SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

[LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE 2](#_Toc53507992)

[1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2](#_Toc53507993)

[2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 3](#_Toc53507994)

[3 RISKIENHALLINTA 4](#_Toc53507995)

[4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 7](#_Toc53507996)

[5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 8](#_Toc53507997)

[6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 12](#_Toc53507998)

[7 ASIAKASTURVALLISUUS 15](#_Toc53507999)

[8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 20](#_Toc53508000)

[9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 21](#_Toc53508001)

[10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 21](#_Toc53508002)

## 

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Nord-Medi Oy Y-tunnus 2775335-2

Kunta

Kunnan nimi Espoo, Porvoo, Vantaa

Kuntayhtymän nimi

Sote-alueen nimi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Nord-Medi Oy

Katuosoite Raatihuoneenkatu 4 B 41

Postinumero 06100 Postitoimipaikka Porvoo

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kotipalvelu, kotihoito; 10

Esimies Anne Nord

Puhelin 0400 980808 Sähköposti anne.nord@nord-medi.fi

**Toimintalupatiedot**

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.9.2016

## 

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

**Toiminta-ajatus**

Mikä on yksikön/palvelun toiminta?

Tavoitteenamme on turvata potilaalle laadukas hänen tarpeitaan vastaava hoiva ja huolenpito elämänkaaren loppuun tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Hoivaa ja hoitoa tuotetaan yksilöllisesti, potilaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on potilaan itsensä kokema hyvä elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla. Toimintaa ohjaavia yleisiä tavoitteitamme ovat: Potilaiden hyvä elämänlaatu ja yksilöllisyys Toimintakykyä tukeva työote ja hyvinvoinnin edistäminen Toimiva yhteistyö potilaiden, henkilökunnan, omaisten ja muiden yhteistyöverkostoon kuuluvien kanssa-ajatus. Tavoitteenamme on turvata potilaalle laadukas hänen tarpeitaan vastaava hoiva ja huolenpito elämänkaaren loppuun tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Hoivaa ja hoitoa tuotetaan yksilöllisesti, potilaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on potilaan itsensä kokema hyvä elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla. Toimintaa ohjaavia yleisiä tavoitteitamme ovat: Potilaiden hyvä elämänlaatu ja yksilöllisyys Toimintakykyä tukeva työote ja hyvinvoinnin edistäminen Toimiva yhteistyö potilaiden, henkilökunnan, omaisten ja muiden yhteistyöverkostoon kuuluvien kanssa.

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvomme ovat osaaminen, omistautuminen ja välittäminen. Arvot luovat meille pohjan toimia nyt sekä valmiuden kehittyä yhä paremmiksi. Arvot yhtenäistävät toimintaamme yksiköstä ja potilasryhmästä riippumatta. Seuraavia käytännön arvoja ja toimintaperiaatteita noudatetaan kaikkien asiakkaiden kanssa potilasryhmästä riippumatta:

-Asiakaslähtöisyys

-Ammatillisuus

-Asiantunteva vuorovaikutus

-Potilaiden kunnioittaminen

-Turvallisuus

-Yksilöllisyys

## 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

**RISKIENHALLINTA**

**Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Hoitaja, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Tärkeää on kiinnittää huomio tapahtumiin, jotka aiheuttivat tai olisivat voineet aiheuttaa vaaraa asiakkaalle ja ne pitäisi korjata tai huomioida jatkossa.

Lääkepoikkeamat kirjataan aina ylös ja selvitetään, miten asia estetään jatkossa.

Painehaavojen ennalta ehkäisy.

Kaatumisriskin minimointi esim. Kynnykset, matot.

Paloviranomaiselle ilmoitus, mikäli huomataan puutteita paloturvallisuudessa.

Riskikartoituksen yhteydessä on huomioitava erityisesti iäkkäiden ja muistisairaiden asiakkaiden turvallisuusriskit kotien palo- ja pelastautumisturvallisuudessa sekä esteettömyyden arviointi asiakaskohtaisesti.

Turvalaitteiden testaus kerran kuukaudessa.

**Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Toimimalla yhdessä muiden ammattilaisten kanssa asiakas -ja potilaslähtöisesti rakentavalla työotteella.

**Riskienhallinnan työnjako**

Yrittäjä on itse vastuussa toiminnassa tapahtuvien poikkeamien hoitamisesta, ehkäisemisestä ja korjaamisesta.

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Kiinnittää huomio niin työntekijä-, asiakas-, toiminta-, kuin toimitilariskeihin.

**Riskien tunnistaminen**

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Informoimalla hoitajaa sekä hoitajan itsensä tekemät havainnot ja hoitaja ilmoittaa niistä asianmukaisille tahoille eteenpäin.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Kertomalla ensisijaisesti tutulle hoitajalle, jolla on ilmoitusvelvollisuus asiassa.

**Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

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

Kirjataan ylös ja haittatapahtumasta riippuen raportointi eteenpäin. Ohjataan asiakasta/omaista esim. Korvausten hakemisessa.

**Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Selvitetään syy-seuraussuhteet ja prosessi käydään kohta kohdalta läpi, kunnes poikkeama löydetään. Kaikki kirjataan ylös, että voidaan hyödyntää jatkossa. Varmistetaan, että epäkohdat on korjattu ja ilmoitetaan tarpeellisille tahoille.

**Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Ei työntekijöitä.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Anne Nord, Anne M K Nord, Inga-Britt Helkamaa

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Anne Nord p.0400 980808

**Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Ajantasaisuus tarkistetaan vuoden välein tai muutosten sattuessa.

**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?

Kotisivut: www.nord-medi.fi

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

**Palvelutarpeen arviointi**

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Kaupungin palveluneuvonta arvioi avun tarpeen pohjautuen kaupungin käytössä oleviin mittaristoihin sekä omaisilta saatuihin tietoihin.

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

Kaupunki tekee itse palvelutarpeen arvioinnit, jossa omaiset ja hoitaja ovat mukana.

**Hoito- ja palvelussuunnitelma**

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

Päivitetään puolen vuoden välein kaupungin toimesta, jossa läsnä asiakas, omainen ja hoitaja.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakaan näkemys tulee kuulluksi?

Tarjoamalla tietoa ja vaihtoehtoja.

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

Yksi työntekijä.

**Asiakkaan kohtelu**

**Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Asiakkaat osallistuvat itse aktiivisesti hoitoonsa ja sen suunnitteluun.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Ei rajoiteta eikä ole siinä tapauksessa enää yrityksen hoidettavissa. Rajoittaminen on aina lääkärin määräämä toimenpide.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Ei käytetä.

**Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun siitä keskustellaan yhdessä ja mielellään omaisen läsnäollessa. Riitatapauksessa asiakas/omainen ohjataan olemaan yhteydessä potilasasiamieheen/kuluttajaneuvontaan ja edetään heiltä saatujen ohjeiden mukaisesti.

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

Ensisijaisesti keskustelemalla asiakkaan ja omaisen kanssa sekä selvitetään mistä tapahtuma johtui ja miten se voidaan ratkaista.

**Asiakkaan osallisuus**

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

Asiakkaat ja omaiset osallistuvat laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta, jota voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä.

**Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

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

Asiakkaat esittävät tarvittaessa toiveensa suoraan hoitajalle.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Otetaan huomioon ja osaksi käytänteitä.

**Asiakkaan oikeusturva**

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

Muistutuksen vastaanottaja Anne Nord

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Espoon sosiaaliasiamies: Eva Peltola p. 09 816 51032

Porvoon sosiaaliasiamies: Salla Ritala p. 044 729 7987

Vantaan sosiaaliasiamies: p. 09 8392 2537

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

029 505 3050

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

Mikäli tulee, niin huomioidaan välittömästi toiminnassa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle kuukausi.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Kuntouttava työote, keskustelut ja ollaan asiakkaan arjessa mukana.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Ulkoilutusta mahdollisuuksien mukaan ja saattamista tarvittaessa esim. Teatteriin.

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

Käynnin yhteydessä katsotaan vointi ja tuetaan asiakasta askareissa sekä kehoitetaan toimimaan omien voimavarojen puitteissa.

**Ravitsemus**

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asiakkaat hoitavat itsenäisesti ruokailun järjestämisen ja tarvittaessa avustetaan esim. Ruoan lämmittämisessä tai kaupassa käynnissä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaat hoitavat itsenäisesti ja omaiset auttavat.

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

Kysymällä ruokailusta ja tarpeen vaatiessa nestelistan käyttö. Painon seuranta ja ohjaus terveellisestä ruokavaliosta.

**Hygieniakäytännöt**

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Maskin, suojakäsineiden ja käsidesin käyttö asiakkaiden luona. Käsien pesu, kynnet pidetään lyhyinä eikä käytetä työaikana koruja.

Epidemia tilanteessa seurataan Työterveyslaitoksen, THL:n, Sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntien viranomaisten ohjeita suoja- ja varotoimien suhteen.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaat hoitavat itse ja tarvittaessa avustetaan. Seurataan kodin yleistä siisteyttä.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Asiakkaat hoitavat itse puhtaanapidon ja pyykkihuollon.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Hoitaja tuntee asiakkaat ja heidän terveydentilansa sekä välitön yhteyden otto tarvittaviin tahoihin.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Kuntouttavalla työotteella ja voinnin seurannalla sekä motivoidaan asiakasta voinnin ja tarpeen mukaan. Hoitaja tuntee asiakkaat.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja.

**Lääkehoito**

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Suunnitelmaa seurataan päivittäin.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Hoitava lääkäri, sairaanhoitaja, lähihoitaja.

**Monialainen yhteistyö**

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Toimimme yhteistyössä kaupungin kotihoidon tai terveydenhuollon yksiköiden kanssa.

Tarvittaessa olemme yhteydessä pelastusviranomaisiin havaitsemistamme turvallisuuspuutteista ja tarvittaessa pyydetään apua myös kiinteistöhuollolta ja poliisilta. Asiakas ja hänen omaisensa otetaan mukaan turvallisuuden varmistamistyöhön.

Perehtyneisyys turvallisuutta vahvistavaan moniammatilliseen yhteistyöhön.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

Asiakasturvallisuudessa huomioidaan tilanteet, joissa asiakkaan turvallisuus voi vaarantua ja miten hoitaja voi valmistautua äkillisiin tilanteisiin esim. Sähkökatko, veden saanti.

Tarvittavat päivystävät puhelinnrot saativilla.

Apuvälineiden huolto ja korjaus.

Turvalaitteiden säännöllinen tarkastus.

**Henkilöstö**

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

1 sairaanhoitaja, 1 lähihoitaja

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Ei käytetä.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Ei liikaa asiakkaita.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Pieni yritys, ei tarvetta.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Ei käytetä.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Ei rekrytoida toistaiseksi.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rikosrekisteriote.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Pieni yritys, joten ei oteta opiskelijoita tai uusia työntekijöitä toistaiseksi.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Kaupunkien ja THL:n järjestämät koulutukset.

**Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Tarvittaessa tehdään huoli-ilmoitus ja kiireellisissä sekä vakavissa tapahtumissa yhteys poliisiin.

**Teknologiset ratkaisut**

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Osalla asiakkaista on turvapuhelinpalvelut.

**Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

Hoitaja ottaa tarvittaessa yhteyden esim. Apuvälinelainaamoon ja huolehtii saatujen apuvälineiden ajantasaisen huollon ja tilaa korjauksen tarvittaessa.

Verenpainemittari kalibroidaan säännöllisesti.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11-K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4n+vaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290)?

Ottamalla yhteyden laitteen toimittajaan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Anne Nord p. 0400 980808

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

**Asiakastyön kirjaaminen**

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

1 työntekijä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Hoitaja kirjaa asiakkaan vihkoon tai Nursebuddy-järjestelmään.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

1 työntekijä ja viestivihko piilossa ja sähköisessä järjestelmässä salasanat. Asiakirjat säilytetään lukitussa kaapissa arkistoituna.

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

1 työntekijä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Anne Nord p. 0400 980808

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei x

## 

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Omavalvontasuunnitelman päivitys, riskiarvioinnin laatiminen

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Porvoo 1.11.2022

Allekirjoitus Anne Nord