



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)..... | 2 |
| 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)..... | 2 |
| 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)..... | 3 |
| 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)..... | 3 |
| 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)..... | 4 |
| 4.2.1 Palvelutarpeen arviointi..... | 4 |
| 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma..... | 4 |
| 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)..... | 4 |
| 4.2.2 Asiakkaan kohtelu..... | 4 |
| 4.2.3 Asiakkaan osallisuus..... | 5 |
| 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva..... | 5 |
| 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)..... | 5 |
| 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta..... | 5 |
| 4.3.2 Ravitsemus..... | 6 |
| 4.3.3 Hygieniäkäytännöt..... | 6 |
| 4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito..... | 6 |
| 4.3.5 Lääkehoito..... | 6 |
| 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa..... | 6 |
| 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)..... | 7 |
| 4.4.1 Henkilöstö..... | 7 |
| 4.4.2 Toimitilat..... | 8 |
| 4.4.3 Teknologiset ratkaisut..... | 8 |
| 4.4.4 Terveystuon huollon laitteet ja tarvikkeet..... | 8 |
| 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)..... | 8 |
| 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA..... | 9 |
| 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)..... | 9 |
| 11 LÄHTEET..... | 10 |
| TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE..... | 10 |

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

| | |
|---|---|
| Palveluntuottaja | |
| Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Sudenkorento Oy | Kunnan nimi: Luumäki, Lemi, Savitaipale, Lappeenranta, Taipalsaari, Imatra, Ruokolahti, Rautjärvi ja Parikkala Lisäksi Puumala |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 2776445-7 | Kuntayhtymän nimi: EKVHA |
| | Sote -alueen nimi: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Etelä-Savon hyvinvointialue, Eloisa |
| Toimintayksikön nimi Sudenkorento Oy | |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Ruokolahti, Salastintie 66, 56210 Virmutjoki | |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotona asuvat: ikäihmiset, vammaiset, perheet, lapset ja nuoret Palvelut tuotetaan kotiin ja sen lisäksi olemme asiakkaisiin yhteydessä puhelimitse aina tarvittaessa. | |
| Toimintayksikön katuosoite Salastintie 66 56210 | |
| Postinumero 56210 | Postitoimipaikka Virmutjoki |
| Toimintayksikön vastaava esimies Tiina Väänänen | Puhelin 0500 764350 |
| Sähköposti tiina.a.vaananen@gmail.com | |
| Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut) | |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) | |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty | |
| Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) | |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta |
| Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat | |
| | |

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Yrityksen toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet ja toiveet. Huomioimme ihmiset kokonaisvaltaisesti hänen arvojaan kunnioittavasti. Toimimme yhteistyössä asiakkaan omaisten,

lähipiirin ja muita häntä hoitavien kanssa, asiakkaan suostumuksella. Aidon kohtaamisen ja välittämisen myötä voimme tarjota asiakkaille turvallisuutta, iloa ja rakkautta. Toimintamme arvot elävät jokapäiväisessä elämässä.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskienhallintakansioon on kirjattu riskinhallintaan liittyvä prosessi, sekä dokumentointi ja seuranta. Asiakkaan turvallisuuskansiossa on asiakkaan turvallisuutta mittaavia lomakkeita ja ohjeita. Työturvallisuuskansiossa on toimijoiden turvallisuuteen liittyvät dokumentit, toimintatavat mm. vakuutusasiat.

Riskien tunnistaminen

Yrityksessä toimivat henkilöt ovat tietoisia riskienhallinnasta ja siihen liittyvästä prosessista. Arvioimme ja havainnoimme riskejä kaikessa toiminnassa. Arvioimme turvallisuutta jokaisella asiakaskäynnillä. Voimme käyttää apuna erilaisia lomakkeita esim. kaatumistapaturmien arviointilomaketta. Havaittuamme riskin, kirjaamme sen riskienhallintakansioon ja asiakastietoihin. Käsittelemme yhdessä kaikki havaitut asiat. Käsitteilyn jälkeen toimimme asian vaatimalla tavalla. Kirjaamme ylös kaikki toimenpiteet ja seuraamme niiden vaikuttavuutta.

Riskien käsitteleminen

Toimimme luottamuksellisessa ja avoimessa yhteistyössä yrityksessämme sekä asiakkaiden kanssa. Toiminta-ajatukseemme kuuluu ymmärrys inhimillisyydestä, johon kuuluu, että joskus voimme epäonnistua. Avoimen toimintakulttuurin myötä emme peittele virheitä vaan opimme niistä. Keräämme kaikki ns. läheltäpiti tapaukset ja mahdolliset virheet kirjallisena dokumentteina omaan kansioon. Käsittelemme kaikki tapaukset yhdessä ja mietimme miten tilanne olisi jatkossa vältettävissä. Muutamme toimintaa saadun opin myötä. Tarvittaessa pyydämme anteeksi ja korvaamme mahdollisesti aiheutuneet haitat. Arvioimme jokaisella asiakaskäynnillä asiakkaan fyysistä, psyykkistä- ja sosiaalista turvallisuutta. Tuomme asiakkaille ja heidän omaisilleen tietoa havaitusta turvallisuuden puutteista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjaamme myös mahdolliset havainnot ja toimenpiteet.

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?
kts. edeltä.

Muutoksista tiedottaminen

kts. edeltä

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Tiina Väänänen ja Anni Siltala-Varis

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Yrityksen omistajat ja henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Tiina Väänänen, 0500 764350

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

| |
|--|
| <p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? <i>Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa vähintään vuoden välein.</i></p> |
| <p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p> |
| <p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? <i>Omavalvontasuunnitelma on nettisivuillamme nähtävillä.</i></p> |

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

| |
|---|
| <p>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</p> |
| <p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? <i>Palvelutarve arvioidaan jokaisen asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Arvioimme tarvetta myös jokaisella asiakaskäynnillä. Pääajatuksemme perustuu Maslowin tarvehierarkiaan, perustarpeiden kartoittamiseen. Logoterapeuttisen näkökulman mukaan huomioimme jokaisessa suunnitelmassa asiakkaan ainutlaatuisuuden. Toimintakykyä mittaamme esim. ICF-mittariston, MMSE, MNA:n mukaan.</i></p> |
| <p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? <i>Omaiset ja läheiset otetaan aina mukaan arviointiin asiakkaan suostumuksella. Heitä tiedotetaan yhdessä sovituin menetelmin.</i></p> |
| <p>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> |
| <p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? <i>Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan NurseBuddy kirjaamisohjelmaan. Suunnitelma laaditaan asiakkaan kanssa yhdessä ja sen toteutusta ja arviointia seurataan jokaisella asiakaskäynnillä. Virallinen päivitys tehdään vähintään kolmen kuukauden välein.</i></p> |
| <p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? <i>Hoito ja palvelusuunnitelma on mukana jokaisella asiakaskäynnillä. Näin se ohjaa ja muistuttaa jokaista kohtaamista.</i></p> |
| <p>4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</p> |
| <p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? <i>Suunnitelma laaditaan ja toteutetaan kuten hoito- ja palvelusuunnitelma.</i></p> |
| <p>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> |
| <p><i>Itsemääräämisoikeus on toimintamme perusajatus. Logoterapeuttinen ainutlaatuisen ihmisen ja elämän arvostus ovat toimintaamme.</i></p> |
| <p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</p> <p><i>Rajoitustoimenpiteisiin turvaudutaan äärimmäisissä tilanteissa, joissa ollaan yhteydessä kaikkiin</i></p> |

asiakasta hoitaviin tahoihin. Kaikki tilanteet kirjataan yksityiskohtaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tilanteita pohditaan ja perustellaan vahvaan eettisyyteen perustuen. Erityistilanteet käydään läpi ja sovitaan toimintatavat avoimesti, jolloin vältymme piilovallankäytöltä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Varmistamme, että työntekijät jaksavat ja voivat hyvin. Avoimuus ja luottamuksellisuus täytyy olla kaikkiin osapuoliin. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, niihin puututaan heti ja toimitaan riskienhallinnan mukaisesti.

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

Käsitellään kasvokkain yhteisessä palaverissa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

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

Asiakaspalautetta kysytään suullisesti joka asiakaskäynnillä. Kirjallista palautetta pyydetään aika-ajoin.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki palautteet käsitellään yhdessä ja toimintaa muutetaan sen mukaan riippuen kyläpaikasta.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Tiina Väänänen

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
Socom Oy, Kauppakatu 32, 53100 Lappeenranta

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kati Kiiski, 050 3250 836

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

Jokainen muistutus jne. on vakava asia, johon puututaan ja analysoidaan tapauskohtaisesti

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
mahdollisimman pian

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen
Kaikkia osa-alueita tuetaan jokaisessa kohtaamisessa.

| |
|--|
| <p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoimintaa tuetaan mm. Green Caren avulla.</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>Toteutusta seurataan jokaisella käynnillä ja laajemmin kolmen kuukauden välein.</p> |
| <p>4.3.2 Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Seurataan jokaisella asiakaskäynnillä ja tarvittaessa tehdään ravitsemusta mittaavat testit esim. NMA-testi.</p> |
| <p>4.3.3 Hygieniäkäytännöt</p> <p>Hoitotyön ammattilaisena hygieniatason seuranta on vahvaa osaamistamme. Laadimme jokaisen asiakkaan kanssa omat hygienia tavoitteet.</p> <p>Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p> |
| <p>4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito</p> |
| <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Terveydenhuoltoon liittyvät asiat ovat vahvuutemme. Olemme laatineet ohjeet ko. asioista.</p> |
| <p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Jokaista pitkäaikaissairasta seurataan ja hänen terveyttä edistetään hänen tarpeista lähtien huomioinen kuitenkin esim. käypähoitosuosituksat.</p> |
| <p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Tiina Väänänen sairaanhoitaja</p> |
| <p>4.3.5 Lääkehoito</p> <p>Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydennyskoulutukseen liittyvää asiaa.</p> |
| <p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Yrityksellä on lääkehoidon suunnitelma, jota seurataan ja päivitetään säännöllisesti. Lääkehoidon suunnitelma ohjaa lääkehoidon toimintaa.</p> |
| <p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Tiina Väänänen</p> |
| <p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> |
| <p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon</p> |

| |
|--|
| <p>palvelunantajien kanssa toteutetaan? Asiakkaan suostumuksella olemme sujuvassa yhteistyössä häntä hoitavien tahojen kanssa.</p> |
| <p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Alinhankintaa ei tällä hetkellä ole. Tuotamme kaikki palvelut itse.</p> |

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

| |
|---|
| <p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> |
| <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Asiakasturvallisuutta arvioidaan jokaisella kotikäynnillä. Tarvittaviin riskeihin suhtaudutaan vakavasti ja toimitaan asian vaatimalla tavoilla lain asettamin ohjein. Tarvittaessa ollaan yhteydessä pelastusviranomaisiin ja muihin viranomaisiin.</p> |
| <p>4.4.1 Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet Yritystä johtavat Tiina Väänänen ThM, väitöskirjatutkija, sh Anni Siltala-Varis sosionomi, AmO</p> |
| <p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Yrityksessämme toimii sairaanhoitaja, sosionomeja, lähihoitajia ja henkilökohtaisia asvuatajia. Sijaisia käytetään tarvittaessa.</p> |
| <p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisilla on tarvittava koulutus.</p> |
| <p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Varmistetaan sillä, että asiakaskäyntejä otetaan ainoastaan sen verran, mitä työntekijät pystyvät hyvin hoitamaan.</p> |
| <p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> |
| <p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Rekrytoimme ainoastaan henkilökuntaa, jolla on vähintään perushoitajan, lähihoitajan tai sairaanhoitajan tutkinto.</p> |
| <p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Työntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen kunkin asiakkaan kohdalla. Lisäksi vaadimme työntekijältä eriomaista soveltuvuutta ja luotettavuutta, sillä haluamme että jokainen yrityksessä toimiva kantaa vastuun yrityksen luottamuksellisesta ja osaavasta tavasta tehdä työtä. Työntekijöiltä selvitetään rikostausta.</p> |
| <p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> |
| <p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan</p> |

toteuttamiseen.

Työntekijät ja opiskelijat perehdytetään toimintaan perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehtymiseen varataan riittävästi aikaa ja sitä seurataan kirjallisesti.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti koulutukseen, koska kouluttautuminen on tärkeä osaamisen vahvistamista ja laadukkaan asiakastyön turvaamista.

4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kirjallisiin töihin käytämme omia kotitiloja. Muuten toimintamme tapahtuu asiakkaiden kotona.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Jokainen asiakas järjestää pyykkihuoltonsa ja siivouspalvelunsa haluamallaan tavalla.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

Toimimme aina asiakkaan kanssa kirjallisella sovitulla tavalla. Asiakkaan ja hänen omaisen kanssa arvioimme mahdollisen turvapuhelimen tai kutsulaitteen tarpeen ja sovimme sen hankitaan liittyvät asiat kirjallisesti. Laitteiden toimivuuden varmistamisen ja hälytyksiin sovimme aina asiakkaan kanssa erillisesti kirjallisesti.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tiina Väänänen

4.4.4 Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet

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

Huolehdimme asiakkaiden käytössä olevien apuvälineiden ja muiden laitteiden ja hoitotarvikkeiden turvallisuudesta niille määrättyjen ohjeiden mukaisesti.

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

Tiedämme ja tunnemme käytössä olevat laitteet ja tarvikkeet. Havaitsemme mahdolliset viat ja teemme asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset.

Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tiina Väänänen, Hirnakontie 9, 56210 Virmutjoki. 0500 764350

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Asiakastiedot säilytetään lukollisessa niille osoitetussa paikassa. Asiakastietoja ei koskaan anneta ulkopuolisille. Ehdoton vaitiolovelvollisuus on aina ja ikuisesti voimassa. Asiakastiedot kirjataan NurseBuddy – sovellukseen. Asiakkaan kanssa kirjataan häntä koskevat kirjaukset ja hänellä on oikeus saada nähdä ne. Asiakastietoja ei käsitellä sähköpostin välityksellä. Noudatamme tiukkaa ja turvallista tietosuojaa. Työntekijät allekirjoittavat vaitiolovelvollisuussopimuksen.

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

Opiskelijoiden ja henkilökunnan kanssa käydään asiat aina henkilökohtaisesti läpi ja varmistetaan tiedot ja niihin sitoutuminen allekirjoituksella.

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

Asiakkaalle annetaan ensimmäisellä kerralla kirjallisesti tietoa, miten yrityksessämme käsitellään tietoja.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tiina Väänänen, Salastintie 66, 56210 Virmutjoki. 0500 764350

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Päivitämme ja arvoimme ko. asioita joka päivä. Kehitämme toimintaamme heti, jos havaitsemme siihen tarvetta. Pidämme asiakaspalaverit vähintään kolmen kuukauden välein hoito- ja palvelusuunnitelmat. Vähintään puolen vuoden arvioimme omavalvontasuunnitelmaa ja siihen liittyviä dokumentteja ja toimintatapoja. Teemme tarvittavat muutokset mahdollisimman pikaisesti.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Ruokolahti 7.6.2024

Allekirjoitus
Tiina Väänänen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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