

# Omavalvontasuunnitelma Asumisyksikkö Fyrrylä



## Sisällys

1.	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	4
2.	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	6
	Toiminta-ajatus .....	6
	Arvot ja toimintaperiaatteet.....	6
3.	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	8
	Riskienhallinta.....	8
	Riskien tunnistaminen.....	9
4.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	12
	Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt .....	12
	Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta .....	12
	Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	12
	Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	12
5.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	13
	Palvelutarpeen arviointi .....	13
	Hoito- ja palvelussuunnitelma .....	13
	Asiakkaan kohtelu.....	14
	Asiakkaan osallisuus .....	18
	Asiakkaan oikeusturva.....	18
6.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	20
	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	20
	Ravitsemus.....	20
	Hygieniäkäytännöt .....	21
	Terveysten- ja sairaanhoito .....	22
	Lääkehoito .....	23
	Monialainen yhteistyö .....	23
7.	ASIAKASTURVALLISUUS .....	24
	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	24
	Henkilöstö.....	25
	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	25
	Toimitilat .....	27

8.	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	29
	Asiakastietojen kirjaamista, keräämistä ja säilyttämistä koskeva toimintaohje ....	29
9.	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	33
10.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	33



## 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 Fyrrylä

Katuosoite Lehtotie 13

Postinumero 60510 Postitoimipaikka Hyllykallio

Sijaintikunta yhteystietoineen Seinäjoki

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Palveluasuminen / Mielenterveyskuntoutujat (8)

Esimies Sari Karhu

Puhelin 0401377503 Sähköposti sari.karhu@buustiaelamaan.fi

### Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) \_\_\_\_\_

Palvelu, johon lupa on myönnetty palveluasuminen / Mielenterveyskuntoutujat

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 1999



Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- Kiinteistöhuoltoon: Niemelä Service Oy
- Sähkötyöt: JPA-sähkötekniikka Oy
- Vesijohto- ja putkityöt: LVI-Asennus Kangas Oy
- Vartiointipalvelu: Nyqs vartiointiliike
- Pihatyöt: Piharakennus Valo

**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 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. Käytössä on 4 yhden hengen huonetta ja 2 kahden hengen huonetta. Henkilökunnan hyvinvointi on toimintayksikössämme merkittävä asia. Mielekkään työympäristön luominen ja ylläpitäminen ovat olennainen osa toimintaamme.

Asumisyksikkö Fyrrylä toimii yhteisöhoidon periaatteita noudattaen ja Recovery-menetelmien 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 Fyrrylä on yhteisöllinen edelläkävijä. Noudatetaan yhteishoidon periaatteita ja tuoreen tiedon soveltamista käytäntöön.

Innovatiivisuus on henkilöstön ja asiakkaiden resurssien ennakkoluulotonta käyttöönottoa työskentelyssä.

**Lisäksi Asumisyksikkö Fyrrylän tärkeitä arvoja ovat:**

Itsemääräämisoikeus, halutaan kuunnella asiakkaan omia mielipiteitä ja toiveita 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 tuntuivat 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 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 poikkeamataulukoon. Poikkeamat käsitellään henkilökuntapalaverissa ja johtoryhmän kokouksissa kuukausittain.

Asumisyksikkö Fyrrylässä laaditaan riskienhallintakartoitus vuosittain.

Yksiköissä noudatetaan Buusti ry:n päihdetoimintamallia, joka käydään läpi asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa vuosittain.

Vuosittain tehdään SWOT analyysit yksiköittäin.

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 auditointijat.

Buustilla on nimetyt palo- ja pelastusvastaavat, he tekevät säännölliset tarkistukset ja poistumisharjoitukset vuosittain yksiköihin. Säännöllisiin tarkistuksiin kuuluu riskienhallintakartoituksen tarkistaminen, palo- ja pelastussuunnitelman tarkistaminen ja turvallisuusselvitys. He tekevät yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa.

Pandemian aikana kokoontuu säännöllisesti Buustin valmiusryhmä. Valmiusryhmä ohjeistaa yksiköitä viranomaistahojen suositusten ja määräysten mukaisesti.

Buusti käyttää riskienhallinnan ennaltaehkäisynä Terveystalon työterveyspalveluita.



Lääkehoidonsuunnitelma on laadittu STM:n ohjeiden mukaisesti. Siellä on kuvattu tarkasti lääkehoitoon liittyvät riskit.

Buustilla on nimetty tietosuojavastaava ja käytössä ARC tietosujoaohjelmisto.

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.

## Riskien tunnistaminen

Henkilökunta kirjaa epäkohdat ja laatupoikkeamat IMS toimintajärjestelmän poikkeamataulukon. Omaiset voivat antaa jatkuvaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti. Palautteet kirjataan teams laadunhallintajärjestelmän palautelokiin ja käsitellään säännöllisissä henkilökuntapalavereissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Toimintaa kehitetään koko ajan palautteiden perusteella. Asiakkailta pyydetään palautetta jokaisen yksikön säännöllisissä yhteisökokouksissa. Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Asumisyksikkö Fyrrylän ilmoitustaululla.

Henkilöstöön liittyvät riskit:

- sijaisten saatavuus
- perehdytyksen puutteet
- infektiot ja tarttuvat taudit
- uhkaavat tilanteet
- ulkopuolinen uhka

#### Kiinteistöihin liittyvät riskit:

- puutteellinen hiekoitus
- paloturvallisuus
- liukastumiset
- vesivahingot
- öljynpolttimen rikkoutuminen

#### 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 teamsiin 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**

Poikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan teams laadunhallintajärjestelmään. Pohditaan juurisyitä, tehdään korjaavia toimenpiteitä ja seurataan niiden vaikutuksia. Sisäinen palohälytysjärjestelmä testataan kuukausittain, vartijahälytin 2 kuukauden välein. Vaahtosammuttimet ja sammutuspeitot tarkistetaan vuosittain



### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Kunakin yksikön poikkeamat ja niiden korjaukset ovat nähtävissä IMS laadunhallinta-järjestelmässä koko Buustin henkilöstölle. Kaikki poikkeamat käsitellään henkilökuntapalaverissa. Välittömiä toimenpiteitä edellyttävät korjaukset tiedotetaan heti henkilöstölle sähköpostitse / puhelimitse.



#### 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Sari Karhu ja Ulla Heikkilä

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta

Sari Karhu Asumisyksikkö Fyrrylän vastaava ohjaaja puh. 040 1377503

Ulla Heikkilä Asumisyksikkö Fyrrylän varavastaava, ohjaaja. puh. 040 1377503

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään muutosten tullessa ja tarkistetaan vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Fyrrylän 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 kuntoutuksen tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin. Asiakassuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, asumisyksikkö Fyrrylän ja palvelua ostavan tahon kanssa.

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

### Hoito- ja palvelussuunnitelma

Kuntoutussuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asiakkaan muuttaessa Fyrrylään. Kuntoutussuunnitelmiin tehdään väliarvioita tarpeen mukaan. Suunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain. Asiakassuunnitelman päivityksestä vastaa hyvinvointialueen työntekijät.

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

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

## Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Yhteisökokoukset pidetään kerran viikossa.

### **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 yksityisyseleämänsä ilman ulkopuolisen perusteetonta 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.

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

Buusti ry:n asumispalveluissa 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. Asukkaan 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 Fyrrylässä ei käytetä mitään rajoittavia välineitä.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa, niin se tehdään vastaava ohjaajalle Sari Karhulle p. 040 1377503 sari.karhu@buustiaelamaan.fi

Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, niin se tehdään yhdistyksen palvelujohtajalle [katri.nikkola@buustiaelamaan.fi](mailto:katri.nikkola@buustiaelamaan.fi), 040 5123793

### **Ilmoitukseen ja tilanteen korjaamiseen velvoittava lainsäädäntö**

*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.*

*§ 29 Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus*



*Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.*

*Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimiksuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.*

*Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.*

*Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.*

*Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastaamina, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.*

*Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta (§30) ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.*

**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, jos he vierailevat yksikössä. Omaisille soimitaan 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. 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 teams laadunhallintajärjestelmään.

## Asiakkaan oikeusturva

Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa, niin se tehdään vastaava ohjaajalle Sari Karhulle p. 040 1377503 sari.karhu@buustiaelamaan.fi

Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, niin se tehdään yhdistyksen palvelujohtajalle p. 040-5123 793, katri.nikkola @buustiaelamaan.fi



Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Sosiaaliasiavastaava Henna Lammi puh. 06 4154111 / vaihde. Soittoaika ma 12.30 – 14.00, sekä ti, ke ja to klo 8.30 - 10.00.

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

Fyrrylässä osallistutaan aktiivisesti talon ulkopuoliseen harraste- ja viriketoimintaan. Järjestämme erilaisia ryhmätoimintoja asiakkaiden toiveiden mukaan. Retket ja kulttuuri ovat olennainen osa Fyrrylän arkea.

Päivittäiset kirjaukset tehdään Sofia CRM asiakashallintajärjestelmään, kuntoutussuunnitelmiin tehdään väliarvioinnit kolme kertaa vuodessa. Päivittäinen voinnin seuranta ja päivittäiset keskustelut. Asiakkaat osallistuvat heistä tehtäviin päivittäiskirjauksiin.

### Ravitsemus

Yksikön ruokahuollosta vastaa ohjaajat, ruokalista laaditaan ravitsemussuosittelun pohjalta. Asiakkaat osallistuvat ruokailun laadintaan. 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 asiakashallintajärjestelmään. Kaikilla asiakkailla on halutessaan säännöllinen painonseuranta. Huolehdimme siitä, että yöaikainen paasto ei muodostu liian pitkäksi, eikä ylitä 11 tuntia. Tarjolla on aamupala klo 8.00, lounas klo 11.00, päiväkahvi 13.00, päivällinen 16.00, iltapala 19.00 ja yöpalaa on aina tarjolla. Keittiön toiminnasta on erikseen laadittu omavalvontasuunnitelma.

## Hygieniakäytännöt

Asiakkaita ohjataan peseytymiseen liittyvissä toiminnoissa. Asukkaat käyvät suihkussa / saunassa 2 kertaa viikossa tai päivittäin, kukin tarpeensa mukaan. Asumisyksikön tilat siivotaan viikoittain ja ruokailu- ja ruoanvalmistustilat joka päivä. Aina ennen ruokailua tai ruoanlaittoa kädet pestään ja desinfioidaan. Jäteastiat tyhjennetään päivittäin. Asiukkaat hoitavat itse pyykkinsä ohjaajien opastuksella.

Epidemiatilanteissa on mahdollista järjestää asiakkaan ruokailu esimerkiksi hänen omaan huoneeseensa.

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

Asukkaita ohjataan huolelliseen käsienpesuun ja desinfiointiin. Korona tms.- altistuksissa ja sairastumisissa toimitaan viranomaisten ohjeistuksien mukaan. Korona-aikana Buusti ry:n valmiusryhmä kokoontuu säännöllisesti.

Ohjaajat huolehtivat yksikön yhteisten pyykkien pesusta.

Asukas siivoaa oman huoneensa viikoittain ohjaajan ohjauksella ja ohjaaja on tarvittaessa apuna. Yhteiset tilat siivotaan myös viikoittain. Siivooja käy kerran viikossa tekemässä perussiivouksen. Ruokailu- ja ruoanvalmistustilat siivotaan päivittäin.

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään asumisyksikkö Fyrrylän hygieniakäytäntöihin 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 perehdytyksen tarkistuslomakkeeseen.

## Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaita neuvotaan ja ohjataan suunhoidossa. Varataan ajat säännöllisiin ja kiireellisiin hammastarkistuksiin. Asiakkaille varataan ajat säännöllisiin terveystarkistuksiin. Vointia seurataan päivittäin ja jos voinnissa tapahtuu muutoksia, otamme yhteyttä terveydenhuoltopalveluihin. Kiireelliset sairaanhoitoa vaativat asiat hoidetaan välittömästi. Kaikki ohjaajat ovat koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia ja koulutuksen perusteella ovat kykeneviä arvioimaan ja seuraamaan asiakkaiden vointia. Kuoleman sattuessa toimitaan viranomaisten ohjeiden mukaan. 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 Fyrrylän vastaava ohjaaja ja jokainen työvuorossa oleva ohjaaja vastaa työvuorossaan asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Teemme yhteistyötä julkisten terveydenhuoltopalveluiden kanssa.

### Kuolemantapauksen sattuessa:

Ensin soimitaan 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. 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 Fyrrylän ohjaajat vastaavat työvuorossaan asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Teemme yhteistyötä julkisten terveydenhuoltopalveluiden kanssa.

## Lääkehoito

Asumisyksikkö Fyrrylässä 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.

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

## Monialainen yhteistyö

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

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa Asumisyksikkö Fyrrylän tilat on suunniteltu mahdollisimman esteettömiksi helpottamaan liikkumista. 7 asukashuonetta on yläkerrassa, joten asiakkaamme eivät voi olla liikuntarajoitteisia. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys on laadittu. Asumisyksikkö Fyrrylässä on laadittu riskienhallintakartoitus, joka tarkistetaan säännöllisesti.

Yksikössä on automaattinen paloilmoitinlaitteisto. Toimivuus testataan kuukausittain. Paloilmoitin ilmoittaa jokaiseen huoneeseen, jos talossa tulipalo. Hälytys toimii talon sisäisesti. Talosta poistumistiet on merkitty jälkivalaistuin valokyltein.

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. Poistumisharjoituksia tehdään myös omatoimisesti.

Mahdolliset kehittämiskohteet käsitellään toiminnanjohtajan ja pelastus- ja turvallisuusvastaavien henkilöiden kesken. Kehittämiskohteet huomioidaan budjettisuunnittelussa.

Huolehdimme siitä, että asiakas tarpeen vaatiessa ohjataan edunvalvonnan piiriin.



## Henkilöstö

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

Asumisyksikkö Fyrrylässä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, vastaava ohjaaja on psykiatrinen sairaanhoitaja ja varavastaava on sisätauti – kirurginen sairaanhoitaja. Palvelusta maksavat kaupungit kustantavat yksikköön iltakäynnin Onnihoivan toimesta. He tarkistavat asiakkaan voinnin ja antavat lääkkeitä niille, jotka eivät hoida sitä omatoimisesti.

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

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistamisen apuna käytetään Mielenterveys- ja päihdepalveluiden viitteellistä ja suuntaa-antavaa henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointia.

Vastaava ohjaaja varmistaa työvuorosunnittelulla, että aikaa on riittävästi esimiestyöhön.

### 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.

## **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

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 työvuorossa oleva ohjaaja. Ohjaajan tehtävä on perehdyttää henkilö organisaation yleisiin käytäntöihin, työsuhdeasioihin, turvallisuusasioihin, yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön, sekä 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 kohtelun tai asiakkaaseen kohdistuvan uhan. Asian vakavuus määrittää mihin tahoon otetaan yhteys: esimieheen, johtoryhmään, aluehallintoviranomaisiin, sosiaaliamieheen, hyvinvointialueen sos.tt.lle tai poliisiin. Tapahtumasta laaditaan kirjallinen raportti, joka käsitellään asian vaatimassa laajuudessa ja tahoilla. Lomake löytyy omavalvontasuunnitelman liitteestä.

## Toimitilat

Huoneen lisäksi asukkailla on käytössä yhdistetty ruokailu-/oleskelutila, keittiö ja sauna. Huone sisustetaan, joko asukkaan omilla kalusteilla tai kalusteilla, joita yksikössä saatavilla.

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 Fyrrylän tilat on suunniteltu esteettömiksi helpottamaan liikkumista. Asiakkaat eivät voi olla liikuntarajoitteisia. Henkilökunta on paikalla joka päivä n. 8-16 ja iltakäynti tehdään n. 19.00 aikaan. Asumisyksikkö Fyrrylässä on laadittu riskienhallintakartoitus, joka tarkistetaan säännöllisesti.

Yksikössä on automaattinen paloilmoitinlaitteisto. Toimivuus testataan kuukausittain. Järjestelmä on kytketty toisiinsa ja se ilmoittaa joka huoneessa, jos jossain palaa.

Yksikössä on OC-sumutin. Henkilökunta on koulutettu sumuttimen käyttöön. Sumuttin 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.



### **Teknologiset ratkaisut**

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot;

- Securi Seinäjoki

### **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.

Asiakastietojen kirjaamista, keräämistä ja säilyttämistä koskeva toiminta-ohje

Buusti ry noudattaa Tietosuojalakia

### **Asiakastietojen keräämisen ja tallentamisen peruseriaatteet:**

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

Yhdistyksen yksiköissä näitä tietoja ovat mm:

- perustiedot
- päivittäiskirjaukset, joihin asiakas osallistuu
- 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.
- 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 pyydettäessä.
- ”Tietojenvaihtosuostumus” -kaavakkeeseen on kuntoutus- ja valmennusjakson aikana nimetty tahot, joiden kanssa asiakastietoja voidaan vaihtaa.

### **Asiakastietojen korjaaminen tarvittaessa:**

Asiakastietoja kerättyä 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:**

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 tuossa 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

Yhdistyksen yksiköissä laadittuja dokumentteja ei luovuteta sellaisenaan kenellekään ulkopuoliselle. Asiakkaan on pyydettävä omalta sosiaalitoimelta lupa tietojen tarkasteluun. 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 040 137 7673 ellen.koskela@buustiaelamaan.fi

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 4.3.2025

Allekirjoitus Sari Karhu