

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**
**PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

<b>Palveluntuottaja</b> Porvoon kaupunki Aikuisten palvelut Y-tunnus: 1061512-1	
Koivulan asumispalvelut	
<b>Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoiheen</b> Porvoo	
<b>Palvelumuoto;</b> vailla vakinaista asuntoa oleville porvoolaisille pääasiassa yli 25- vuotiaille miehille ja naisille. Asumispalvelut 47 paikkaa.	
Sairaalantie 6	
06150	<b>Postitoimipaikka</b> Porvoo
Tarja Lappi, esimies Meritte Nyqvist, tiimivastaava	040 6761388 040 4841733
<a href="mailto:tarja.lappi@porvoo.fi">tarja.lappi@porvoo.fi</a> <a href="mailto:meritte.nyqvist@porvoo.fi">meritte.nyqvist@porvoo.fi</a>	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kuninkaantien työterveyshuolto: työterveys Turvajärjestelyt: Securitas Siivous: Porvoon tilapalvelut Kiinteistön huolto: Porvoon huoltomiehet Kuramaton vaihto: Lindroos	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Koivulan asumispalvelut on kuntoutumista tavoitteellisesti mahdollistava tuetun asumisen yksikkö. Koivulassa annetaan päivittäin kokonaisvaltaista sosiaalista tukea, sekä neuvotaan ja ohjataan asukkaita yksilöllisesti mm. asumisasioissa, joka päiväisissä askareissa sekä työ- ja koulutuspolkujen löytymisessä. Koivulassa pyritään päihteettömyyteen ja väkivaltatilanteisiin puututaan heti.

Toiminta-ajatus päihinänkuoressa:

- kohtaamme vaikeassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä
- tuemme yksilön elämää kokonaisvaltaisesti: ei vain oireita tai sairautta vaan koko elämän hallintaa ja arjesta selviytymistä
- koti, työ, sosiaaliset suhteet, oma talous ja päihteettömyys
- toivon tukeminen, päivittäisen tuen tarpeen arvioiminen

Arvot ja toimintaperiaatteet

- Rehellisyys
- Kunnioitus
- Yhteisöllisyys
- Väkivallattomuus
- Luottamus

Asumispalvelut Koivulan malli päihteettömyyteen ja elämäntilanteeseen. Keskeisenä tavoitteena on oppia kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kokemaan itsensä tärkeäksi ja tarpeelliseksi.

Kokonaisvaltainen hyvinvointi

- oppimaan oppiminen
- kuulua johonkin
- itsetuntemus
- sosiaaliset taidot
- elämäntavat ja tavoitteet
- päivätoiminta

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

*Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.*

## Riskinhallinnan työnjako

*Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.*

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

Asiakasturvallisuus on turvattu henkilökunnan 24/7 läsnäololla.

Henkilöturvallisuuteen on panostettu paljon. Hälytysnapit kaikilla työntekijöillä käytössä työvuoron aikana, Securitas käy säännöllisesti näyttäytymässä alueella, yksin ei mennä vaaratilanteisiin (turvallisuusohje kansiossa), poliisien kanssa hyvä suhde virka-apupyynnöissä, osataan olla provosoimatta asukkaita rauhallisella käyttäytymisellä.

## Riskien tunnistaminen

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

## Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta tuo asiat esille viikoittaisissa henkilöstökouksissa, tekemällä HaiPro/SPro/ZEF ilmoitukset tarvittaessa, ja/tai keskustelemalla niistä tiimi vastaavan tai esimiehen kanssa.

## Riskien käsitteleminen

Työpaikkaselvityksissä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus ( Zef- ilmoitus). Riskit pyritään ennakoimaan ennen kuin ne muuttuvat riskeiksi. Jokainen työyhteisössä on velvollinen ilmoittamaan riskeistä. Asiat käsitellään mahdollisimman nopeasti.

Lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro järjestelmään ja lomakkeesta otetaan kopio kansioon. Mahdolliset lääkepoikkeamat käydään läpi henkilökuntapalaverissa.

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

Kaupungilla on ohjeistus miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti tilanteissa. Tapaturmista tehdään ilmoitukset, ilmoitukset lähetetään työsuojelupäällikölle ja työsuojeluvalluutetulle ja ne käsitellään tiimeissä, sekä johtoryhmässä.

Asiakkaisiin liittyvät tilanteet kirjataan terveysterveystietojärjestelmään/sosiaaliefficaan asiakastietojärjestelmään. Läheltä piti tapahtumat käsitellään mahdollisimman nopeasti asianomaisen ja koko henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa ohjataan työntekijä työterveyslääkärin vastaanotolle. Työnohjaajaa käytetään myös tilanteiden purkuun tarvittaessa.

## Korjaavat toimenpiteet

Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmiksi.

**Miten yksikössä reagoitaan esille tulleisiin laatueroihin, läheltä piti -tilanteisiin ja häiriötapauksiin?**

Keskustellaan, kirjataan ja käsitellään tiimissä/johtoryhmässä ja muutetaan menettelytapoja. Yhteisiä toimintalinjoja pohditaan ja päivitetään työohjauksessa.

**Muutoksista tiedottaminen**

Tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti.

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

**Oma valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön tiimi vastaava ja esimies

**Ketkä ovat osallistuneet oma valvonnan suunnitteluun?**

Tiimivastaava ja esimies.

**Oma valvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:** esimies Tarja Lappi puh.0486761388 sekä tiimivastaava Meritte Nyqvist, 0404841733

**Oma valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

Oma valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia.

**Miten yksikössä huolehditaan oma valvontasuunnitelman päivittämisestä?**

Kerran vuodessa toimintasuunnitelman alkuvaiheessa tarkistetaan oma valvontasuunnitelman sisältö. Tarvittaessa kun tulee toiminnan laatuun ja asiakas/ työturvallisuuden liittyviä muutoksia

**Oma valvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva oma valvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

**Missä yksikön oma valvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Yksikön oma valvontasuunnitelma säilytetään yksikön tiloissa oma valvontakansiossa sekä internetissä Porvoon sivuilla.

**ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)**

**Palvelutarpeen arviointi**

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

**Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Palvelutarpeenarvio sekä asiakassuunnitelma käydään läpi asiakkaan kanssa säännöllisesti tarvittaessa tai/ja 3-6 kk:n välein.

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

Arviointi tehdään aina asiakkaiden ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Asiakkaiden ja omaisten toivomuksia kuunnellaan.

**Asiakassuunnitelma**

**Miten asiakassuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Palvelutarpeenarvio laaditaan kolmen kuukauden sisällä muuttamisesta. Lisäksi asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma, jota seurataan säännöllisesti.

**Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?** Omaohjaaja tekee suunnitelman asiakkaan kanssa ja myös tarkistaa sen säännöllisesti asiakkaan kanssa.

**Asiakkaan kohtelu**

**Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

*Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.*

**Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?**

Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja pyritään saamaan asiakkaan mielipide näkyviin asiakassuunnitelmassa.

**Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

*Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.*

**Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?**

Koivulan alueella pyritään päihteettömyyteen, päihtynyt & häiriötä aiheuttava asukas poistetaan alueelta.

**Asiakkaan kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämävastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittää miten asiakasta kohdellaan toimipisteessä ja sosiaalipalveluissa.

Asiaa käsitellään asiakkaan kanssa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet, jotta vaaratilanne ei toistu. Ilmoitustaululla on yhteystiedot potilasasiamiehelle.

## Asiakkaan osallisuus

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

*Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.*

## Palautteen kerääminen

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään säännöllisesti. Tulokset käsitellään henkilökunnan kanssa. Lisäksi Koivulassa on päivätoimintaan liittyvä aamupalaveri, jossa palautetta voi antaa.

## Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Puututaan epäkohtiin ja parannetaan toimintaa, kehitetään hyviä toimintoja entisestään.

## Asiakkaan oikeusturva

### a) Muistutuksen vastaanottaja

Kirjaamo, Sosiaali ja terveystoimi

Raatihuoneenkatu 5, 06100 Porvoo

[SOTEkirjaamo@porvoo.fi](mailto:SOTEkirjaamo@porvoo.fi)

Kompassi, Rihkamatori B, 06100 Porvoo

puh 020692250

### b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilas- ja sosiaaliasiamies Pamela Stenberg p.044 7297987, [sosiaaliasiamies@phhyky.fi](mailto:sosiaaliasiamies@phhyky.fi)

Potilasasiamiehen tehtävät ovat määritelty ”Laki potilaan asemasta ja oikeuksista”.

Tämän lain 11 § pykälän mukaan potilasasiamiehen tehtävä on neuvoa potilaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa sekä avustaa potilasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä. Potilasasiamies tiedottaa potilaan oikeuksista sekä ja toimii muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluvat mm. lain neuvonta, avustaminen muistutuksen teossa sekä tiedottaminen asiakkaan oikeuksista.

### c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 0295536901 suomi/ 0295536902 ruotsi

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

Sosiaalihuollossa kohteluunsa tyytymätön voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutusmenettelyn tarkoituksena on, että asiakkaan asia käsitellään mahdollisimman lähellä palveluprosessia ja sellaisen henkilön toimesta,

joka voi ratkaisullaan nopeasti ja suoraan vaikuttaa havaittujen epäkohtien korjaamiseen. Viimeistään kuukauden kuluessa annetaan vastaus.

Muistutuksella ei haeta muutosta yksilöpäätökseen. Muistutus voi kuitenkin vaikuttaa siihen, miten toimintayksikössä vastaisuudessa toimitaan ja kohdellaan asiakkaita.

#### Kantelu

Sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista ja viranomaisen menettelystä vapaamuotoisen hallintokantelun aluehallintovirastoon, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai valtioneuvoston oikeuskanslerille.

Kantelun tekeminen on mahdollista myös kunnan ja valtion viranomaisille. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviiraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat).

Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Kantelumenettely ei ole virallisesti muutoksenhakuprosessia, joten hallintokantelulla ei voi saada muutosta yksittäisen palvelupäätöksen sisältöön. Kanteluratkaisuun ei voi hakea muutosta valittamalla.

Hallintokanteluja tehdään sosiaalihuollon osalta muun muassa

- palvelujärjestelmän ja toimintayksiköiden toimivuudesta
- henkilöstön riittävydestä
- menettelytavoista ja työkäytännöistä
- asiakkaan huonosta kohtelusta
- hoidon ja palvelujen riittämättömyydestä tai saatavuudesta.

Kanteluratkaisussa voidaan ottaa kantaa myös tarkoituksenmukaisuuskysymyksiin tai toiminnan laatuun, asiakkaan kohteluun tai muihin kantelun yhteydessä esille tulleisiin kysymyksiin.

Kantelulla saa koetun epäkohdan valvovan viranomaisen tietoon. Kantelun perusteella valvova viranomainen voi esimerkiksi antaa viranomaiselle huomautuksen

#### **e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Neljän viikon kuluessa annetaan vastaus muistutuksen saapumisesta/ selvittävä

### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

#### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

##### **a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen. Palvelusuunnitelman avulla.**

Asiakkaan kirjallisella suostumuksella välitetään tietoja asiakkaan palveluun liittyvistä asioista muille palvelunantajille ja vastaanotetaan asiakastietoja palvelun turvaamiseksi.

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

Jokaiselle asukkaalle tehdään palvelusuunnitelma ja nimetään vastuuhjaaja. Palvelusuunnitelma käydään läpi asukkaan kanssa säännöllisesti vastuuhjaajan kanssa. Suunnitelmasta huolehditaan tieto koko työyhteisölle. Ohjaajat viestivät havaintoja asukkaista toisilleen aktiivisesti.

### **Ravitsemus**

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

Päivittäin. Seuranta kuuluu koko henkilökunnalle.

### **Hygieniakäytännöt**

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

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

Päivittäin kun kohtaamme asukkaita. Jos jollakin akuutti seuranta hygieniasta, niin menemällä asukkaan kotiin ja tarkistamalla asia. Säännöllinen asukkaiden asunnon siisteystarkastus. Henkilökunta puuttuu epäkohtiin ja ohjeistaa sekä auttaa asukasta tarvittaessa. Jokaiselle tehdään ohjaus/palvelusuunnitelmat.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

**a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?** Sairaanhoitajalla päävastuu, mutta jokainen on vastuussa asukkaiden terveyden seurannasta.

**b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Tiiviisti päivittäin sairaanhoitajan johdolla.

**c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?** Sairaanhoitaja

### **Lääkehoito**

*Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.*

**a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Porvoon sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma sisältää koko kaupunkia koskevan yleisen osan sekä yksikkökohtaisen osion.

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Sairaanhoitaja (terveydenhoitaja AMK) Paula Mårtens



## Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

### Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

Palvelusuunnitelmassa on kohta jonka asukas allekirjoittaa omien tietojen luovuttamisesta eri organisaatioiden kesken.

### Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Säännöllinen seuranta ja yhteispalaverit.

## ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Yksiköiden omat turvallisuusasiat mm. henkilökunta liikkuu paljon asukkaiden keskuudessa. Ennaltaehkäisyllä ja ennakoinnilla. Poistetaan väkivaltaiset ja päihtyneet asukkaat alueelta tarvittaessa. Ollaan koko ajan selvillä ulkopuolisista vierailijoista alueella. Perehdytetään sijaiset ja kerrotaan aktiivisesti yhteisistä ohjeista ja säännöistä asukkaille asumismukavuuden varmistamiseksi.

Yhteydet poliisi- ja pelastusviranomaisiin

Kameravalvonta

Automaattiset palohälytykset

Hälytysnapit

## Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

#### a) Mikä on yksikön henkilöstön määrä ja rakenne?

- yhteensä 11 työntekijää
- 9 ohjaajaa

- vastaava asumisohjaaja
- sosiaaliohjaaja, tiimivastaava
- sairaanhoitaja
- esimies, 20-50%

**b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?**

Pyritään välttämään yksintyöskentelyä paitsi yöaikana. Sijaisia käytämme tarpeen mukaan.

**c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Tehokkaalla/järkevällä työvuorolistojen suunnittelulla. Parityöskentelyä tukemalla. Tuttuja sijaisia käytetään tarvittaessa. Säännöllinen ryhmätönohjaus, viikoittaiset tiimikokoukset, sekä työryhmän oma kehittämispäivä ja työhyvinvointi-päivä järjestetään vuosittain, tai tarvittaessa. Koulutusta tarjotaan ja osallistumista seurataan.

**Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

*Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.*

**a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Haastatellaan kaupungin ohjeiden mukaan, käytetään koeaikaa.

**b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?**

Aikuisten palveluja, työssä on koulutettuja henkilöitä, joilla on aiempaa työkokemusta.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

*Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.*

**a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?**

Opiskelijoiden perehdyttäminen. Tiimivastaava haastattelee ennen harjoittelun alkua opiskelijan ja tekee päätöksen soveltuvuudesta. Opiskelija saa myös haastattelun ja työpaikkakerroksen jälkeen kuvan mihin on tulossa ja voi tehdä lopullisen päätöksen tulostaan harjoitteluun. Jokaiselle harjoittelijalle nimetään ohjaaja, vaitiolovelvollisuuslomake allekirjoitettu jo opiskeluihin liittyen. Työntekijöiden perehdytyksessä vastuu jokaisella työntekijällä.

**c) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?**

Jokaiselle vuodelle tehdään täydennyskoulutus suunnitelma kehityskeskustelujen ja organisaation tavoitteiden mukaisesti.

**Toimitilat**

**Tilojen käytön periaatteet**

Yhteiset tilat ovat avoimena päivisin, yöaikaan suljettu. Tiloja pyritään käyttämään mahdollisimman tehokkaasti esim. erilaiseen ryhmätöimintaan.

## Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Kerran viikossa yleisten tilojen siivous siivouspalvelusta. Pyykit pestään itse, asukkaat siivoavat omat asuntonsa. Henkilökunta tekee myös yleistä siistimistä tarvittaessa ja huolehtii mm. ettei asuntoihin tule kohtuutonta palokuormaa.

## Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Paloturvallisuuslaitteet testataan kuukausittain.

## Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Ohjaajien ja sairaanhoitajan johdolla. Haemme kaupungin välinevarastolta tarvittavat apuvälineet. Apuvälineet huoltaa kaupungin välinevaraston henkilökunta.

## Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot.

[paula.martens@porvoo.fi](mailto:paula.martens@porvoo.fi) puh. 040 4841733

## Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelystä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täytymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatumalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

*Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.*

**a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?**

Tulee noudattaa henkilötietolakia. Henkilökunta on suorittanut sähköisen tietoturvakoulutuksen ja noudattaa henkilötietolakia ja EUn tietosuoja-asetusta, terveys- ja sosiaali-Effican käytössä opastetaan ja uudet työntekijät perehdytetään. Muuta ohjeet: Salassapitovelvollisuus. Kaupungin ohjeistukset. Koulutusta kirjaamiseen järjestetään tarvittaessa.

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

Vastaava ohjaaja ja työtoveri/opiskelujan ohjaaja ohjeistaa. Tietoturvakoulutus verkossa jokaisen työntekijän tehtävä.

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

Sosiaali-Effican rekisteriseloste on porvoo.fi –internetsivuilla.

**d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Johanna Andersson, lakimies, 0407417383

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Koivulan asukkaat ovat usein haastavasti käyttäytyviä, usein moniongelmaisia joilla on päihde/mielen-terveysongelmia. Sosiaaliin valmiuksiin asiakkaamme tarvitsevat paljon tukea ja aikaa. Päihdepuolella lääkkeet ja huumeet ovat syrjäyttäneet alkoholin käyttömäärissä, joka asettaa omat vaatimukset kohtaamiseen ja toiminnan järjestämiseen.

Työntekijöiden jaksamisen tueksi on järjestetty ryhmätyönohjausta ja tarvittaessa on käytössä työterveydenpalvelut. Kehityskeskustelut pidetään vuosittain, Vatupassi työkalu ja varhainen puuttuminen on käytössä arjessa.

Koivulan työntekijät ovat enemmän mukana asiakkaan päivätoiminnassa.

## **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

**(Oma-valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)**

Paikka ja päiväys

Porvoo  
22.1.2020 Porvoo

Allekirjoitus  
Tarja Lappi

## 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](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

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

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

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

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

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

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten-  
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

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

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

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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