



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Auttavat Sossut Oy	Kunnan nimi: Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: y-2943519-8	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Auttavat Sossut Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Myllyjärventie 21, 02740 Espoo Kaskenkatu 2, 20700 Turku	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Espoossa ei asiakaspaikkoja. Asiakaspaikkoja vain Turun toimipisteessä.	
Toimintayksikön katuosoite Myllyjärventie 21	
Postinumero 02740	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Tarja Meronen	Puhelin 0400413129
Sähköposti palvelu@auttavatsossut.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoahta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) -	
Palvelu, johon lupa on myönnetty -	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta vaihtelee kunnittain	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta vaihtelee kunnittain
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Mahdollisesta alihankinnasta yritys vastaa kuin omasta toiminnastaan.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus Palvelu 1) Tuottaa sosiaalityön yksityistä palvelua kunnan toiminnan tueksi. Palvelu 2) Tuottaa puhelimitse ja verkkokaupan välityksellä itsemaksaville asiakkaille sosiaalityön neuvontaa ja ohjausta. Arvot ja toimintaperiaatteet Autamme asiakkaan lähtökohdista, sosiaalityön on auttamistehtävä, auttamistehtävässä onnistuminen on parasta kustannusten ehkäisyä.

Palvelu 1) kunnan periaatteet

Palvelu 2) Asiakasta **kunnioitetaan**, asiakasta autetaan perustuen **sosiaalialan lain-säädäntöön** ja lakiin sosiaalihuollon **asiakkaan asemasta ja oikeuksista**. Neuvonta on ”second opinion” tyyppistä ja asiakkaan ohjaamista hakemuksen laadinnassa tai julkiseen palveluun hakeutumisessa. Henkilöstössä on vain Valviran hyväksymiä sosiaalityön toimintakelpoisuudet /laillistuksen omaavia työntekijöitä.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Palvelu 1) kunnan ohjeet riskinhallinnan toimeenpanosta ja menettelytavoista. Kunta antaa arvioinnin käytetystä palvelusta sopimuksen mukaisesti ja myös kunnan lukuun palvelua saavat asiakkaat voivat antaa arvion palveluntuottajan henkilöstöstä

Palvelu 2) annettuja ohjeita ja neuvoja tarkastellaan sovellettua ja valmisteilla olevaa oikeuskäytäntöä sekä vallitsevia toimintatapoja vasten, jatkuva kouluttautuminen sekä asiakaspalautteen vastaanottaminen on käytössä 24/7.

Lisäksi turvallisuus ja väkivaltatilanteiden ehkäisyohjeet on toimipaikoissa. Työntekijät perehdytetään ja heillä on non-stop apu ja työnohjaus saatavilla organisaation sisällä.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Palvelu 1) molemminpuolinen velvollisuus tuoda esille toisen toiminnassa havaitut epäkohdat tai puutteet sekä keskustella niistä säännöllisesti sovitussa asiakasvastuupalaverissa

Palvelu 2) Yhtiön toimitusjohtaja lukee itse kaikki vastaukset, jotka lähtevät asiakkaille ja ottaa neuvon asianmukaisuudesta ja asiakkaiden saamasta kohtelusta vastuun.

Riskien käsitteleminen

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

Riskit, reklamaatiot ja oikeat menettelytavat tallennetaan ilman asiakkaan tunnistettavuutta manuaaliseen arkistoon.

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

Palvelu 1) Toimintaprosessi tarkastellaan virheen sattuessa Lean menetelmällä, jotta virheen toistumisen mahdollisuus pienenee.

Palvelu 2) Asiakkaalle ilmoitetaan, jos annettu neuvo tai ohje osoittautuu virheelliseksi ja korjaava ehdotus annetaan asiakkaalle ilmaiseksi. Asiakas tietää, ettei neuvon pitävyyttä voida luvata, koska yritys neuvoo ja ohjaa, mutta ei tee viranomaisratkaisuja. Virheen sattuessa prosessin kokonaisuus tarkastellaan Lean menetelmällä.

Muutoksista tiedottaminen

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

Yhteistyötahoille välittömästi ja henkilökunnalle ketä asia koskee välittömästi suullisesti tai kirjallisesti.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Yrityksen toimitusjohtaja ja keskustelut kuntien edustajien kanssa
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Tarja Meronen, palvelu@auttavatsossut.fi puh. 0400 413129, Espoo
Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omaavontasuunnitelmaa tarkastellaan vähintään vuosittain ja päivitetään läheltä piti-tilanteiden tai virheiden sattuessa.
Omaavontasuunnitelman julkisuus
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Yrityksellä ei ole asiakaspalveluun tarkoitettuja toimitiloja. Palvelu 1) kunnan omavalvontasuunnitelma on nähtävissä kunnan toimitiloissa, jonne palvelua tuotetaan Palvelu 2) Auttavat Sossut palvelujen omavalvontasuunnitelma on nähtävissä www.auttavatsossut.fi sivustolla rekisteriseloksen vieressä

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Palvelu 1) Kunnan lukuun ja ohjeiden mukaisesti. Palvelu 2) Asiakkaan kokonaistilanne ja voimavarat huomioiden asiakkaan antaman tiedon perusteella häntä tai hänen omaistaan ohjataan nopeasti sopivimpien palvelujen piiriin tai annetaan kartoitus mahdollisista tai vaihtoehtoisista keinoista tilanteen ratkaisemiseksi.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Palvelu 1) Kunnan lukuun ja ohjeiden mukaisesti Palvelu 2) Asiakkaan / omaisen oma pyyntö
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Palvelu 1) Kunnan lukuun ja ohjeiden mukaisesti Palvelu 2) Suunnitelmaa ei laadita, annetaan vain neuvoja ja ohjausta
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Kunnalla on yhteyshenkilö ks. edellinen kohta.
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)
Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Palvelu 1) Kunnan lukuun ja ohjeiden mukaisesti Palvelu 2) Yritys ei laadi

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Palvelu 1) Kunnan lukuun

Palvelu 2) Asiakas voi kysyä neuvoa nimettömästi, asiakkaalle annetaan tiedoksi käsillä olevia vaihtoehtoisia ratkaisuja tai selostetaan tarkemmin hänen oman kertomuksensa perusteella saatujen tietojen vaikutuksia ja merkitystä. Asiakasta avustetaan, mikäli hän sitä itse toivoo etukäteen sovitulla kustannuksella. Asiakaskohtaista laskutusta seurataan ja sen ei anneta nousta kohtuuttoman suureksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Yritys ei tee rajoittamista koskevia päätöksiä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Palvelu 1) Kunnan lukuun ja ohjeiden mukaisesti

Palvelu 2) Palvelua annettaessa ilmaistaan selkeästi, vastuun rajat. Asiakkaalle kerrotaan, jos tarjolla oleva palvelu ei vastaa asiakkaan ilmaisemia tarpeita ja tavoitteita ja asiakas ohjataan julkiseen palveluun.

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

Yrityksen toimitusjohtaja ottaa yhteyttä asiakkaaseen ja selvittää tilanteen hänen kanssaan. Asiakasta ohjeistetaan muistutuksen tai kantelun laadinnassa.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

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

Palvelu 1) Sovitaan kunnan kanssa erikseen

Palvelu 2) Asiakas voi antaa palautetta yrityksen nettisivuilla nimettömästi tai omilla yhteystiedoillaan

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet käsitellään ja toimintaa kehitetään niiden perusteella.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Tarja Meronen, toimitusjohtaja, Auttavat Sossut Oy, palvelu@auttavatsossut.fi
b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Palvelu 1) kunnan tai kaupungin sosiaaliamies palvelu 2) Espoon kaupungin sosiaaliamies Sosiaali- ja potilasiamies Eva Peltola 09 816 51032 Postiosoite PL 205 02070 Espoon kaupunki Sähköposti eva.peltola@espoo.fi
c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista www.auttavatsossut.fi anna palautetta tai kuluttaja-asiamies www.kkv.fi
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Yrityksen perehdytyskäytäntöjä kehitetään ja tietopankkiin lisätään asiakkaiden oikeusturvaan, kohte- luun ja neuvontaan liittyviä tarvittavia ohjeita
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 14 vuorokautta

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 Palvelu 1) Kunnan/ tilaajan ohjeiden mukaan Palvelu 2) Asiakkaille tuotetaan vain sähköisten kanavien kautta neuvontapalvelua
b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen ei tuoteta tätä palvelua
Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Palvelu 1) kunnan/ tilaajan ohjeiden mukaan Palvelu 2) yritys ei tässä tuota palvelua

4.3.2 Ravitsemus

Palvelu 1) Kunnan/ tilaajan ohjeiden mukaan
Palvelu 2) Ei tuoteta palvelua ei seurata, ei toimintayksikköä

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Palvelu 1) kunnan/ tilaajan ohjeiden mukaan
Palvelu 2) ei tuoteta palvelua, ei toimintayksikköä

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Yritys ei tuota terveystalveluja

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yritys ei tuota terveystalveluja

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yritys ei tuota terveystalveluja

4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yritys ei tuota terveystalvelua

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yritys ei tuota terveystalvelua

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Mikäli asiakkaan neuvonnassa ja ohjauksessa käy ilmi asiakkaan terveydenhuoltoon liittyvien palvelujen ilmeinen tarve tai puute asiakasta ohjataan näiden palvelujen piiriin.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Yritys tarkistaa henkilöstönsä ja alihankkijoiden laillisuuden ammatinharjoittamiseen sekä perehdyttää henkilöstön yrityksen toimintatapoihin.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa
Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Yrityksellä on toimipaikat valvottujen ja tuettujen tapaamisten toteuttamiseen Turussa ja Hämeenlinnassa. Tilat ovat palvelun tilaajan sosiaalitoimen-, terveys- ja pelastusviranomaisen tarkastamat.
4.4.1 Henkilöstö
Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet
a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Yrityksellä ei ole palveluksessaan hoivahenkilöstöä eikä asiakaspalvelun toimitiloja ympärivuorokautisessa toiminnassa.
b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sopimukseen perustuvia.
c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Sopimukseen perustuvia.
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Laki Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) § 7 ja 32
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Rikostaustan tarkistus henkilön esittämän otteen perusteella
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen. Uudet työntekijät työskentelevät toisen työparina perehtymisen ajan. Toiminta-, turvallisuus- ym. ohjeet ovat tietojärjestelmässä sekä kansiossa asiakaspalvelun paikoissa. Kunnissa kunnat huolehtivat osaltaan perehdytyksen. Yksityisen toiminnan rajoihin ja viranlahtijan päätösvaltaan yritys ohjeistaa työskentelevän sosiaalityöntekijän ja kunta huolehtii viranomaisvastuulle kuuluvista tehtävistä.
c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään? Budjettiin on varattu täydennyskoulutusraha.
4.4.2 Tilojen käytön periaatteet
Toimitilat: Turku, kaskenkatu 2 B, Hämeenlinna Koulukatu 16.
Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Asiakkaiden käyntien jälkeen ja välissä pintojen pyyhintä ja wc:n pesu. Infektoiden aikaan asiakasmääriä rajoitetaan ja perheitä on vain yksi kerrallaan toimipaikoissa. Ei asiakaspyykkiä, ei ruuanvalmistusta ja jakelua.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

Yrityksellä ei ole ko. toimintaa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yrityksen palveluun ei kuulu ko. toimintaa.

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

Yrityksellä ei ole ko. toimintaa.

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

Yrityksellä ei ole ko. toimintaa.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yrityksellä ei ole ko. toimintaa.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yrityksen nettisivuilla on rekisteriseloste.

Henkilötietojen käsittelyä koskevat ehdot (GDPR) kunnan ehdot palvelua tuotettaessa.

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

Palkataan vain laillistettuja ammattihenkilöitä, jolloin tietoturva-asiat ovat tiedossa. Tietojärjestelmä on Valviran hyväksymä A-luokan Netproce Oy järjestelmä.

Kunnan lukuun käytetään vain kunnan tietojärjestelmiä.

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

www.auttavatsossut.fi

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tarja Meronen puh. 0400 413129, palvelu@auttavatsossut.fi Myllyjärventie 21, 02740 Espoo

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Ongelmat, läheltä piti tai virhetilanteet kirjataan yrityksen sisäiseen käyttöön, josta ne käsitellään 14 vuorokauden sisällä. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään noin vuosittain. Henkilöstön kouluttamisessa ja palvelun kehittämisessä on käytössä sähköinen dokumenttipankki, jonne voidaan tallentaa sisäisiä ohjeita ja perehdytysmateriaalia.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

23.12.2018 Espoossa

30.12.2020 Espoossa

14.2.2022 Espoossa

Tarja Meronen

Allekirjoitus

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

STM:n 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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä 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 määräaikaisten omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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