

SATEENKAARITALON

OMAVALVONTASUUNNITELMA 2026 v2.0

Laaja julkaistava Word-versio verkkosivuille
Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry

Palveluyksikkö	Sateenkaaritalo
Palveluntuottaja	Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry
Y-tunnus	0774703-5
Hyvinvointialue	Pohjois-Savon hyvinvointialue
Sijaintikunta	Kuopio
Osoite	Gottlundinkatu 8, 70300 Kuopio
Palvelumuoto	Päihteet salliva yhteisöllinen asuminen ja tuettu asuminen
Asiakasryhmä	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujat
Versio	2.0 / 8.7.2026
Käyttötarkoitus	Julkisesti nähtävänä pidettävä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma

1. Suunnitelman tarkoitus ja asema

Tämä omavalvontasuunnitelma kuvaa, miten Sateenkaaritalossa varmistetaan palvelujen laatu, asiakas- ja potilasturvallisuus, asiakkaiden oikeuksien toteutuminen, henkilöstön riittävyys ja osaaminen, riskienhallinta, tietosuoja sekä toiminnan lainmukaisuus. Suunnitelma on palveluyksikön päivittäisen toiminnan, laadunhallinnan ja kehittämisen työväline.

Tämä omavalvontasuunnitelma toteuttaa Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:n omavalvontaohjelmaa Sateenkaaritalon palveluyksikkötasolla. Omavalvontaohjelma määrittelee organisaatiotason menettelytavat ja tämä suunnitelma kuvaa, miten ne toteutuvat Sateenkaaritalon arjessa.

Suunnitelma pidetään julkisesti nähtävänä palveluyksikössä ja julkaistaan yhdistyksen verkkosivuilla tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvonnan toteutumista seurataan neljän kuukauden välein. Seurannasta laaditaan selvitys, havaitut puutteet korjataan ja seurannan perusteella tehtävät muutokset julkaistaan.

2. Yhteys Sirkkulanpuiston omavalvontaohjelmaan

Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:n omavalvontaohjelma määrittelee organisaatiotason menettelytavat, joilla varmistetaan tehtävien lainmukainen hoitaminen, sopimusten noudattaminen, palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu, asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä havaittujen puutteiden korjaaminen.

Sateenkaaritalon omavalvontasuunnitelma toteuttaa näitä tavoitteita palveluyksikön käytännön työssä. Suunnitelmassa yhdistyksen omavalvontaohjelman tavoitteet on muutettu konkreettisiksi menettelyiksi, vastuiksi, seurannaksi ja korjaaviksi toimiksi.

3. Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot

- Palveluntuottaja: Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry
- Y-tunnus: 0774703-5
- Palveluyksikkö: Sateenkaaritalo
- Osoite: Gottlundinkatu 8, 70300 Kuopio
- Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Palvelumuoto: päihitteet salliva yhteisöllinen asuminen ja tuettu asuminen
- Asiakasryhmä: mielenterveys- ja päihdekuntoutujat
- Asiakaspaikat: yhteisöllinen asuminen 8 asiakaspaikkaa ja hajautettu tuettu asuminen 3 asiakaspaikkaa
- Palvelujen vastuuhenkilö: Petri Ruuskanen
- Omavalvonnan vastuuhenkilö: Jaana Korhonen, vastaava ohjaaja

Palveluntuottaja varmistaa, että rekisteröintiä, sopimuksia, palvelukuvauksia, yhteystietoja, vastuuhenkilöitä ja asiakaspaikkoja koskevat tiedot ovat ajan tasalla. Muutokset arvioidaan aina myös omavalvontasuunnitelman, sopimusten ja rekisteritietojen näkökulmasta.

4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Sateenkaaritalo tuottaa matalan kynnyksen, haittoja vähentävään työotteeseen perustuvaa yhteisöllistä asumista ja tuettua asumista mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Palvelun piiriin pääseminen ei edellytä

päihitteettömyyttä. Palvelun tavoitteena on tukea asumisen onnistumista, arjenhallintaa, toimintakykyä, osallisuutta ja mahdollisimman itsenäistä elämää.

Sateenkaaritalon yksikkökohtaiset toimintaperiaatteet toteuttavat Sirkkulanpuiston toimintayhdistyksen arvoja: tasa-arvoa, luovuutta, yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta ja ihmisarvoa.

- ihmisarvon kunnioittaminen
- sosiaalinen oikeudenmukaisuus
- asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen
- asiakkaan yksityisyyden ja kotirauhan kunnioittaminen
- luottamuksellisuus
- turvallisuus
- osallisuus
- haittojen vähentäminen
- asiakkaan lakisääteisten oikeuksien turvaaminen
- avoin ja oppiva toimintakulttuuri

5. Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute

Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Asiakkaan mielipide, toiveet, voimavarat ja yksilölliset tarpeet huomioidaan asumisen tuessa ja arjen toiminnassa.

5.1 Palautteen kerääminen

- suullinen palaute arjen kohtaamisissa
- kirjallinen palaute
- palautelaatikko
- vuosittainen asiakastyytyväisyyskysely
- asukaskokoukset tai yhteisöpalaverit
- yksittäiset kehittämis ehdotukset
- muistutukset ja kantelut
- yhteistyötahojen palaute

5.2 Palautteen käsittely ja hyödyntäminen

Palautteet käsitellään yksikössä säännöllisesti. Palautteista tehdään kooste vähintään vuosittain sekä tarvittaessa neljän kuukauden omavalvontaseurannan yhteydessä. Palautteiden perusteella arvioidaan, mitä toiminnassa pitää säilyttää, mitä pitää kehittää ja mitä korjaavia toimenpiteitä tarvitaan.

- Palautteelle nimetään tarvittaessa vastuhenkilö.
- Korjaavalle toimenpiteelle asetetaan määräaika.
- Toteutumista seurataan omavalvonnassa.
- Toistuvat laatuhavainnot ja riskit nostetaan johdon ja yksikön käsittelyyn.

6. Asiakkaan asema ja oikeudet

6.1 Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Asiakkaan palvelu perustuu hänen tarpeeseensa, voimavaroihinsa ja tavoitteisiinsa. Asiakkaalle laaditaan asumis- ja palvelusuunnitelma tai muu vastaava suunnitelma yhteistyössä asiakkaan, henkilöstön ja tarvittaessa hyvinvointialueen työntekijöiden kanssa. Suunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti ja aina, kun asiakkaan palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

6.2 Itsemääräämisoikeus

Sateenkaaritalon toiminta perustuu asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Asiakas osallistuu itseään koskevien asioiden suunnitteluun ja päätöksentekoon. Asiakkaan kotiin ei mennä ilman asiakkaan lupaa, ellei kyse ole välttämättömästä hengen, terveyden tai turvallisuuden suojaamiseen liittyvästä tilanteesta tai muusta lainmukaisesta perusteesta.

6.3 Hyvä kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun ilman syrjintää. Jos havaitaan epäasiallista kohtelua, loukkaavaa käytöstä tai asiakkaan oikeuksien vaarantumista, henkilöstö puuttuu asiaan viipymättä. Tapahtuma kirjataan, käsitellään vastuuhenkilön kanssa ja tarvittaessa tehdään ilmoitus ilmoitusvelvollisuutta koskevan menettelyn mukaisesti.

6.4 Rajoitustoimenpiteet

Sateenkaaritalossa ei käytetä sosiaalihuollon rajoitustoimenpiteitä. Haastavat tilanteet ratkaistaan ensisijaisesti vuorovaikutuksella, ohjauksella, ennakoinnilla ja turvallisuuskäytännöillä. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä vartiointipalvelun, poliisin, ensihoidon, kotihoidon tai hyvinvointialueen kanssa.

7. Muistutus, kantelu ja asiavastaavat

7.1 Muistutus

Sosiaalihuollon laatuun tai kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä myös suullisesti. Muistutus kirjataan, käsitellään asianmukaisesti ja siihen annetaan perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutus voidaan osoittaa palvelujen vastuuhenkilölle. Asiakasta ja hänen läheistään avustetaan tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

7.2 Kantelu

Kantelu tehdään toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle. Vuonna 2026 valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomainen on Lupa- ja valvontavirasto. Kantelussa yksilöidään menettely, ajankohta ja perusteet, joiden vuoksi menettelyä pidetään virheellisenä. Jos valvontaviranomainen arvioi asian soveltuvan muistutuksena käsiteltäväksi, asia voidaan siirtää toimintayksikön tai sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan käsiteltäväksi.

7.3 Sosiaaliasiavastaava ja potilasasiavastaava

Sosiaaliasiavastaava neuvoo sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Potilasasiavastaava neuvoo terveydenhuollon potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa. Yhteystiedot pidetään yksikössä näkyvillä ja tarkistetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen ajantasaisista lähteistä jokaisen suunnitelmapäivityksen yhteydessä.

8. Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaalle annettava palvelu on turvallista, asianmukaista ja hänen tarpeidensa mukaista. Sateenkaaritalossa turvallisuutta varmistetaan arjen seurannalla, henkilöstön osaamisella, toimivilla ohjeilla, riskien tunnistamisella ja poikkeamien käsittelyllä.

- asiakkaiden voinnin ja asumisen turvallisuuden seuranta
- päivittäiset tai sovitut asumisen tuen käynnit
- paloturvallisuuden seuranta ja palolaitteiden testaukset
- uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohjeet
- poikkeamien, vaaratilanteiden ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen
- yhteistyö hyvinvointialueen, kotihoidon, ensihoidon, vartiointipalvelun ja poliisin kanssa
- asiakkaan kotirauhan, yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden turvaaminen

9. Riskienhallinta ja epäkohtien korjaaminen

9.1 Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan tavoitteena on tunnistaa ja ehkäistä toiminnan laatuun, turvallisuuteen ja lainmukaisuuteen liittyviä riskejä ennen kuin niistä aiheutuu haittaa asiakkaalle, henkilöstölle tai palvelulle.

- asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit
- päihteiden käyttöön liittyvät arjen turvallisuusriskit
- väkivallan ja uhkatilanteiden riskit
- toimitilojen ja paloturvallisuuden riskit
- hygieniaan ja infektioihin liittyvät riskit
- tietosuoja- ja tietoturvariskit
- lääkehoitoon liittyvät riskit
- henkilöstön osaamiseen ja riittävyys liittyvät riskit
- asiakkaan toimintakyvyn muutoksiin liittyvät riskit

9.2 Poikkeamien käsittely

Poikkeama, läheltä piti -tilanne, vaaratilanne tai epäkohta kirjataan sovitulle lomakkeelle tai järjestelmään. Tapahtuman käsittelyssä arvioidaan tapahtuman syy, vaikutus, kiireellisyys, korjaavat toimet ja seuranta.

1. Havainto kirjataan viipymättä.
2. Välittömät turvallisuustoimet toteutetaan heti.
3. Vastuuhenkilö arvioi jatkotoimet.
4. Korjaavalle toimenpiteelle nimetään vastuuhenkilö ja määräaika.
5. Toimenpiteen toteutuminen tarkistetaan omavalvonnan seurannassa.

6. Tarvittaessa asia ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle.

10. Henkilöstön ja palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavan epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden.

Palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista, vakavasti vaarantaneista tapahtumista sekä sellaisista puutteista, joita palveluntuottaja ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Ilmoituksen tekemistä ei saa estää, eikä ilmoituksen tekijään saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Ilmoitusvelvollisuus ei poista palveluntuottajan omaa velvollisuutta korjata havaitut puutteet omavalvonnallisin toimin.

10.1 Sateenkaaritalon menettely

7. Työntekijä ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta viipymättä vastuuhenkilölle.
8. Vastuuhenkilö arvioi asian kiireellisyyden ja tarvittavat välittömät toimet.
9. Asia kirjataan poikkeama-, vaara- tai epäkohtailmoituksena.
10. Johto ja vastuuhenkilö päättävät korjaavista toimenpiteistä.
11. Tarvittaessa ilmoitus tehdään palvelunjärjestäjälle ja Lupa- ja valvontavirastolle.
12. Toimenpiteiden toteutumista seurataan omavalvonnassa.

11. Henkilöstö, perehdytys ja osaamisen varmistaminen

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että henkilöstöä on riittävästi asiakkaiden määrään, palvelutarpeisiin ja toiminnan sisältöön nähden. Henkilöstöllä tulee olla tehtävän edellyttämä koulutus, osaaminen ja ammattitaito.

11.1 Perehdytys

- Sateenkaaritalon toiminta-ajatus ja arvot
- asiakkaan asema ja oikeudet
- omavalvontasuunnitelma
- palvelusuunnitelmat ja kirjaamiskäytännöt
- asiakastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva
- pelastussuunnitelma ja varautuminen
- uhka- ja vaaratilanneohjeet
- lääkehoitosuunnitelma soveltuvin osin
- poikkeamien ja epäkohtien ilmoittaminen
- henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

11.2 Osaamisen seuranta

- ensiapuosaaminen
- turvallisuusosaaminen

- hygieniaosaaminen
- tietosuoja- ja tietoturvaosaaminen
- päihde- ja mielenterveystyön osaaminen
- uhka- ja väkivaltatilanteissa toimiminen
- lääkehoidon osaaminen tehtävänkuvan mukaan
- asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen

11.3 Vastuut ja johtamisjärjestelmä

Palvelujen vastuuhenkilö vastaa muun muassa toiminnan lainmukaisuudesta, omavalvonnan toteutumisesta, henkilöstöresurssien riittävydestä, sopimusten noudattamisesta, riskienhallinnasta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, tietosuojasta ja tietoturvasta, asiakasmuistutusten käsittelystä sekä omavalvontasuunnitelman hyväksymisestä.

Vastuuohjaaja vastaa yksikön arjen toiminnan organisoinnista, perehdyttämisestä, kirjaamisen toteutumisen seurannasta, palvelusuunnitelmien toteutumisen seurannasta, riskiarvioinneista, yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, koulutusrekisterin ylläpidosta ja lääkehoitosuunnitelman käytännön toteutumisen seurannasta.

12. Sopimusten seuranta ja noudattaminen

Sateenkaaritalon toiminnassa noudatetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa tehtyjä palvelusopimuksia, palvelukuvauksia, rekisteröityjä palvelutietoja, viranomaisvaatimuksia ja palveluntuottajan omia ohjeita.

Palvelujen vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tuntee toimintaan liittyvät sopimukset ja niiden keskeiset velvoitteet. Sopimusmuutokset, palvelutarpeen muutokset, henkilöstöresurssien muutokset ja rekisteritietojen muutostarpeet arvioidaan omavalvonnan seurannan yhteydessä.

13. Toimitilat, laitteet ja turvallisuusjärjestelyt

Toimitilojen, välineiden ja toimintaympäristön tulee olla toiminnalle riittävät, asianmukaiset ja turvalliset. Tilojen tulee tukea asiakkaiden hyvinvointia, yksityisyyttä ja sosiaalista vuorovaikutusta.

- poistumisteiden esteettömyys
- palohälyttimien ja sammutusjärjestelmien toimivuus
- palovaroittimien testaukset
- ensiapuvälineiden saatavuus
- defibrillaattorin saatavuus ja toimintakunto
- lukitukset ja avainturvallisuus
- valaistus ja piha-alueiden turvallisuus
- sisäilmaan ja kiinteistön kuntoon liittyvät havainnot
- laitteiden huolto ja kalibrointi

14. Varautuminen ja jatkuvuudenhallinta

Sateenkaaritalossa ylläpidetään valmiutta toimia häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Tavoitteena on turvata asiakkaiden palvelut mahdollisimman keskeytyksettä ja varmistaa asiakkaiden sekä henkilöstön turvallisuus myös poikkeavissa tilanteissa.

- sähkökatkot
- vesikatkot
- lämmityshäiriöt
- tietojärjestelmähäiriöt
- tietoturvahäiriöt
- henkilöstön äkilliset poissaolot
- tartuntatautiepidemiat
- kiinteistöön liittyvät turvallisuushäiriöt
- vakavat väkivaltatilanteet
- suuronnettomuudet
- muut toimintaa olennaisesti häiritsevät tilanteet

Varautumisen käytännön menettelyt kuvataan pelastussuunnitelmassa, valmius- ja jatkuvuussuunnitelmassa, tietoturvaohjeissa sekä henkilöstön perehdytysmateriaaleissa.

Varautumissuunnitelmien toimivuutta arvioidaan osana omavalvonnan vuosittaista arviointia ja riskienhallintaa.

15. Asiakastyön laadun varmistaminen

Asiakastyön laadun varmistaminen tarkoittaa sitä, että palvelun toteutumista seurataan järjestelmällisesti ja havaintoja käytetään toiminnan kehittämiseen. Sateenkaaritalon asiakastyön lähtökohtana on kuntouttava, voimavaralähtöinen ja asiakkaan tarpeet huomioiva työote.

- asiakaspalautteet
- asiakastyytyväisyyskysely
- palvelusuunnitelmien toteutumisen seuranta
- poikkeama- ja vaaratilanneilmoitukset
- riskienhallinnan koosteet
- henkilöstön havainnot
- yhteistyötahojen palaute
- omavalvonnan neljän kuukauden seuranta
- vuosittainen omavalvonnan koonti

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan vuosittain sisäisellä auditoinnilla tai muulla johdon hyväksymällä arviointimenettelyllä. Arvioinnin tarkoituksena on tunnistaa kehittämiskohteita, seurata korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta ja vahvistaa omavalvonnan arjen toteutumista.

16. Terveystenhuolto, sairaanhoito ja lääkehoito

Sateenkaaritalon asiakkaiden terveydenhuollosta ja sairaanhoidosta vastaavat julkiset terveydenhuollon palvelut, hyvinvointialueen palvelut tai muu asiakkaan tilanteen mukainen hoitava taho. Henkilöstö tukee

asiakasta hoitoon hakeutumisessa, ajanvarausten hoitamisessa ja sovittujen käyntien toteutumisessa asiakkaan tarpeen ja suostumuksen mukaisesti.

16.1 Lääkehoito

Asiakkaat vastaavat pääsääntöisesti itse lääkehoidostaan. Jos asiakas ei kykene vastaamaan itse lääkehoidostaan, lääkehoidon vastuujärjestelyt sovitaan asiakkaan hoitavan tahon, kotihoidon tai muun vastuutahon kanssa. Lääkehoitosuunnitelma pidetään ajan tasalla ja päivitetään aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään vuosittain.

17. Asiakastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

Asiakastietojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU 2016/679), tietosuojalakia (1050/2018) ja lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023).

17.1 Kirjaaminen

Asiakastietoja kirjataan asiakkaan asumisen turvaamisen, hyvinvoinnin seurannan, palvelun toteuttamisen ja oikeusturvan kannalta tarpeellisessa laajuudessa. Kirjaukset tehdään viivytyksettä, asiallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen.

17.2 Käyttöoikeudet

Asiakastietoja saavat käsitellä vain ne työntekijät, joiden työtehtävät sitä edellyttävät. Käyttöoikeudet perustuvat työtehtävään ja tarpeellisuuteen. Käyttöoikeudet tarkistetaan tarvittaessa ja työsuhteen päättyessä käyttöoikeudet poistetaan.

17.3 Salassapito

Työntekijöillä on salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Salassapitovelvollisuus jatkuu myös työsuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen.

17.4 Asiakkaan informointi

Asiakkaalle kerrotaan henkilötietojen käsittelystä tietosuojaselosteen avulla. Tietosuojaseloste pidetään asiakkaiden saatavilla yksikössä ja henkilöstö perehdytetään sen sisältöön.

17.5 Säilyttäminen ja arkistointi

Asiakirjat säilytetään lukitusti tai sähköisesti suojattuna. Asiakkaan poismuuton jälkeen asiakirjat käsitellään organisaation arkistointiohjeen ja asiakastietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön mukaisesti.

18. Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuut

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Omavalvonnan vastuuhenkilö vastaa suunnitelman käytännön ylläpidosta ja seurannasta yhdessä johdon ja henkilöstön kanssa.

- Palvelujen vastuuhenkilö: Petri Ruuskanen
- Omavalvonnan vastuuhenkilö: Jaana Korhonen

- Henkilöstö: vastaa omassa työssään ohjeiden, asiakkaan oikeuksien, turvallisuuskäytäntöjen ja omavalvontasuunnitelman noudattamisesta

19. Omavalvonnan seuranta, julkaisu ja vuosikello

19.1 Neljän kuukauden seuranta

Omavalvonnan toteutumista seurataan neljän kuukauden välein. Seurannasta laaditaan kirjallinen selvitys. Havaitut puutteet korjataan ja seurannan perusteella tehtävät muutokset julkaistaan yhdistyksen verkkosivuilla tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla.

- asiakaspalautteet
- poikkeamat ja vaaratilanteet
- riskienhallinnan havainnot
- asiakasturvallisuus
- henkilöstön riittävyys ja osaaminen
- omavalvontasuunnitelman toteutuminen
- asiakkaiden oikeuksien toteutuminen
- korjaavien toimenpiteiden eteneminen
- tietosuoja- ja tietoturvahavainnot
- toimitiloihin ja laitteisiin liittyvät havainnot

19.2 Omavalvonnan vuosikello

Ajanjakso	Vähintään seurattavat asiat
Tammi–maaliskuu	Koulutustarpeiden tarkistus; perehdytysaineiston tarkistus; asiakasturvallisuuden alkuvuoden arviointi; riskirekisterin päivitys.
Huhti–kesäkuu	Ensimmäinen neljän kuukauden seuranta; palautteiden koonti; poikkeamien ja vaaratilanteiden kooste; korjaavien toimenpiteiden tarkistus.
Heinä–syyskuu	Turvallisuus- ja hygieniakäytäntöjen tarkistus; asiakas- ja potilasturvallisuuden arviointi; asiakaspalautteiden välikoonti; riskienhallinnan päivitys.
Loka–joulukuu	Vuoden omavalvontakooste; asiakastytyväisyyskysely; koulutusseurannan tarkistus; suunnitelman päivitystarpeiden valmistelu; seuraavan vuoden vuosikello.

20. Suunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa, palveluissa, riskeissä, henkilöstössä, toimitiloissa, vastuuhenkilöissä, tietojärjestelmissä, viranomaisohjeissa tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia. Suunnitelma tarkistetaan vähintään vuosittain.

Jokainen päivitys merkitään versiohistoriaan. Päivityksen yhteydessä tarkistetaan myös asiavastaavien yhteystiedot, vastuuhenkilöiden tiedot, Soteri-/rekisteritiedot ja yksikön liitteet.

21. Liitteet

- Liite 1: Ilmoitusvelvollisuuden ohje ja ilmoituslomake
- Liite 2: Poikkeama- ja vaaratilanelomake
- Liite 3: Riskirekisteri
- Liite 4: Asiakaspalautteen vuosikooste
- Liite 5: Omavalvonnän neljän kuukauden seurantalomake
- Liite 6: Perehdytyksen tarkistuslista
- Liite 7: Tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelma
- Liite 8: Lääkehoitosuunnitelma
- Liite 9: Pelastussuunnitelma ja varautumissuunnitelma

Säädös- ja lähdeluettelo

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.
- EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679 ja tietosuojalaki 1050/2018.
- Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023.
- Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:n omavalvontaohjelma.
- Sateenkaaritalon aiempi omavalvontasuunnitelma 2026 ja siihen tehdyt oikeellisuustarkastukset.

Hyväksyntä ja allekirjoitukset

Tämä omavalvontasuunnitelma on käsitelty Sateenkaaritalon henkilöstön kanssa ja hyväksytty käyttöön.

Paikka ja päiväys: _____

Palvelujen vastuuhenkilö: _____

Nimenselvennys: _____

Omavalvonnan vastuuhenkilö: _____

Nimenselvennys: _____

Henkilöstön käsittelypäivä: _____