

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

**SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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 .....	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	5
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §).....	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	5
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 .....	5
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	5
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	5
4.3.5 Lääkehoito .....	5
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	5
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	6
4.4.1 Henkilöstö .....	7
4.4.2 Toimitilat .....	7
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	7
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	7
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	7
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	7
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	7
11 LÄHTEET .....	8
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	10

**a) 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: Päijät-Häme
Toimintayksikön nimi <b>Perhe- ja sosiaalipalvelut/Vammaispalvelut/asumispalvelut/Lasten- ja nuorten palvelut</b> : Launeen lastentalo, lyhytaikaishoito Helmi ja lastentalo Toivo	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen <b>Lahti</b>	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <b>Lasten-ja nuortenpalvelut</b> tarjoavat palveluita erityistukea tarvitseville lapsille ja nuorille. Launeen lastentalossa on 6 asumisen paikkaa vaikeasti, vammaisille lapsille ja nuorille. Tällä hetkellä yksi paikka on tilapäiskäytössä. Lastentalo Toivossa on pitkäaikaista ja lyhytaikaista asumista pienryhmästä hyötyville mm. autismikirjon lapsille ja nuorille. Lyhytaikaishoito Helmi tarjoaa lyhytaikaishoitoa omaishoidon ja lyhytaikaishoidon päivinä. Tällä hetkellä käyttäjiä on 50-60 lasta. Lisäksi Helmi järjestää lasten koulujen loma-ajaksi loma-ajan hoitoa.	
Toimintayksikön katuosoite <b>Laune / Mustamäenkatu 89, Toivo / Eteläinen rengastie 1 a 16 ja Helmi / Mäntsäläntie 55.</b>	
Postinumero <b>15700, 15700, 15610</b>	Postitoimipaikka <b>Lahti / Lahti</b>
Toimintayksikön vastaava esimies <b>Outi Haikonen</b>	Puhelin <b>044 416 4129</b>
Sähköposti <b>outi.haikonen@phhyky.fi</b>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

## b) 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatuksena on luoda asumiseen liittyvien palvelujen osalta yhteistyössä yhteistyökumppaneiden kanssa kehitysvammaisille ja vaikeavammaisille henkilöille mahdollisuus hyvään ja mielekkääseen elämään omien kykyjensä, tarpeidensa ja tavoitteidensa mukaisesti, luoda edellytyksiä heidän omatoimisuutensa, itsemääräämisoikeutensa ja valinnanvapautensa toteuttamiseen yhdenvertaisesti muiden kuntalaisten kanssa.

**Lasten- ja nuorten palvelut tarjoavat lyhytaikaista ja pidempikestoista asumista lapsille ja nuorille. Toimintamme tukee perheen jaksamista ja palvelut räätälöidään yksilöllisesti perheen tarpeisiin. Lastenpalvelut järjestävät myös koulun lomien aikana arkena loma-ajan hoitoa.**

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

#### Toimintaa ohjaavat kuntayhtymän arvot:

- Ihmisestä välittäen
- Yhdessä tehden
- Rohkeasti uudistuen

#### Lastenpalveluiden palvelupilkkeenä on asiakasläheisyys, joka pitää sisällään:

- Räätälöidyt palvelut vastaamaan perheen tarpeita
- Ratkaisukeskeinen toimintakulttuuri
- Pysyvä henkilöstö, joka luo turvallisia kiintymyssuhteita lapsille ja nuorille
- Asukkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen

**Lastenpalveluissa tehdään avointa yhteistyötä perheiden kanssa ja toimintamme tarkoitus on olla perheiden tukena ja rinnallakulkija lasten arjessa. Tarjoamme lapsille turvallisia aikuisia ja turvallista arkea. Toimintamme lähtökohta on hyvä ja turvallinen vuorovaikutus lasten kanssa. Arki rakentuu lapsen ehdoilla. Lapsia ohjataan määrätietoisesti, mutta lempeästi.**

**Ohjaustyö on jatkuvia vuorovaikutustilanteita lasten ja työyhteisön kanssa. Vuorovaikutustilanteita arvioidaan, jotta voidaan kehittää toimintatapoja. Toimintatapoihin kuuluu palautteen antaminen ja vastaanottaminen rakentavassa ja positiivisessa hengessä.**

### c) 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen 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.

**Launeen lastentalossa, Helmessä ja Toivossa on tehty yksikkökohtaiset riskienarvioinnit, jotka päivitetään vähintään kerran vuodessa. Riskejä on tunnistettu ja toimenpiteitä mietitty riskien vähentämiseksi tai poistamiseksi.**

#### 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 epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Voimassa oleva lainsäädäntö

STM:n ohjeistus

Yksikön omavalvontasuunnitelma

Yksikön lääkehoitosuunnitelma

Yksikön pelastussuunnitelma

Asiakaskohtaiset turvasuunnitelmat

Ohjeistus asiakasvarojen käsittelyyn

#### Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusongelmat ja riskit?

**Riskien arviointi:** jokaisessa yksikössä tehdään riskien arviointi esimiehen johdolla yhdessä työntekijöiden kanssa työsuojelun antamien ohjeiden mukaisesti.

**Haipro:** Asiakkaisiin kohdistuvat vaaratapahtumat ja läheltä-piti tapahtumat ilmoitetaan Haipro-järjestelmän kautta.

Henkilökuntaan kohdistuvista vakivalta- ja vaaratapahtumista työntekijä täyttää tapahtumaraportin Haiprossa. Esimies käsittelee henkilökuntaan kohdistuvat ilmoitukset ja lähettää tapaturmailmoituksen tarvittaessa vakuutusyhtiöön.

### Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

**Riskienarviointi tehdään Haipro järjestelmässä sen järjestelmän ohjeen mukaan. Haipro järjestelmästä tulee ilmoitus käsittelijälle, jonka on aloitettava käsittely viikon kuluessa. Tai välitöntä toimenpidettä vaatiessa heti. Tapahtumat käsitellään yksikössä ja pohditaan tarvittavia korjaavia toimenpiteitä.**

**Launeen lastentalossa ja Toivossa asiakkailla on henkilökohtaisia käteisvaroja mm. viikkorahat. Vammaispalveluilla on asiakasvarojen käsittelyohje, joka löytyy yksiköstä. Asiakasvarojen käsittely tapahtuu ohjeistuksen mukaisesti. Yksikössä on luetteloitu asiakasvarojen käsittelijät ja valtuudet ja vastuut. Yksikön esimiehen tehtävänä on tarkistaa asiakasvarat ohjeiden mukaisesti sekä valvoa tähän liittyvää toimintaa yksikössä.**

### Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössäne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Toiminnan tulee täyttää standardina oleva sosiaalihuollon asiakaslaki. Läheltä piti- ja haittatapahtumat menevät Haipro-järjestelmän kautta, järjestelmän mukaisesti.

Selvitykset tekijältä ja esimieheltä ja keskustellaan työyksikön kokouksissa tilanteista ja toimintavaihtoehdoista ja sovitaan korjaavista toiminnoista. Tämä kirjataan ja käsitellään johdon kesken tarvittavilta osin.

### Muutoksista tiedottaminen

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

**Esimiesorganisaation kautta.**

## d) 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

**Palvelupäällikkö, palveluesimies ja toimintayksikön esimies. Suunnitelma käydään työyhteisöjen kanssa palaverissa läpi ja tehdään tarvittaessa muutoksia.**

Omaavalvonnasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

**Toimintayksikön esimies Outi Haikonen 0444164129 / outi.haikonen@phhyky.fi**

### Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

**toimintayksikön esimies huolehtii kerran vuodessa tai useammin jos on tarpeen**

### Omaavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

**Yksikön julkisella ilmoitustaululla ja asumisen yksikön osalta osoitteessa [www.phhyky.fi](http://www.phhyky.fi) yksikön sivuilla**

#### e) 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

##### 4.2.1 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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

**Asiakaspalveluohjaus tekee asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin, joka määrittelee palvelun luonteen. Toimintayksikössä tältä pohjalta tehdään toteuttamissuunnitelma.**

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

**Asiakaspalveluohjaus tekee palvelutarpeen arvioinnin yhdessä asiakkaan perheen kanssa.**

##### 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

**Hoito- ja palvelusuunnitelmaa kutsutaan palvelun toteuttamissuunnitelmaksi, jonka osaksi laaditaan tarvittaessa turvasuunnitelma. Ne laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen verkostonsa kanssa ja päivitetään 6 kk:n välein tai asiakkaan tarpeen mukaan. Lastenpalveluissa suunnitelman tekoon osallistuu aina huoltajat, joko osallistumalla palaveriin tai lukemalla, kommentoimalla ja hyväksymällä suunnitelman. Toteutumista seurataan asiakastietojärjestelmän kirjaamisen kautta ja arvioidaan toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä 6 kk:n välein. Tilapäisasiakkaiden suunnitelmat päivitetään vähintään kerran vuodessa. Vastuhenkilö toimintayksikön esimies.**

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

**Esimiehen johdolla tehdään palvelun toteuttamissuunnitelma asiakassuunnitelman pohjalta yhdessä henkilöstön ja erityisesti vastuuhajajien kanssa. Tarvittaessa käytetään koko henkilöstön tukea ja tietoa. Kun vanhemmat ovat hyväksyneet suunnitelman, se lukitaan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma ja sen tavoitteet tuodaan arkeen tiedoksi työyhteisölle työn tueksi.**

##### 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

#### 4.2.2 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?

**Lähtökohta on yksilökohtainen. Jokaiselle asiakkaalle tehdään lain tarkoittama toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan itsemääräämisoikeuden vahvistamista tukevat toimet ja niiden toteuttamissuunnitelma.**

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille 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.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoitustoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

**Mahdolliset rajoitustoimet erityishuollon osalta kirjataan turvasuunnitelmaan osana toteuttamissuunnitelmaa. Tarvittavat päätökset tehdään asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimia suoritetaan lain hengessä ja rajoitustoimenpiteitä käsitellään asiantuntijatyöryhmässä. (psykologi, sosiaalityö, lääkäri) Vammaispalveluissa yksiköissä on käytössä IMO-käsikirja, joka ohjeistaa toimintaa.**

**Asiakaskohtaiset rajoitustoimenpiteet käydään turvasuunnitelmapalaverissa läpi. Lastenpalveluissa palaverissa on mukana vanhemmat, oma sosiaalityöntekijä, palveluvastaava, ohjaaja sekä esimies. Palaverissa sovitut toimintamallit kirjataan osaksi asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa. Lastenpalveluiden rajoitustoimet käydään aina läpi asiantuntijatyöryhmässä. Rtp-ratkaisut kirjataan yhteisen ohjeistuksen mukaisesti asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpiteiden päätökset tekee palveluesimies lain vaatimin väliajoin. Rtp-ratkaisun tekee sote ammattihenkilö. Rajoitustoimista tehdään asiakaskohtainen kooste kuukausittain.**

*Pohdittavaksi:*

*- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)*

*Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.*

##### Asiakkaan asiallinen 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 järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

**Omaohjaus- ja valvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

**Esimies vastaa perehdytyksestä, ammattitaidon ylläpidosta ja asiakkaiden tarpeen mukaisten palvelujen toteuttamisesta vastuullaan olevassa yksikössä. Asiakkaan yhteydenoton tai muun havainnon perusteella käydään tilanne läpi esimiehen johdolla ja sovitaan korjaustoimista. Käytössä on myös asiakaspalauttejärjestelmä, muistutus sekä kantelu.**

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallisen kohtelun, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Yhteydenottojen avainhenkilöitä ovat vastuuhoitaja sekä yksiköstä vastaava esimies jotka tuovat tilanteen käsiteltäväksi tarvittavalle tasolle. Korjaustoimet suunnitellaan arjesta lähtien. Lastenpalveluissa kaikki reklamaatiot otetaan vakavasti ja käsitellään asianomaisten keskuudessa. Toimintaa halutaan kehittää vastaamaan aina paremmin asiakkaiden tarpeita ja toiveita. Reklamaatiot käsitellään työyhteisöpalaverissa ja sovitaan korjaavat toimenpiteet. Työyhteisössä on sovittu, että asiakkaan mahdolliseen epäasialliseen kohteluun on jokaisen velvollisuus puuttua heti. Lapseen kohdistuneesta mahdollisesta vaarasta häiritsevästä tapahtumasta tiedotetaan aina huoltajalle.

#### 4.2.3 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 palautetta tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

##### Palautteen kerääminen

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

Asiakaspalvelun laadun kehittämiseksi materiaalia kerätään laaturyhmien kautta, joissa on asukkaiden, omaisten, läheisten ja henkilöstön edustus. Vastuu laadusta on esimiesketjulla. Asiakaspalautetta kerätään eri tavoin mm. kyselyjen ja laaturyhmien kautta.

Asiakaspalautteet toimitetaan vammaispalveluiden toimistosihteerille / vammaispalvelujen info.

Lastenpalveluissa vanhemmat ovat mukana toteuttamissuunnitelman tekemisessä joko olemalla fyysisesti läsnä tai lukemalla suunnitelman ja heillä on mahdollisuus kommentoida sitä ennen suunnitelman hyväksymistä. Lastenpalveluissa kerätään palautetta ja toiveita palvelusta kerran vuodessa tehtävällä sähköisellä kyselyllä.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautetta käsitellään ja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tuloksena muodostetaan kehittämiskohteita.

Kyselyn tulokset käsitellään työryhmissä ja mietitään sieltä nousevat kehittämistarpeet. Keväällä 2019 on tarkoitus järjestää myös ensimmäinen vanhemmille tarkoitettu avoin tapaaminen, jossa kyselyn tulokset esitellään heille.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

toimintayksikön vastuuhenkilö

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamies Tarja Laukkanen / tarja.laukkanen@phhyky.fi

puh: 044 729 7989

sosiaalihuollon asiakaslain tarkoittamat sosiaaliasiamiehen tehtävät

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoo-antava. Asiamies ei tee päätöksiä, eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia asiakkaan ja työntekijän välimehenä ongelmatilanteissa.



Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

1. Neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
2. Avustaa asiakasta asiakaslain mukaisen muistutuksen tekemisessä.
3. Tiedottaa asiakkaan oikeuksista.
4. Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

**Kuluttajaneuvonnan valtakunnallinen palvelunumero: 071 873 1901; [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi)**

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

**Otetaan käsittelyyn esimiesten, henkilöstön ja laaturyhmien kesken ja niistä muodostetaan kehittämiskohteita**

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

**2 kk**

f)

g) **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  
**Jokaiselle lapselle tehdään toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan henkilökohtaiset tavoitteet ja tuen tarve.** Toiminnoissa huomioidaan ja tavoitteet mietitään huomioiden lapsen ikä ja toimintakyky sekä onko kyseessä lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen hoidon järjestäminen. Lapset käyvät oppivelvollisuuden mukaisesti koulua sivistystoimen järjestämänä. Lastenpalveluissa perheen vastuu on keskeisessä roolissa ja palvelut toteutetaan tiiviissä yhteistyössä perheen kanssa ja räätälöidyn heidän tarpeita ja toiveita vastaavaksi.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

**Pitkäaikaisessa asumisessa oleville lapsille mahdollistetaan viikoittainen kodin ulkopuolinen harrastus lapsen toiveiden tai mieltymysten mukaisesti.** Lyhytaikaisessa hoidossa toiminnassa huomioidaan virikkeellisyys, aktiviteetit sekä sosiaalinen yhdessäolo.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

**Toteuttamissuunnitelmaan mietitään lasten yksilölliset tavoitteet ja tuen tarve. Tavoitteiden laajuus ja määrä voi vaihdella huomioiden lapsen ikä, kehitystaso sekä lapsen meillä olo ajan pituus ja meidän rooli lapsen ja perheen elämässä.**

**Toteuttamissuunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan effica kirjaamisen kautta joko päivittäin tai yhteenvedon omaisesti.**

#### 4.3.2 Ravitsemus

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

**Lastenpalveluissa päivittäiseen ravitsemukseen kuuluvat aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Ravitsemukseen liittyvää seurantaan tehdään asiakaskohtaisesti tarpeen mukaan. Launeella suurimmaksi osaksi ravitseminen tapahtuu peg-napin kautta, jolloin ohjeistukset ja seuranta ovat aktiivisempaa. Helmessä ja Toivossa ravitsemukseen liittyviä asioita seurataan päivittäisten toimien yhteydessä. Asiakkaan suunnitelmaan ja toteutuskirjaamiseen ravitsemuksesta kirjataan tarvittaessa, jos siinä on jotakin poikkeavaa tai henkilökohtainen syy ja tuentarve asian seuraamiseksi.**

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden 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?

**Aamu- ja iltatoimien yhteydessä huolehditaan lasten riittävästä hygienian hoidosta yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Joidenkin lasten kohdalla hygienian hoito voi vaatia useampiakin kertoja päivässä. Hygienian tasosta esim. suihkuista pidetään tarvittaessa kirjausta. Launeen lastentalossa lasten infektioherkkyys huomioidaan yksikön toimintavoissa ja kiinnitetään huomioita erityisesti aseptiseen työskentelyyn infektioiden aikana. Lyhytaikaishoidon puolella lapset eivät tule jaksoille sairaana tai sairastuttuaan kesken jakson, vanhemmat hakevat lapsen kotiin. Henkilökunta huolehtii omasta hygieniatasosta ja työskentelee aseptisten ohjeiden mukaisesti. Yksilökohtainen tuen- ja avun tarve löytyy asiakkaan toteuttamissuunnitelmasta.**

#### 4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon 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?

**Lasten terveyteen liittyvissä asioissa on yksikössä sovitut toimintaohjeet. Lyhytaikaishoidon lasten osalta näistä asioista vastuu on vanhemmilla. Pitkäaikaisessa asumisessa yksikön ohjaajien tukena ovat konsultoivat sairaanhoitajat, jotka ovat linkki tarvittaessa lääkäripalveluihin. Lääkäri käy yksikössä 1 x kuukaudessa. Kiireellisissä tilanteissa tai virka-ajan ulkopuolella ollaan tarvittaessa yhteydessä akuutti 24. Launeen lastentalolla asuvilla lapsilla on myös säännöllinen hoitosuhde lasten neurologiselle poliklinikalle. Konsultoiva sairaanhoitaja Päivi Karvonen 044 4163471 (vara Piia Linden 050 3987748) Äkillisessä kuolemantapauksessa ohjeena on pphykyn yhteinen ohjeistus asiasta.**

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

**Tarpeen mukaan ylläpidetään osana Life carea terveyteen liittyvien asioiden osalta hoitosuunnitelmaa. Launeen lastentalossa lasten vaikeavammaisuuden ja monien liitännäissairauksien vuoksi yksikön lapsilla on kaikilla olemassa hoitosuhde Päijät-Hämeen keskussairaalaan neurologian poliklinikalle, jossa heillä on säännölliset käynnit. Tämän lisäksi konsultoiva sairaanhoitaja ja lääkäri käyvät kuukausittain yksikössä. Launeen lastentalossa lapsilla on myös kelan myöntämää yksilöllistä kuntoutusta. Tältäkin osain yksilökohtainen tuen, hoidon, ohjauksen ja kuntoutuksen tarve kirjataan suunnitelmaan. Terveysten liittyvää seurantaan ja siinä tapahtuvista muutoksista tehdään säännöllistä kirjaamista Life care potilastietojärjestelmään. Sairauksista huolimatta lasten arkea pyritään elämään niin, että myös normaaliin lapsuuteen kuuluvat leikki, yhdessäolo, koulunkäynti ja harrastukset toteutuvat arjessa. Lyhytaikaishoidon puolella olemme perheen tukena näihin liittyvissä asioissa. Niiden lasten kohdalla, jotka viettävät ison osan arkea meidän palveluissa, meidän rooli kasvaa näissä asioissa lapsen elämässä.**

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakaskohtaisesti vastaa hoitava lääkäri, toiminnoista vastaa toimintayksikön esimies, arjen toteutuksesta vastaavat konsultoivat sairaanhoitajat yhdessä ohjaajien kanssa.

#### 4.3.5 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 vastuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Päivitys tapahtuu Phhykyssä noudatettavalla tavalla.

Yksiköistä löytyy yksikkötasolle vietyä Phhykyn lääkehoitosuunnitelma. Yksiköstä löytyy nimetty lääkevastaava, joka huolehtii lääkehoitosuunnitelman päivityksestä yhdessä esimiehen kanssa. Lääkehoitoon osallistuvat lääkehoitoluvan omaavat henkilöt.

Lääkevastaavat:

Launeen lastentalo: Saana Lahti ja Elsi Mursula

Lyhytaikaishoito Helmi: Janika Hämäläinen

Lastentalo Toivo: Heta Saastamoinen ja Henna Jaakkola

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Asiakasta hoitava lääkäri, toimintayksikön esimies vastaa toiminnasta. Arjen toteutukseen osallistuvat ohjaajat, joilla on lääkehoitoon vaadittavat luvat.

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Pitkäaikaisessa asumisessa olevien lasten osalta koulun kanssa tehtävä yhteistyö on säännöllistä. Lyhytaikaisessa palvelussa ollaan koulun kanssa yhteyksissä tarvittaessa yksilöllisestä tarpeesta riippuen. Mikäli palveluissa on lastensuojelun asiakas, tehdään silloin yhteistyötä asioiden hoitamisessa myös lastensuojeluun. Jos lapsella tai nuorella on paljon erilaisia palveluja tai sidosryhmiä, tarvittaessa yhteistyölinkkinä toimii myös oma sosiaalityöntekijä.

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

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

**Ei ole.**

## **h) 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin 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 vanhuspävelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

**Potilasturvallisuusyhdyshenkilöt yksiköissä, asiantuntijana asumisen yksikössä käytettävissä palveluvastaava.**

#### **HAIPROKÄSITTELIJÄT:**

**Outi Haikonen, Tanja Muikku, Sanna Mökkälä**

### **4.4.1 Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilain ja päivähoitolaiki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. 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 hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

**Asiakastarpeeseen perustuen mitoitetaan henkilöstön rakennetta ja määrää huomioiden valtakunnan tason ohjeistus, yksiköittäin on määritelty tarvittava miehitys.**

**Launeen lastentalossa työskentelee 11 ohjaajaa, joista 10 on koulutukseltaan lähihoitajia ja 1 terveydenhoitaja. Helmessä on 12 ohjaajaa, joista 1 on nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja, 1 sairaanhoitaja, 1 lastenohjaaja ja 9 lähihoitajaa. 2 ohjaajaa tekee 50% työaika (johtuen viikonloppujen isommasta resurssitarpeesta). Toivossa on 15 ohjaajaa, joista 1 on sairaanhoitaja, 1 sosionomi, 1 nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja, joka opiskelee oppisopimuksella lähihoitajaksi ja 10 lähihoitajaa. Lastenpalveluissa on yksi esimies, 1 laitoshuoltaja sekä yksiköidemme käytössä on palvelukoordinaattori joka organisoii lasten tilapäisjaksot sekä loma-ajan hoitoa. Sairaslomiin käytetään vammaispalvelujen yhteistä varahenkilöstöä.**

**Lasten loma-ajan hoitoon liittyvä lisähenkilöstö katsotaan aina jaksoluontoisesti lapsimäärän mukaan, jotta voidaan varmistaa turvallinen hoito.**

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

**Asiakastarpeeseen perustuen otetaan sijaisia huomioiden valtakunnan tason ohjeistus.** Periaatteena on, että sijaiselle pitää olla aina poissaoleva päämies. Tilapäishoidossa lapsimäärä vaihtelee ja joissain tilanteissa on tarvetta resurssoida enemmän kuin mitä pysyvää henkilöstöä on käytössä, jotta voidaan toimia turvallisesti. Toivossa on tällä hetkellä asiakastilanteesta ja tiloihin liittyvistä haasteista johtuen määräraikaista henkilöstöä, jotta voidaan taata turvallinen toiminta. Helmessä viikonloppujen lapsimäärä vaatii usein lisäresurssointia. Sijaisina pyritään käyttämään mahdollisimman paljon samoja tuttuja sijaisia. Sairaslomissa käytössä vammaispalvelujen varahenkilöstö.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

**Vammaispalveluissa on yksikkökohtainen perusmitoitus, joka on katsottu riittäväksi toiminnan pyörittämiseen. Myös lastenpalveluissa on perusresurssi, joka on lähtökohtaisesti katsottu riittäväksi pyörittämään yksikön toimintaa. Lastenpalveluissa tilanteet vaihtelevat, varsinkin Helmessä ja resurssia mietitään aina lapsitilanteen mukaisesti joka listassa.**

#### Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlänsäädäntö 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 rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

**Sovelletaan PHHYKYN rekrytointia koskevaa ohjeistusta**

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

**Haastattelu, koeaika, rikosrekisteriotteen tarkistaminen ja valvontakeinot**

#### 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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

**Esimies huolehtii perehdytyksen läpikäynnistä yhdessä vakituisen henkilöstön kanssa. Vakituinen henkilöstö suorittaa lakisääteiset ja organisaation edellyttämät koulutukset. Jokainen työntekijä huolehtii omien koulutuksien ajantasaisuudesta. Koulutukset kirjataan Ess-järjestelmään.**

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).

**Ilmoitus tehdään asianomaiselle taholle. Oman yksikön osalta epäkohtailmoitukset käsitellään viipymättä ja tarvittaessa muutokset toteutetaan tai niiden toteuttamiseksi tehdään suunnitelma. Vastuhenkilö on toimintayksikön esimies.**

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

**Phhykyn vammaispalvelun vuosittaisen suunnitelman mukaisesti. Organisaatio järjestää täydennyskoulutusta, joihin osallistutaan yksikön ja yksilön tarpeiden mukaisesti.**

#### 4.4.2 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

**Asumisyksiköiden asunnot ovat asukkaiden koteja, joka vaikuttaa toimintaan.**

Lastenpalveluissa pitkäaikaisen asumisen päätöksellä olevilla lapsilla on jokaisella oma huone. He eivät kuitenkaan maksa siitä vuokraa. Huone sisustetaan lapsen tarpeiden mukaisesti. Sisustuksesta huolehtii joko vanhemmat ja omaiset tai yksikön henkilöstö tilanteen mukaan. 16 vuotta täyttänyt lapsi saadessaan eläkepäätöksen, maksaa eläkkeestä asumiskustannukset mm. vuokran ja ateriamaksut. Lyhytaikaishoidossa lapsia voi olla samassa huoneessa 1 tai useampi tilanteen mukaan. Samassa huoneessa nukuttaessa huomioidaan yksilöllisyys ja intimitteetti arjen toimissa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

**Lastenpalveluissa kaikissa kolmessa yksikössä on 1 laitoshuoltaja, joka huolehtii pääsääntöisesti siivouksesta. Ohjaajat tekevät välisiivousta tarpeen mukaan. Pyykkihuolto tapahtuu yksikössä ohjaajien toimesta.**

#### 4.4.3 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 turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Yksiköissä näkyvillä kameroiden käytöstä tieto. Yhteisissä tiloissa voi olla valvontakamera perustellusta syystä, asuntoihin voidaan sijoittaa kamera viranomaisen luvalla (Avi). Asiakkaat hälyttävät henkilöstölle ja henkilöstöltä on hälytyslinkki vartiointiliikkeelle tai toiseen yksikön tiimiin. Kuuntelulaitteet talojen välillä, mikrofoni on olohuoneessa. Liiketunnistimia on osassa yksiköitä.

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

**Lastenpalveluissa asiakkailla ei ole käytössä henkilökohtaisia turvalaitteita. Lastentalo Toivossa on käytössä valvontalaite öiseen aikaan, joka mahdollistaa toisesta asunnosta jatkuvan valvonnan toisen asunnon yhteiseen tilaan kuuntelun ja kameran avulla.**

**Lyhytaikaishoito Helmessä on mahdollisuus hälyttää apua Salinmäen palvelukodin puolelta hälytyspuhelimella tai seinäkatkaisijalla.**

**Launeen lastentalolla on mahdollisuus olla yhteydessä sisäpuhelimella Nuorten yksikkö Eskolaan**

#### 4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

**Asiakkailla on terveydenhuollon apuvälineiden osalta asiakaskohtaiset suunnitelmat. Vammaispalveluissa on oma asiakaskohtainen asiakassuunnitelma ja palvelun toteuttamissuunnitelma.**

**Lastenpalveluissa on Phhykyn omistamia sähkösäänkyjä ja nostolaitteita. Niiden huolto tapahtuu phhykyn apuvälineyksikön kautta.**

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

**Henkilöstöllä on käytössä Haipro –järjestelmä. Henkilöstö täyttää siellä tarvittaessa vaaratapahtuma tai läheltä piti tilanteen.**

**Järjestelmän kautta asia etenee tilanteen vakavuudesta ja kiireellisyydestä riippuen prosessin mukaisesti. Välitöntä vaaraa aiheuttavat asiat hoidetaan välittömästi mm. ottamalla yhteyttä laitehuoltoon.**

Terveystietojen luovuttamisesta ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

**Yksikössä vian huomaava ohjaaja on yhteydessä joko suoraan itse tai esimiehen kautta apuvälineyksikköön tai huoltoon.**

## i) 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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. Terveystietojen 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 täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilö tietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla 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 henkilö tietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

**Henkilöstö perehdytetään tietosuojaohjeisiin ja allekirjoittaa tietosuojalomakkeen työsuhteen alkaessa. henkilökunta perehdytetään potilas- ja asiakastietojärjestelmiin. Potilas- ja asiakastiedot arkistoidaan ainoastaan sähköisiin järjestelmiin. Tämä on osana perehdytystä.**

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

**Tietosuoja-asiat osana perehdytystä ja Oppiportissa on henkilöstön suoritettava tietosuoja verkkokurssi.**

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

**Trion ilmoitustaululla / Mika Forsberg**



d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava vammaispalveluissa: **Mika Forsberg, Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialajohtaja**  
puh: 044 7195630  
**etunimi.sukunimi@pohhyky.fi**

### **j) 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

**Välittömä korjaamista vaativat toimet toteutetaan välittömästi ja muut otetaan käsittelyyn esimiestyön ja johtotiimin kautta. Asiantuntijatiimi on käytettävissä laadun kehittämisen tukena. Omaevalvontasuunnitelman päivitys vuosittain.**

### **k) 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)**

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

**Lahti 31.12.2020**

**Outi Haikonen**

Allekirjoitus

Outi Haikonen, toimintayksikön esimies

## I) 11 LÄHTEET

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

**Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, eettiikka. 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:**

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

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

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

**STM:n julkaisu (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](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](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](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-jatietosujaselosteet.html>  
Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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](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](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## m) 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.