

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)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	6
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	8
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	8
4.3.2 Ravitsemus	9
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	9
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito	9
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	9
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 Henkilöstö	10
4.4.2 Toimitilat	11
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	11
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	11
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	12
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	13
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	14
11 LÄHTEET	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	15

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Legioonateatteri ry	Kunnan nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1065937-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Legioonateatteri	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tampere	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Legioonateatterin ilmaisupainotteisen työpajan toiminta on kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta. Kohderyhmänä ensisijaisesti alle 29-vuotiaat pirkanmaalaiset, asiakaspaikkoja n.50/v	
Toimintayksikön katuosoite Mäntyhaantie 5-7	
Postinumero 33800	Postitoimipaikka Tampere
Toimintayksikön vastaava esimies Laura Järviluoma	Puhelin 045 6512114
Sähköposti laura.jarviluoma@legioonateatteri.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 31.8.2018	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 21.9.2018
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus
Mikä on yksikön toiminta-ajatus?
Legioonateatterin ilmaisupainotteisen työpajatoiminnan toiminta-ajatuksena on tarjota teatterin tekemisen keinoin tukea ja voimauttavia kokemuksia syrjäytymisuhan alla eläville nuorille

aikuisille (alle 29-v) sekä lisätä heidän aktiivisuuttaan ja osallisuuttaan yhteiskuntaan. Työpajan tavoitteena on vahvistaa nuorten valmiuksia suunnata koulutukseen ja työelämään. Työpajalle ohjaututaan kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden kautta. Työpajalla toimii ryhmävalmentaja/teatteriohjaaja, ryhmävalmentaja/yhteisömuusikko, yksilötyön koordinaattori/yksilöohjaaja sekä toiminnanjohtaja. Yksilöohjaaja tekee yhteistyössä palvelun tilaajan kanssa jokaiselle nuorelle yksilölliset suunnitelmat ja tavoitteen paja-jakson ajaksi.

Kuntouttava työtoiminta ilmaisupainotteisella työpajalla on prosessinomaista. Asiakkaita otetaan toimintaa kaksi kertaa vuodessa. Asiakkaat ovat mukana toiminnassa n.6-12kk ajan , 4 päivänä viikossa, 6t päivässä. Kesäkuussa päivien pituus on 4t.

”Nuorten työpajatoiminnan tehtävänä on valmennuksen avulla parantaa nuoren valmiuksia päästä koulutukseen, suorittaa koulutus loppuun ja päästä avoimille työmarkkinoille tai muuhun tarvitsemaansa palveluun. Työpajatoiminnan tarkoituksena on parantaa nuoren elämäntaitoja sekä edistää hänen kasvuaan, itsenäistymistään ja osallisuutta yhteiskuntaan. Nuori valmentautuu tekemällä työtä tai työtoimintaa omien edellytystensä mukaan. Työpajalla tehdään nuorelle henkilökohtainen valmennussuunnitelma yhdessä nuoren kanssa. Nuorten työpajatoiminnan järjestäjinä voivat toimia kunta tai useat kunnat yhdessä tai nuorten palveluja tuottava yhteisö. Nuorten työpajalla tulee olla nuorten yksilö- ja työvalmennusosaamista. Nuorten työpajan on seurattava toimintansa tuloksia.” Nuorisolaki 4 luku 13§

”Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään 3–24 kuukauden mittaiseksi jaksoksi kerrallaan. Jakson aikana henkilön tulee osallistua kuntouttavaan työtoimintaan vähintään yhden ja enintään neljän päivän aikana kalenteriviikossa. Yhden päivän aikana kuntouttavan työtoiminnan tulee kestää vähintään neljä tuntia.” Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 4 luku 13§

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

- Aktiivinen osallisuus yhteiskunnassa
- Kaikki erilaisia, kaikki samanarvoisia - yhteisöllisyys, osallistujälähtöisyys
- Rakkaus teatteriin - ilmaisullisten menetelmien eheyttävä voima
- Päihteettömyys

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 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 hättätapahtumien 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 luomisesta 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Kriittisten kohtien tunnistaminen toiminnassa on tärkeää ja ne voidaan tunnistaa seuraavasti:

- asiakastyöhön ja palveluntuottamiseen liittyvät riskit
- tietosuojaan liittyvät riskit
- henkilöstöön liittyvät riskit
- tiloihin ja toimintaan liittyvät riskit
- asiakkaiden aiheuttamat riskit henkilöstölle
- hygienia

Asiantuntijoita (kuten työterveyshuolto) käytetään tarvittaessa. Yrityksellä käytössä riskienhallintalomake.

Liite 1 riskienhallintalomake

Liite 2 rekisteri- ja tietosuojaseloste

Liite 3 siivous- ja hygieniaohje

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunnan kanssa on tunnistettu keskeisiin asiakasprosesseihin, toimintaympäristöön sekä omavalvontasuunnitelman eri osa-alueiden liittyvät riskialueet ja kaikkien on tuotava havaitsemansa poikkeamat ja riskit esille viipymättä.

Riskien käsitteleminen

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

Riskitilanteet (läheltä piti – tilanteet ja toteutuneet poikkeamat) käsitellään viipymättä yhdessä henkilöstön kanssa ja dokumentoidaan tapahtuma sekä sen johdosta päätetyt toimenpiteet. Seuranta poikkeamasta ja siihen liittyvistä toimenpiteistä sovitaan ja kirjataan, sekä tarkistus sovittuun ajan jälkeen. Riskien hallintaan kuuluu myös uuden työntekijän huolellinen perehdyttäminen ja henkilöstön säännölliset koulutukset. Tarvittaessa riskitilanteiden käsittelyyn otetaan mukaan myös asiakas, sekä neuvotaan sosiaaliasiamiehen avulla tarvittaessa jatkotoimenpiteistä.

Liite 4 henkilökunnan ilmoitus vaaratilanteesta, läheltä piti-tilanteesta, laatupoikkeamasta

Korjaavat toimenpiteet

<p>Miten yksikössä reagoitaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu-epäkohtiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Tilanteet ja epäkohdat käydään läpi asiaa koskevien henkilöiden kanssa esim. asiakkaat ja henkilökunta yhdessä. Syyt selvitetään ja vaadittavat korjaukset tehdään viipymättä. Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Uusista toimintatavoista ja -ohjeista tiedotetaan suullisesti henkilöstöpalavereissa ja tarvittaessa myös kirjallisesti. Yhteistyötahoille tiedotetaan muutoksista tilanteen vaatiman tarpeen mukaan suullisesti tai kirjallisesti.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Laura Järviluoma (tj), Satu Tuomi (yksilötyön koordinaattori), Timo Seppälä (ryhmänohjaaja)</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Laura Järviluoma p.0456512114 laura.jarviluoma@legioonateatteri.fi</p>
<p>Omaavonnan seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavonnan suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonnan suunnitelman päivittämisestä? Toiminnanjohtaja tarkastaa ja päivittää omaavonnan suunnitelman joka vuosi tai tarvittaessa useammin. Tarvittavat päivitykset tehdään yhteistyössä koko henkilökunnan kanssa. Tarkoituksena on kehittää omaavonnan suunnitelman päivittämistä niin, että myös asiakkaat tai osa asiakkaista osallistuu omaavonnan suunnitteluun ja päivitykseen.</p>
<p>Omaavonnan suunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonnan suunnitelma pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnan kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavonnan suunnitelma on nähtävillä? Yleisessä taukotilassa työpajalaisten helposti saatavilla</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Kunnan työllisyyspalveluiden omatyöntekijä tekee arviointisuunnitelman, jonka jälkeen asiakas tulee kuntouttavaan työtoimintaan Legioonateatteriin. Arvioinnissa asiakkaat antavat asiakaspalautteen 2x vuodessa, yksilöohjauksen koordinaattori arvioi yhdessä yksilökeskusteluissa asiakkaan kanssa, vastaako palvelu asiakkaan tarpeita. Mittareista työpajalla käytetään Opetus- ja kulttuuriministerin asiakas-seurantaohjelmaa PARTY:a sekä Valtakunnallisen työpajayhdistyksen SOVARI sosiaalisen vahvistamisen mittaria. Liite 5 PARTY Liite 6 SOVARI</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p>

<p>Yksilöohjauksen koordinaattori keskustelee säännöllisesti asiakkaiden kanssa, he tekevät yhdessä suunnitelman ja tavoitteet pajajaksoille sekä arvioivat, vastaako palvelu asiakkaan tarpeita. Ennen kuntouttavan työtoiminnan alkamista palvelutarpeen arvioinnin tekee palvelun tilaajan omatyöntekijä, oma-avalmentaja tai aikuissosiaalityöntekijä.</p>
<p>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Jokaiselle pajalaiselle tehdään yksilöllinen suunnitelma pajajakson ajaksi.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Pajajakson kannalta tarvittava tieto välitetään asiakkaan luvalla ohjaajalle. Pääasiassa yksilöohjauksen koordinaattori huolehtii asiakkaan voinnista ja suunnitelman toteutumisesta. Muu asiakastyöhön osallistuva henkilökunta kannustaa ja tukee asetetuissa tavoitteissa.</p>
<p>4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</p> <p>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.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? ---</p>
<p>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>I</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään? Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja vahvistetaan ja asiakkaan kanssa yhdessä asetetut tavoitteet ohjaavat työskentelyä.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Toiminta perustuu täysin vapaaehtoisuuteen. Päihtyneenä ei saa osallistua toimintaan. Päihtynyttä asiakasta pyydetään poistumaan tilasta. Tarvittaessa soitetaan poliisille. Ei tarvetta muille rajoitustoimenpiteille.</p> <p>Liite 7 Legioonateatterin päihdeohjelma</p>
<p>Asiakkaan asiallinen kohtelu</p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuushenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämissä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Oma-avalontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?</p>

Asiakkaan ja henkilökunnan vuorovaikutus on lähtökohtaisesti asiallista, kunnioittavaa, dialogista ja luottamuksellista - sekä ryhmä- että yksilötilanteissa. Jos asiakas kokee epäasiallista kohtelua, voi hän ottaa asian puheeksi kenen tahansa henkilöstön jäsenen kanssa. Asia viedään eteenpäin ja käsitellään tarvittavalla kokoonpanolla,

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

Tapahtuma puretaan yhdessä asiakkaan kanssa, tarvittaessa mukaan voidaan pyytää ulkopuolinen henkilö tai muu asiakkaan verkoston jäsen esim.tukihenkilö tai omatyöntekijä. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta. Muistutukset käsitellään johtotasolla (hallitus) ja tarvittaessa hallitus vie asiaa eteenpäin.

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 palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

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

Pirha kerää asiakkailta palautteen n.3kk välein. Lisäksi kerran vuodessa SOVARI-kyselyn yhteydessä kerätään Legioonateatterin toimesta asiakkailta palaute, jota hyödynnetään palveluiden kehittämisessä. Lisäksi asiakkailta on mahdollisuus antaa toiminnasta jatkuvasti suullista palautetta ryhmänohjaajalle ja yksilötyön koordinaattorille. Kaksi kertaa vuodessa järjestetään esityskauden päätteeksi toiminnallinen purkupäivä, jolloin soveltavia- ja toiminnallisia menetelmiä käyttäen puretaan loppunut pajajakso ja kerätään palautetta asiakkailta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Suullinen ja kirjallinen palaute on arvokasta tietoa, jota sovelletaan ainakin kansi kertaa vuodessa kevään ja syksyn pajajaksoja suunniteltaessa. On tärkeää, että asiakkaat voivat vaikuttaa toiminnan suunnitteluun ja kehitykseen.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Laura Järviluoma (tj), toimittaa asian eteenpäin hallituksen käsittelyyn.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehinä toimivat Taija Mehtonen ja Laura Helovuori. Sosiaaliamies palvelee Tampereen, Kangasalan, Lemppälän, Nokian, Oriveden, Pirkkalan, Vesilahden, Ylöjärven, Valkeakosken ja Pälkäneen kuntia.

Sosiaaliamies

sähköposti sosiaaliamies@tampere.fi

puhelin 040 800 4187, ma - to klo 9 - 11

puhelin 040 800 4186, ma - to klo 9 - 11

[Frenckellinaukio 2 B](#)

postiosoite PL 487

33101 Tampere

<p>Käyntiajat varataan etukäteen puhelimitse. Ajanvaraukseen perustuvia asiakastapaamisia järjestetään tarpeen mukaan kaikissa sopimuskunnissa. Palvelut ovat maksuttomia.</p> <p>Arkaluontoisten tiedustelujen lähettämistä sähköpostitse ei suositella, koska suojaamattoman sähköpostin tietoturva on heikko. Arkaluontoiset tiedustelut tulee lähettää Suomi.fi-viestinä.</p> <p>Liite 13 Sosiaaliamiehen palvelut</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista ----</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Toiminnasta saatavat viranomais- ja asiakaspalautteet ovat tärkeää tietoa, jotka käsitellään yhdistyksessä ja käytetään toiminnan kehittämiseksi. Hallitus käsittelee muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2vkoa</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Jokaiselle kuntouttavan työtoiminnan asiakkaalle laaditaan suunnitelma pajajaksolle, jonka toteutusta seurataan ja käydään yhdessä asiakkaan kanssa läpi säännöllisesti. Tarvittaessa asiakas ohjataan muiden tarpeellisten palveluiden piiriin. Yksilötyön koordinaattori voi tarpeen mukaan myös saattaa asiakkaan palveluihin (esim. päihdepalvelut, nepsy-tutkimukset, lääkärikäynnit ym.). Tarvittaessa järjestetään moniammatillisia verkosto- ja tiimipalavereja asiakkaan tueksi.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen --</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Toteutumista seurataan asiakkaan kanssa yhdessä käydyissä keskusteluissa aina tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään 2kk välein.</p>

4.3.2 Ravitsemus

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

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille kuuluu läsnäolopäivinä talon puolesta lounas ja kahvit.

4.3.3 Hygieniäkäytännöt

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

Työntekijät perehdytetään siivous- ja hygieniäkäytäntöihin, joilla varmistetaan asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuus.

Liite 3 siivous- ja hygieniaohje

Liite 14 siivous- ja hygieniaohje COVID19 epidemian/pandemian aikana

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Yhdistyksellä on ohjeet ensiaputilanteisiin, tapaturmatilanteisiin sekä äkillisen kuoleman varalta.

Liite 8 Ensiapu -ohje

Liite 9 Asiakkaan tapaturmatilanne -ohje

Liite 10 Henkilökunnan tapaturmatilanne -ohje

Liite 11 Ohje äkillisen kuolemantapauksen sattuessa

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Vastuu pitkäaikaissairauksien hoidosta ja seurannasta on asiakkaan terveydenhuollonpalveluissa

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Meillä ei ole terveyden- ja sairaanhoitoa

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 vastuuhenkilö.

Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydennyskoulutukseen liittyvää asiaa.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Ei lääkehoitoa

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Ei lääkehoitoa

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Päyhteistyökumppani asiakkaiden asioissa on kunnan työllisyyspalveluiden omatyöntekijä. Tieto kulkee pääasiassa suojatun WILMA-järjestelmän kautta. Yhteyttä pidetään säännöllisesti, tarvittaessa järjestetään palavereja asiakkaan verkostojen kanssa. Yksilötyön koordinaattori tekee asiakkaalle tarvittavaa palveluohjausta ja tarvittaessa osallistuu asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon tapaamisiin.

<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Ei alihankintapalveluita</p>
--

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Riskikartoituksen yhteydessä arvioidaan asiakasturvallisuuden eri osa-alueita. Liite 12 pelastussuunnitelma Liite 15 Ohjeistus seksuaalisen ja sukupuoleen kohdistuvan häirinnän ehkäisyyn ja toimintaan ongelmatilanteissa</p>
<p>4.4.1 Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Toiminnanjohtaja (terveydenhoitaja/sairaanhoitaja, JET) 1 x 100%, yksilöohjauksen koordinaattori (sosionomi/teatteri-ilmaisun ohjaaja) 1x100%, ryhmänohjaaja/teatteriohjaaja (YTkand., PAT) 1x100%, valo- ja äänisuunnittelija (projektiluontoisesti 2 x vuodessa)</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisten rekrytoinnissa huomioidaan tehtävään vaadittu pätevyys ja soveltuvuus.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Henkilöstö mitoitetaan vastaamaan asiakasmäärää ja palveluntarvetta. Työajanseurantaa ja henkilöstön jaksamista seurataan.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työläinsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytoinnin keskeiset periaatteet ovat ammatillinen osaaminen, työkokemukset, soveltuvuus, referenssit, motivaatio, aito kiinnostus teatteri- ja sosiaalityön rajapinnoilla toimimiseen ja työn kehittämiseen, kiinnostus vallattoman työskentelytyylin kehittämiseen sekä asenne. Julkiset avoimet rekrytoinnit järjestetään aina toistaiseksi voimassa olevien tehtävien täyttämiseksi sekä yli 6kk kestävien sijaisuuksien täyttämiseksi.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Ei kodeissa tai lasten kanssa tehtävää työtä</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p>

<p>Opiskelijoille on nimetty ohjaaja, joka ohjaa myös perehdytyksessä. Omavalvontasuunnitelma toimii osaltaan perehdytyksen tukena. Työntekijöille varataan aikaa perehtymiseen uuden työn alussa. Tietoa käytännöstä jaetaan henkilöstöpalavereissa ja aina tarpeen mukaan. Hallitus tukee ja neuvoo tarvittaessa uuden työn alussa myös.</p> <p>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).</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään? Tavoitteena on että henkilöstö osallistuu vähintään 2-5 kertaa vuodessa koulutukseen. Koulutus voi olla ulkopuolella järjestettyä tai ostettua räätälöityä koulutusta. Legioonateatterin henkilöstöstrategiassa on määritelty koulutusperiaatteet tarkemmin. Linjaus on, että Legioonateatteri kustantaa henkilökunnan koulutuksen tiettyyn rajaan asti ja koulutuksiin osallistutaan työajalla. Tutkintoon johtaviin koulutuksiin käytettävästä työajasta neuvotellaan erikseen tj:n/hallituksen kanssa.</p>
<p>4.4.2 Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet Käytössä on teatterikiinteistöksi soveltuva tila Tampereen Nekalassa (Mäntyhaantie 5-7, 33800 Tampere). Tilassa on iso sali, jossa ryhmä harjoittelee ja kokoontuu päivisin. Esityskautena esitykset järjestetään salissa. Lisäksi käytössä on keittiö, toimisto, pukutila, eteinen sekä varasto. Käytössä on kaksi vessaa, joista toinen on invavessa. Tilaan on tehty ilmastointiremontti ja keittiö- ja toimistotilan remontti 2018, näyttämösalin lattia on uusittu 2019. Tilaa alivuokrataan iltakäyttöön, alivuokraajat huolehtivat omalta osaltaan tilan siivoamisesta ja kunnossapidosta.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Tilan siivous hoidetaan yhteisesti ryhmän ja henkilökunnan toimesta. Pyykkihuoltoon (roolivaatteet) nimitään vastaava esityskohtaisesti.</p>
<p>4.4.3 Teknologiset ratkaisut Tällä hetkellä ei turvalaitteita.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Ei laitteita</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot? ---</p>
<p>4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen? Ei terveydenhuollon laitteita/apuvälineitä</p> <p>Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset? ---</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot ---</p>

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 palveluntuottaja 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. Terveydenhuollon 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 tietoturvaan ja tietosuojaan 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 henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Latimalla 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 tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Henkilöstön kanssa käydään läpi asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Tiedot päivitetään säännöllisesti. Lait, ohjeet ja dokumentit ovat kirjallisina henkilökunnan saatavilla.

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

Henkilökunta osallistuu aihetta koskevaan koulutukseen. Opiskelijat perehtyvät lakeihin ja toteutusohjeisiin.

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

Henkilöstöä koskeva tietosuojaseloste on nähtävillä yhteisessä toimistossa. Asiakkaita koskeva rekisteri/tietosuojaseloste on omavalvonnan liitteessä.

Liite 2 rekisteri- ja tietosuojaseloste

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Toiminnanjohtaja Laura Järviluoma p.0456512114 laura.jarviluoma@legioonateatteri.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, 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.

Legioonateatterin riskinhallinnan prosessi:

Tunnistaminen eri kohteissa, eri alueilla

- epäkohta
- laatupoikkeama
- riski

Kriittisten työvaiheiden ennakointi

Suunnitelmallinen toiminta

- riskien minimointi
- riskien poisto

Riskin käsitteleminen

- läheltä piti -tilanne: kirjaaminen → analysointi → raportointi
- haittatapahtuma: kirjaaminen → analysointi → raportointi → haittatapahtumasta keskustelu työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa muiden verkostojen kanssa

Korjaavat toimenpiteet

- korjaavien toimenpiteiden määrittely, joilla estetään vastaavien tilanteiden toistuminen
- syiden selvittäminen
- menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi
- seuranta

Muutoksista tiedottaminen

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävät:

- omavalvonnan ohjeistaminen
- omavalvonnan järjestäminen
- riittävän tiedon jakaminen turvallisuusasioista
- riittävien voimavarojen osoittaminen turvallisuuden varmistamiseksi
- myönteisen asenneilmaston luominen turvallisuuskysymyksiä kohtaan
- kokonaisvastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämistyössä

Työntekijöiden tehtävät:

- osallistuminen turvallisuustason ja –riskien arviointiin
- osallistuminen omavalvontasuunnitelman laatimiseen
- osallistuminen parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen
- osallistuminen omavalvonnan jatkuvaan kehittämiseen
- havaitun turvallisuuteen liittyvän tiedon saattaminen johdon tietoon

Kaikilta vaaditaan:

- sitoutumista
- kykyä oppia virheistä
- kykyä muutoksista elämisessä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen palvelujen tarjoaminen on mahdollista

Huomioitavaa:

- VAARATAPAHTUMISTA OPPIMINEN
- RISKIEN HALLINTA JA TURVALLISUUSUUNNITTELU
- HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN ASIAKASTYÖSSÄ JA TYÖYHTEISÖSSÄ

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Päivitetty 22.7.2024 Tampereella

Allekirjoitus

Laura Järviluoma

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 asumis- ja palveluiden laatusuositus

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja valtuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja valtuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ ja_ asiakastietojen_ käsittely_ yksityisessa_ sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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