LOHJA

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja

Lohjan kaupunki, Ikääntyneiden palvelut, palveluohjaus
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1068322-0

Kunnan nimi: Lohja

Toimintayksikön nimi

Palveluohjaus

Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen

PL 71, 08101 Lohja

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä
Ikääntyneiden palveluohjaus (palveluneuvonta – ja ohjaus, terveyssosiaalityö, gerontologinen sosiaalityö, kotiutus, omaishoidon tuki, SHL kuljetuspalvelut, asiakaslaskutus)
Palvelut tuotetaan Ikähelppi – neuvontapalvelupisteessä, asiakkaiden kodeissa ja ikääntyneiden palveluiden yksiköissä.

Toimintayksikön katuosoite
Ikähelppi, Liessaarenkatu 3
Asiakaslaskutus, Ojamonkatu 34

Postinumero	**Postitoimipaikka**
08100	Lohja
Toimintayksikön vastaava esimies	**Puhelin**
Palveluohjauksen päällikkö Marja-Liisa Karjalainen	050 548 1147

Sähköposti
marja-liisa.karjalainen@lohja.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Kaupunki voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelein.
Palvelusetelillä järjestetään omaishoitajan vapaan aikaista palvelua kotiin ja tehostetun palveluasumisen yksikköön.
sekä tavallista ja tehostettua palveluasumista. Palvelusetelillä järjestetään myös pitkäaikaista hoivaa tavallisen ja tehostetun palveluasumisen palvelusetelillä.

Asiakkaat voivat itse valita palveluntuottajan hyväksyttyjen palveluntuottajien joukosta sen jälkeen kun palveluseteli on myönnetty. Palvelusetelituottajat löytyvät www.lohja.fi – sivulta.

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Palveluohjauksen toiminta-ajatus pohjautuu Lohjan kaupungin toiminta-ajatukseen tuottaa kuntalalaisille laadukkaita ja oikea-aikaisia palveluja. Toiminnan peruslähtökohtana on tarjota lakisääteiset palvelut ikääntyneelle väestölle. Palveluohjauksessa huomioidaan asiakkaiden yksilöllinen tarve sekä asiakaslähtöinen palvelu. Palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa on lähtökohtana asiakkaan omien voimavarojen tukeminen ja hyödyntäminen.

Palvelut annetaan pääsääntöisest sosiaalihuoltolain nojalla. Palveluohjauksen yksikön myöntämät palvelut tuotetaan ja myönnetään perusturvalautakunnan vahvistamien perusteiden mukaisesti.

Tavoitteena on, että ikääntynyt voi asua omassa kodissaan kotihoidon ja tukipalveluiden turvin niin pitkään kuin se on inhimillisyyden, taloudellisuuden ja henkilöstöresurssien mukaan mahdollista. Tavoitteena on oikea ja asianmukainen hoito – ja palvelu koko ikäihmisten hoitoketjussa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Ikääntyneiden palveluiden arvoja ovat: asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, avoimuus, tasa-arvoisuus,

ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja turvallisuus. Arvot perustuvat Lohjan kaupungin ja perusturvatoimen arvoihin.

Toimintaperiaatteet
- Asiakkaiden kunnioittaminen
- Palvelut järjestetään huomioiden asiakkaiden fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden, rakkauden ja hyväksytyksi tulemisen sekä arvostuksen tarpeet, itsensä toteuttamisen tarpeet; itsemääräämisoikeus ja kuulluksi tuleminen
- Palvelut toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asiakkaiden ja hänen omaistensa kanssa

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskien tunnistaminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa ja tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat tahollaan koko henkilökunta henkilöstöpalavereiden pohjalta. Vastaava palveluohjaaja tekee koosteen ja kirjallisen työn.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Lohjan kaupungin sisäisen verkon Hjalmarissa on ohjeet riskien kartoittamiseksi sekä niihin tarvittavat kaavakkeet. Työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuollon ammattihenkilöt ovat tarvittaessa asiantuntijoina riskien tunnistamisessa ja vaarojen arvioinnissa. Riskikartoitukset tarkastetaan vuosittain yksikköpalavereissa ja samalla mietitään mahdollisuuksia vaikuttaa riskien vähentämiseen.

HaiPro on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä pititilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista (esim. lääkepoikkeama) sähköisesti ilmoituksen, joka lähetetään esimiehelle käsiteltäväksi. Haipro – järjestelmällä ilmoitetut Poikkeamista tehdyt ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa yksikköpalavereissa, joissa sovitaan tilanteita korjaavista käytänteistä. Lääkepoikkeamissa otetaan tarvittaessa yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi.

Riskien käsitteleminen

Havaitut riskit käsitellään yksikköpalavereissa. Riskikartoitukset tarkastetaan vuosittain yksikköpalavereissa ja samalla mietitään mahdollisuuksia vaikuttaa riskien vähentämiseen.

Haipro -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään yksikön esimiehen toimesta ja ne sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksiköiden kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Haipro järjestelmässä.
Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan ohjeistus muistutus ja kantelumenettelystä sekä tarvittaessa sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Korjaavat toimenpiteet

Riskikartoituksen avulla selvitetään työpaikan riskit sekä korjaamista vaativat toimenpiteet ja aikataulu vaarojen ja riskien poistamiseksi sekä nimetään vastuuhenkilöt. Henkilöstön osaamista varmistetaan säännöllisillä ja tarvittavilla koulutuksilla, harjoituksilla ja kiinnittämällä huomiota perehdytykseen.

Haipro – järjestelmän kautta esille tulleet tapahtumat käsitellään, selvitetään tapahtuneen syy ja määritellään korjaavat toimenpiteet.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, kokouksissa sekä tarvittaessa Intran kautta. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä. Ikääntyneiden palveluiden Intrassa on selkeät ohjeet ongelmatilanteiden hoitoon. Riskikartoitukset on yksikössä henkilökunnan luettavissa.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueille on nimetty myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Palveluohjauksen päällikkö Marja-Liisa Karjalainen puh. 050 548 1147 s-posti: marja-liisa.karjalainen@lohja.fi
Vastaava palveluohjaaja Marja Karjalainen puh. 050 529 9861 s-posti: marja.karjalainen@lohja.fi
Palvelusuunnittelija Päivi Yletyinen puh. 044 374 4700
Kotiutustiimi, Anna Lindfors
Omaishoidontiimi, Maija Repola

Muistikoordinaattori, Johanna Lankinen
Sosiaalityö, Tarja Ovaskainen
Toimistopalvelut, Merja Ruuskanen

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Palveluohjauksen päällikkö Marja-Liisa Karjalainen puh. 050 548 1147 s-posti: marja-Liisa.karjalainen@lohja.fi
Vastaava palveluohjaaja Marja Karjalainen puh. 050 529 9861 s-posti: marja.karjalainen@lohja.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan vuosittain

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Vastaavan palveluohjaajan tehtävä on päivittää omavalvontasuunnitelma ja perehdyttää henkilöstö sen sisältöön. Henkilöstö on omalta osaltaan vastuussa omavalvonnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Omavalvontasuunnitelma on osa uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämismateriaalia.

Omavalvontasuunnitelman 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?

Omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden ja omaisten/läheisten nähtävillä yksikössä ja kaupungin internet- sivuilla. Henkilöstön saatavissa lisäksi Lohjan perusturvan T-asemalla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palveluohjauksen yksiköstä käsin kartoitetaan palvelun tarve. Palvelupyynnön tultua asiakkaaseen otetaan yhteyttä viimeistään 7 arkipäivän kuluessa. Tällöin tehdään alustava kartoitus ja sovitaan tarvittaessa kartoituskäynti. Kotikäynnit ovat asiakkaille maksuttomia. Kartoituskäynnin perusteella laaditaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä lakisääteinen palvelusuunnitelma.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan käyttämällä tarpeen mukaan mm. seuraavia toimintakyvyn arviointimittareita; RaVa, MMSE, MNA, GDS -15, haastattelua sekä havainnointia sekä arvioimalla asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja ympäristöön liittyviä riskitekijöitä. Arviointi tehdään pääsääntöisesti kotona ja se tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Hyvinvointia edistävien kotikäyntien yhteydessä käytetään tukena Kuntaliiton Hyvinvointia edistävien kotikäyntien lomaketta.

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

Asiakas ja tarvittaessa hänen omaisensa osallistuvat palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan toivomukset ja yksilölliset tarpeet sekä hänen etunsa.

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. Palveluohjauksen yksikössä hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma laaditaan pääsääntöisesti omaishoidon ja kotiutustiimin asiakkaille. Muiden palveluiden osalta yksikön henkilöstö osallistuu yhteistyötahona hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman laadintaan.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään aina yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asiakkaalle tiedoksi ja se päivitetään asiakkaan yhteydenottojen perusteella tilanteen muuttuessa. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään perusturvalautakunnan vahvistamien maksujen ja taksojen perusteella ja päätös lähetetään

asiakkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan joka toinen vuosi tai maksujen ja taksojen muututtua.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä, voimavaroista ja etuisuuksista sekä yhdessä sovituista asioista ja jatkopalveluista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan omat toiveet.
Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan Pegasos -järjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

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

Asiakkaalle sovitut palvelut suunnitellaan Pegasos – järjestelmään.

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?

Toiminnan perusperiaatteena on vapaaehtoisuus. Palvelu räätälöidään asiakkaan kanssa yhteistyössä tehtyjen arviointien perusteella.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Lait ja asetukset määrittelevät toiminnan. Palveluohjauksessa ja kotiin annettavissa palveluissa ei käytetä rajoitteita.

Asiakkaan kohtelu

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

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Asiallinen kohtelu kuuluu kaikkien työntekijöiden toimenkuvaan.

Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

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?
Palautetta kerätään kirjallisilla palautekyselyillä (omaishoito, kotiutus, palveluohjaus). Palautetta annetaan myös suullisesti, joko henkilöstölle tai suoraan esimiehille.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautetta saadaan sekä suullisesti että kirjallisesti. Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään. Palaute käsitellään yksikön palavereissa ja mietitään korjaavat toimenpiteet.

Asiakastyytyväisyyskysely tehdään vuosittain ja niiden tulosten perusteella toimintaa kehitetään.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja

Kirjalliset muistutukset tehdään perusturvajohtajalle,
Lohjan kaupunki/perusturvajohtaja
PL 71
08101 Lohja

Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Sosiaaliasiamiehenä toimii Riikka Kainulainen, riikka.kainulainen@sosiaalitaito.fi,
Puhelin 0207 401 794, 0400 277 087
maanantaisin klo 12.00 - 15.00
tiistaisin, keskiviikkoisin, torstaisin klo 9.00 - 12.00
(ei perjantaisin, eikä pyhien aattoina)

Potilasasiamiehen yhteystiedot: 0207401785 (0408335528) ma klo 12-15 ja ti-to klo 9-12

Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
VALTAKUNNALLINEN KULUTTAJANEUVONTA
klo 9-15.00, puh. (02) 9553 6901

Kuluttajaneuvojalta voit kysyä kuluttajan oikeuksista, velvollisuuksista ja vaikutusmahdollisuuksista.

Kuluttajaneuvoja voi antaa henkilökohtaista neuvontaa ja sovitella yksittäisiä kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välisiä riitoja. Tarvittaessa hän ohjaa myös kuluttajaa viemään asiaansa eteenpäin eri oikeussuojaelimiin.

Kuluttajaneuvojalle voit ilmoittaa havaitsemastasi kuluttajansuojalain vastaisesta markkinoinnista ja sopimusehdoista.

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

Perusturvajohtaja välittää muistutuksen vastattavaksi toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
1 kk

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Maksuttomat arviointikotikäynnit, ohjaus ja neuvonta, tarvittavien palveluiden käynnistäminen, etuisuuksien hakeminen/käynnistäminen.

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

Palveluohjauksessa – ja neuvonnassa tarvittaessa yhteydenottojen perusteella

Säännöllisessä asiakastyössä asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen, hyvinvointiin ja kuntouttavaan toimintaan. Toteutumista seurataan päivittäisissä toimissa ja muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään. Toimintakykytestejä tehdään säännöllisesti ja tarpeen mukaan.

Ravitsemus

MNA- arvioinnit tehdään tarvittaessa palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Asiakasta ohjataan ja tuetaan ravitsemuksessa hänen tarpeittensa mukaisesti suositukset ja asiakkaan oma yksilöllinen elämäntapa huomioiden. Tarvittaessa asiakasta ohjataan ateriapalvelun hankinnassa ja kauppa-asiointien hoitamisessa. Asiakkaan ravitsemustilaa arvioidaan pääsääntöisesti havainnoimalla hänen yleistä vointiaan ja päivittäistä ateriointia ja sen sisältöä sekä painon seurannalla.

Hygieniakäytännöt

Hygienia ja infektio- ja tartuntatautien osalta noudatamme HUS-sairaalahygieniaohjeita. Henkilöstö toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Erityistilanteissa henkilöstölle järjestetään koulutusta ja toimintaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Siivouspalvelun henkilöstön kanssa toimitaan yhteistyössä tehostettua siivousta tai eristystarvetta vaativassa tilanteessa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan asiakkaiden ja/tai vierailijoiden liikkumista.

Ikääntyneiden intrassa on ohjeet hyvien hygieniakäytäntöjen toteuttamiseen.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Yleisten ohjeiden mukaisesti. Asiakas ohjataan hakeutumaan hammashoitoon ja kiireelliseen sekä kiireettömään hoitoon omalle terveysasemalle tai päivystykseen. Sairaankuljetusta vaativissa tilanteissa otetaan yhteys 112.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Maksuttomien kartoituskotikäyntien yhteydessä, kotiutustiimin käynneillä ja omaishoidon käynneillä, ohjaus ja neuvonta, tarvittavien palveluiden käynnistäminen, etuisuuksien hakeminen/käynnistäminen.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kotiutustiimin ja omaishoidon asiakkaiden käytettävissä oma lääkäri ja mahdollisuuksien mukaan kotihoidon lääkäri. Henkilöstöllä on mahdollisuus konsultoida lääkäriä puhelimitse ja yhteistyötapaamisissa. Muutoin palveluohjauksessa ei toteuteta terveyden – ja sairaanhoitoa.

Kotiutustiimin sairaanhoitajat vastaavat arkityössä asiakkaiden terveyden – ja sairaanhoidosta.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa 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.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikössä ainoastaan kotiutustiimi toteuttaa lääkehoitoa kotihoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Esimies.

Hoitava lääkäri määrää asiakkaan lääkityksen ja on siitä vastuussa. Työntekijät toteuttavat lääkärin antamia hoito-ohjeita ja ovat vastuussa omasta työstään. Yksikössä ainoastaan kotiutustiimi toteuttaa lääkehoitoa kotihoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti – esimerkiksi 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?

Lohjan kaupungilla on käytössä Pegasos-järjestelmä kaikissa yksiköissä, jonka yhteydessä on järjestelmän sisäinen posti, tämän kautta viestit kulkevat samaa järjestelmää käyttävien kesken.
Muutoin päivittäistä työhön liittyvää yhteydenpitoa asiakkaiden hoitoon ja palvelujen toteuttamiseen liittyen. Säännölliset yhteistyötapaamiset toiminnan sujuvuuden ja yhteistyön kehittämiseksi.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankintana tuotettujen palvelujen laatua ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti. Alihankkijoiden kanssa pidetään säännöllisesti tapaamisia palvelujen kehittämiseksi.

AVI:n ym ohjeet valvonnasta ja seurannasta ja perusturvalautakunnan 24.11.2015 § 117 ohjeet yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Jatkuvaa, säännöllistä, kuuluu toimenkuvaan.
Suunnitelmat, toiminta-ohjeet, koulutukset, harjoitukset, jatkuva arviointi.

Ikähelppiin on laadittu palo- ja turvallisuussuunnitelma, kiinteistössä on sprinklaus.
Ensiapukoulutusta järjestetään vuosittain, henkilöstö käy koulutuksessa kolmen vuoden välein. Esimies seuraa työyksikön ensiapukoulutettujen määrää ja huolehtii siitä, että työyksikössä on riittävästi ensiapukoulutettuja.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Säännöllisiä alkusammutuskoulutuksia pidetään 5 vuoden välein, lisäksi palolaitos pitää kodeissa työskentelevälle henkilökunnalle kodin turvallisuuskoulutuksia.

Arviointikäyntien yhteydessä poikkeavissa tilanteissä henkilökunta on velvollinen tekemään paloviranomaisille ilmoituksen paloturvallisuusriskistä.

Edunvalvonnan tarpeessa olevasta asiakkaasta tehdään ilmoitus maistraattiin.

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

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

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista 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.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Noin 20 henkilöä. Tehtävänimikkeet: lähihoitaja, muistikoordinaattori, omaishoidon koordinaattori, sairaanhoitaja, SAS-palveluohjaaja, sosiaaliohjaaja, sosiaalityöntekijä, vastaava palveluohjaaja, toimistosihteeri ja palvelusuunnittelija.

Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Tarvittaessa. Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin haetaan henkilöstö kaupungin oman sijaisvälityksen kautta, joka tarkistaa sijaisuuksiin valittujen henkilöiden pätevyyden.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstösuunnitelman jatkuva arviointi.

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

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakinaisten toimien täyttäminen tapahtuu hakumenettelyllä Kuntarekryn kautta. Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, tarkistetaan hänen henkilöllisyytensä, työkokemus sekä opintosuoritteet. Terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan Valviran Terhikki- rekisteristä. Tehtävien edellyttämät kelpoisuudet on vahvistettu perusturvalautakunnassa 24.11.2015 § 114.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoiva-, sosiaalityön-, palveluohjauksen-, omaishoidon ja muistipalveluiden työntekijät 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.

Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsitte-

lyyn ja tietosuojaan?
Lohjan kaupungissa noudatetaan perehdytyssuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia, joka löytyy Intran Hjalmarista. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia.
Opiskelijoille on myös oma perehdytysohjelmansa. Uusille työntekijöille varataan riittävä perehdytys ennen itsenäistä työskentelyä.

Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.
Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa ja tarvittaessa Lohjan kaupungin yhteisen mallin mukaisesti.

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

Ikähelpillä on vastaanottotilat geriatrian keskuksessa, muut tilat ovat pääsääntöisesti työntekijöiden toimistokäytössä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Tilojen siivouksesta vastaa kaupungin ruoka-ja siivouspalvelut.

Teknologiset ratkaisut

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

-

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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

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

Kuuluu palveluohjauksen henkilöstön toimenkuvaan kotikäyntien yhteydessä. Tarvittaessa ohjaus em palveluiden piiriin. Asiakkaat saavat henkilökohtaiset apuvälineensä pääsääntöisesti lainaan apuvälinelainaamosta. Kaikki yksikön käytössä olevat sähköiset hoitolaitteet on viety Ryhti-rekisteriin. Laitteet huoltaa valtuutettu huoltaja. Henkilökunta on opastettu laitteiden oikeanlaiseen käyttöön.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Marja Karjalainen ja Merja Ruuskanen

Asiakas- ja potilastietojen käsittely
Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. 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. Laatimalla 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Asiakastiedot kirjataan Pegasos-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Asukkaiden tietoja annetaan vain valvotusti. Asiakkailta pyydetään tietojen luovuttamiseen kirjallinen suostumus hoito-ja palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä perustitolomakkeelle.
E-kanta koulutus ja osaaminen verkossa, jokainen työntekijä suorittaa.

Pääkäyttäjä suorittaa lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

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

Työntekijöille annetaan kirjallinen salassapito- ja käyttäjäsitoumus tunnusten annon yhteydessä. Tiedot sitoumuksen hyväksyneistä tallennetaan organisaation tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksien henkilörekisteriin. Rekisteristä on laadittu henkilötietolain tarkoittama rekisteriseloste. Asukastietojen käsittelyn kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi huolehditaan työntekijöiden huolellisesta perehdyttämisestä asukastietojärjestelmään. Lisäksi työntekijät suorittavat julkishallinnolle suunnatun Tietoturvallisuuden peruskurssin verkkokoulutuksen.

Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?

Rekisteriselosteet ovat nähtävissä www.lohja.fi
Ikääntyneiden palveluita koskevat rekisteriselosteet ovat nähtävissä yksikön seinällä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Karjalainen Saara, Lohjan kaupunki/ tietohallinto, p.019-3692366
saara.karjalainen@lohja.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

1. Vaarojen tunnistamisen ja riskien arviointi – kartoituksen tekeminen.

2. Asiakaspalautejärjestelmän laatiminen.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN
(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Lohja 8.6.2016

Allekirjoitus
Palveluohjauksen päällikkö Marja-Liisa Karjalainen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa
http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/
- Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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