaisenaan kellekään ulkopuoliselle. Esimerkiksi Sofian kirjauksista yksikön vastaava laatii koonnin, eli suoria tulosteita kirjauksista ei luovuteta. Jos yhdistyksen ulkopuolinen yksikkö pyytää kirjallisesti tietojen luovuttamista, asiakkaan kirjallisella luvalla annetaan kopio tarpeellisista yksiköissä laadituista tiedoista. Kirjallinen pyyntö säilytetään asiakasasiakirjojen osana. Esim. osastojaksojen epikriisit ym. ovat erikoissairaanhoidon asiakirjojen kopioita, joita ei luovuteta eteenpäin, samoin lääkärin lausunnot.

**Yhdistyksen omien yksiköiden välillä tehdään Sofiassa asiakkaan tietojen jako toiseen yksikköön, jonka palveluja asiakas käyttää.**

**Asiakkaan poistuessa kokonaan yhdistyksen palvelujen piiristä, asiakirjat toimitetaan tilaajalle ja arkistoidaan Sofiasta.**



Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ellen Koskela 0504728051 ellen.koskela@buustiaelamaan.fi

Nimi: Omaevalvontasuunnitelma 2023

Päivämäärä: 30.5.2024

Ei hyväksytty

Voimassaoloaika: 5.12.2024

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kehittämistarpeet ja toiminnan poikkeavat tilanteet käsitellään henkilökuntapalaverissa. Palaverissa päätetään toimenpiteistä, niiden aikataulusta ja nimetään muutoksen toteuttamisesta vastaava henkilö. Lisäksi sovitaan ajankohta, milloin tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan. Teemme vuosittain kahdeksankulmaisen SWOT analyysin. SWOT analyysistä nousee kehittämistarpeita, jotka kirjaamme vuosisuunnitelmaan tavoitteiksi. Vuositavoitteiden arviointi tehdään neljä kertaa vuodessa.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys 29.5.2024

Allekirjoitus Sirpa Turigin