



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	6
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitsemus.....	10
4.3.3 Hygieniakäytännöt .....	10
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	10
4.3.5 Lääkehoito.....	11
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	11
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	11
4.4.1 Henkilöstö.....	12
4.4.2 Toimitilat.....	13
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	14
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	14
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	16
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	16
11 LÄHTEET.....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: PÖYTYÄ
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1929519-5	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi	
Palvelutalo Kotikarpalo	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Pöytyän kunta	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Tehostetun ja palveluasumisen yksikkö , asukaspaikkoja 33 ( 32 vakituista +1 intervallipaikka )	
Toimintayksikön katuosoite	
Talvitie 1	
Postinumero 21800	Postitoimipaikka Kyrö
Toimintayksikön vastaava esimies vt. palveluvastaava Marianne Mäki	Puhelin 040 6723055
Sähköposti marianne.maki@poytya.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kyrön apteekki, Anja-annosjakelu Pyykkihoidto, Vistan pesula Työterveyspalvelut, Terveystalo Hoitotarvikkeet, VSSHP logistiikka, Tamro, Essity Finland AB	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<b>Toiminta-ajatus</b>  Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammanhuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.  Mikä on yksikön toiminta-ajatus?
--

Kotikarpalo on ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa tarjoava tehostetun palveluasumisen sekä palveluasumisen yksikkö ikääntyneille. Kotikarpalossa on 33 asukaspaikkaa, joista yksi paikka on varattu lyhytaikaishoitoon. Asukaspaikoista 5 on varattu palveluasumiseen.

Vanhusten hoito palvelukeskuksessa perustuu kuntouttavaan, itsemääräämisoikeutta tukevaan, toimintakykyä ylläpitävään ja vanhuksen elämää kunnioittavaan toiminta-ajatukseseen.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

### **TURVALLISUUS:**

Tavoitteena on että asukas kokee olonsa Kotikarpalossa kokonaisvaltaisesti turvalliseksi.

Turvallisuuden tunne koostuu fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalisesta turvallisuuden tunteesta.

Fyysistä turvallisuuden tunnetta lisää turvalliset siirto- ja nostotilanteet hyödyntäen apuvälineitä. Asukas sängyissä on tarvittaessa laidat millä ehkäistään putoamisvaaraa. Palo- ja pelastussuunnitelmat ovat asianmukaiset. Työntekijät saavat riittävän perehdytyksen jotta voivat turvallisesti toteuttaa hoitotyötä. Hoitajat toteuttavat lääkehoitoa omien lääkelupiensä mukaisesti.

Psyykkistä turvallisuuden tunnetta lisää asukkailla käytössä olevat turvarannekkeet, joilla he voivat kutsua tarvittaessa apua. Hoitajat ovat paikalla/saatavissa ympäri vuorokauden. Käytössä on omahoitoisuus, jolloin asukkaalla on nimetty hoitaja, joka kantaa päävastuun hänen asioistaan.

Sosiaalista turvallisuuden tunnetta ylläpidetään tukemalla asukkaan yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin.

Tavoitteena on että asukkaan arki koostuu mielekkästä toiminnasta.

### **YKSILÖLLISYYS:**

Tavoitteena on että jokainen asukas huomioidaan yksilöllisesti ja hän kokee olonsa arvokkaaksi. Oteetaan huomioon hänen omat toiveet ja odotukset. Yksilöllisyys tarjoaa vapautta ja valinnanmahdollisuuksia. Jokaisella asukkaalla on oma huone, johon mahdollisuus tuoda omia tavaroita ja huonekaluja. Jokaisella asukkaalla oma nimetty hoitaja, joka toimii asukkaan asioiden hoitajana ja toimii yhteistyössä omaisten kanssa. Oma hoitaja tuntee hyvin hoidettavansa ja huomioi hänet ainutkertaisena tuntien hänen elämäkertansa. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti.

### **ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN KUNNIOITTAMINEN**

Kunnioitetaan hoidossa ja päätöksenteossa asukkaan itsemääräämisoikeutta. Jokaisella on oikeus elää omien vakaumuksien mukaan ja määrätä omista asioistaan. Tuetaan asukasta itsenäiseen päätöksentekoon tarjoamalla tietoa ja tukea siihen. Asukas osallistuu mahdollisuuksiensa mukaan itse hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen.

## **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 virhetoimintojen 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 haittatapahtumien 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Haipro (laatupoikkeamien ilmoitus ja käsittely), Pöytyän kunnan Valmiussuunnitelma, Palo- ja Pelastussuunnitelma, Tietosujoaohje, Lääkehoitosuunnitelma, Omavalvontasuunnitelma, Työsuojelun toimintaohjeet, Hygieniaohjeet, Riskiarviointi, Perehdyttämisen ohjeet, Koulutussuunnitelma, Toimintaohje asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvistä toimista, Ohje asukastietojen kirjaamisesta, Toimintaohjeet ravitsemuksen toteutuksesta ja seurannasta

### **Riskien tunnistaminen**

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Havainnoista tulee ilmoittaa esimiehelle mahdollisimman pian. Haipro-raportointijärjestelmään kirjataan lääkehoitoon, tiedonkulkuun, kirjaamiseen, aseptiikkaan, tapaturmiin ja väkivaltaan liittyvät läheltä piti ja haittatapahtumat. Hoitajaan kohdistunut väkivallan tapahtuma tai sen uhka ilmoitetaan erillisellä lomakkeella, joka toimitetaan esimiehelle ja työsuojeluun. ( Uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoitus- ja seurantalomake )

Manager-järjestelmään ilmoitetaan esim. hiekoituksen tarve, valojen vilkkuminen ym. tekniseen toimeen liittyvä.

Huoli-ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta kaltoin kohtelusta.

### **Riskien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Asia saatetaan välittömästi esimiehen tietoon. Asiaa keskustellaan henkilöstöpalaverissa ja tarvittaessa päivittäisessä raportoinnissa. Laadunpoikkeamat ilmoitetaan Haipro-järjestelmään, tieto kirjauksesta siirtyy käsittelijälle eli esimiehelle. Dokumentointi tehdään palaverimuistioon ja LifeCare-järjestelmään.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

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

<p>Haipro-järjestelmästä saadut raportit käsitellään työyksikössä ja toistuvien vaaratilanteiden poistamiseksi tehdään suunnitelma, jonka toteutumista seurataan kuukausittaisessa raportoinnin arvioinnissa. Huoli-ilmoituksen johdosta ryhdytään välittömästi asian vaatimiin toimenpiteisiin. Tapahtuneiden poikkeamien pohjalta pyritään aina miettimään miten jatkossa haittatapahtumat voitaisiin ennaltaehkäistä.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Muuttuvista toimenpiteistä/asioista tehdään suunnitelma henkilöstöpalaverissa, joka kirjataan joko palaverimuistioon tai erilliseen suunnitelmaan. Uusista asioista tiedotetaan myös henkilöstön yhteiseen s-postiryhmään sekä yhteiseen WhatsApp-ryhmään.</p>

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</p> <p>Omaavonnan suunnittelussa on ollut välillisesti mukana koko henkilökunta. Suunnitelmaan on kerätty jo käytössä olleita tietoja ja käytänteitä sekä hoitajien luomia toimintatapoja. Varsinaiseen suunnitteluryhmään kuuluu 4 Kotikarpalon hoitajaa: Marianne Mäki, Anu Tepponen, Juuso Saarenvalta ja Virpi Väärä (nämä ottavat vastaan mielipiteitä ja ehdotuksia omaavonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta) Suunnitelma on osana yksikön perehdyttämissuunnitelmaa.</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Marianne Mäki 040 6723055  Anu Tepponen 045 1236671  Juuso Saarenvalta 040 7730165  Virpi Väärä 040 7316685</p>
<p><b>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Henkilöstöpalaverissa/ Kehittämispäivissä</p>
<p><b>Omaavonntasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Kotikarpalon ilmoitustaululla sekä Pöytyän kunnan Y-asemalla Kotikarpalon kansiossa</p>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 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, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelupäätös tehdään moniammatillisessa työryhmässä, **SAP**-palaverissa, joka kokoontuu kuukausittain. ( Ryhmään kuuluu palvelukotien, kotihoidon ja terveyskeskuksen työntekijöitä, geronomi sekä avopalveluohjaaja)

Palvelupäätös tehdään moniammatillisessa työryhmässä, **SAP**-palaverissa, joka kokoontuu kuukausittain. ( Ryhmään kuuluu palvelukotien, kotihoidon, terveyskeskuksen työntekijöitä sekä avopalveluohjaaja)

Palvelupäätöksessä huomioidaan **MMSE**-muistitestin ja Rava-toimintakykymitarin tulokset.

**RAI**-arviointit aloitettu vuoden 2021 aikana. Mittareina käytetään myös ravitsemustilan arviointia/**MNA**:ta sekä kaatumisvaaran arviointia.

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

Asukkaalle tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma n. kuukauden kuluessa palvelun alkamisesta.

Asukas ja hänen niin halutessaan, omainen, ovat mukana palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa.

Rai –toimintakykyarviot (johon omainen voi myös osallistua) on aloitettu syksyllä 2021.

### 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä soveltavia asioita.

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

Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehdään n. 1kk palvelun alkamisesta. Erillinen palvelusuunnitelmapohja löytyy tietokoneelta.. Asukas ja hänen niin halutessaan, omainen, ovat mukana suunnitelman laatimisessa. Omahoitaja sopii asukkaalle ja tämän omaisen kanssa sopivan ajankohdan ja he täyttävät suunnittelulomakkeen. Tarvittaessa myös yksikön sairaanhoitaja voi olla suunnittelussa mukana.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään vuoden välein tai tarvittaessa, lisäksi omahoitaja arvioi puolen vuoden välein suunnitelman toteutumista.

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

Voimassa olevat palvelu- ja hoitosuunnitelmat ovat nähtävillä asukkaalle Lifecare- sivuilla hoitohenkilökunnalle.

### 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

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.

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

-

## 4.2.2 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?

***Jokaisella asukkaalla on oma huone, joka on hänen kotinsa. Pyrimme turvaamaan asukkaan yksityisyyden sekä oman tilan säilymisen. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua kaikkeen talossa järjestettävään toimintaan, hän voi liikkua vapaasti osastolla oman toimintakykynsä mukaisesti. Asiakkaan valinnan mahdollisuuksia kunnioitetaan kaikissa päivittäisissä toimissa. Asiakkaita koskevat tiedot pidetään lukollisissa tiloissa. Toiveiden huomioiminen pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan.***

### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille 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.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Mikäli rajoitteita asetetaan, ne kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja niistä keskustellaan asukkaalla sekä hänen omaisensa kanssa. Ennalta tiedossa oleviin rajoitteisiin hankitaan lääkärin lupa (esim. hygieniahaalari tai haaravyö). Mikäli rajoitteita joudutaan asettamaan, ne puretaan mahdollisimman pian tilanteen muuttuessa.

Rajoittavia toimenpiteitä Kotikarpalossa ovat:

- Huoneiden/kaappien lukitseminen
- haaravyön käyttö
- hygieniahaalari
- sängyn laitojen ylhäällä pitäminen
- pyörätuolin jarrujen lukitus

Itsemääräämisoikeuden mukaisesti rajoittamistoimenpiteet kirjataan ja perustellaan. Rajoitustoimet tarkistetaan kolmen kk välein.

Rajoittamistoimenpiteiden linjauksista keskustellaan henkilöstöpalavereissa. Tavoitteena on, että asukkaalla on turvallista.

*Pohdittavaksi:*

*- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)*

*Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.*

### Asiakkaan asiallinen 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 järjestämissä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

<p>Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?</p> <p><b>Asiallinen kohtelu varmistetaan noudattamalla Kotikarpalon arvoja, eettisiä toimintatapoja - ja periaatteita.</b></p> <p>Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä ilmoitetaan lähiesimiehelle, joka keskustelee osapuolien kanssa ja tekee tarvittaessa henkilöstöhallinnollisia toimenpiteitä.</p> <p>Käytössä on myös huoli-ilmoituslomake, joka täytetään, mikäli työntekijä havaitsee asiakkaan kaltoinkohtelua. Lomake toimitetaan esimiehen lisäksi perusturvajohtajalle, jonka jälkeen ryhdytään asian vaatimiin toimenpiteisiin.</p> <p>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p><b>Asiasta keskustellaan asianosaisten henkilöiden kanssa.</b></p> <p>Asukasta/omaista neuvotaan tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutus ohjataan perusturvajohtajalle, joka tekee muistutukseen kirjallisen vastineen.</p> <p>Muistutuksesta tehty asia käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa.</p> <p>Muistutusmenettelystä on ohje.</p>
<p><b>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen</b></p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämässä.</p>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Asiakaspalautetta kerätään asiakastytyväisyyskyselynä sekä omaistyytyväisyyskyselynä säännöllisin väliajoin.</p> <p>Kotikarpalon sisääntuloaulassa on palautelaatikko, johon asukkaat ja omaiset voivat jättää palautetta. Palautetta varten on myös oma kaavake, jonka asukas/omainen voi täyttää ja palauttaa henkilökunnalle.</p> <p>Suullista palautetta otamme vastaan asukastyöstä.</p> <p>Palautteen saanut työntekijä kertoo palautteesta vuororaporteilla ja henkilöstöpalavereissa, asia kirjataan muistioon.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Tyytyväisyyskyselyjen koosteet käsitellään henkilöstöpalaverissa ja tulosten perusteella tehdään kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmassa on kuvaus kehittämiskohteista, aikataulu, vastuuhenkilö ja arviointi. Tulokset ovat näkyvillä toimintayksikössä.</p> <p>Suulliset palautteet käsitellään myös ryhmäpalaverissa ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet</p>
<p><b>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa 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.</p> <p>a) Muistutuksen vastaanottaja Perusturvajohtaja Eveliina Kiiski Turuntie 639, 21870 Riihikoski</p> <p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Merikratos sosiaalipalvelut Oy Maija-Kaisa Sointula p. 050 3415244 ( ti-to klo 10-13)</p>



c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?  Asiat käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa, tehdään mahdolliset muutokset/suunnitelmat asian kehittämiseksi.
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Asian kiireellisyyden vaatimalla aikataululla mutta viimeistään kuukauden kuluessa

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<b>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b>
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Asukas on mukana kaikessa omaa elämäänsä koskevassa päätöksen teossa. Häntä kannustetaan ja motivoidaan osallistumaan erilaisiin toimintoihin niin kotona kuin kodin ulkopuolellakin.
b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen
Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.  Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?  Palvelusuunnitelmaa ja sen toteutumista tarkastelemalla. Potilastietojärjestelmä Life Careen kirjataan asukkaasta joka päivä, näiden avulla myös tarkastellaan tavoitteita. Palvelusuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa, oma-hoitaja arvioi palvelusuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista puolen vuoden välein.

#### 4.3.2 Ravitsemus

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

Ruokailujen väli ei saa olla yli 11 tuntia. Säännölliset punnitukset. Erityisruokavalioiden noudattaminen.

Tarvittaessa käytämme nestelistaa, jolla seuraamme nesteiden saantia.

Tarvittaessa asukkaalla on mahdollisuus saada yöaikaan yöpalaa.

Ravitsemustilan arviointiin käytämme MNA-mittausta

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Kotikarpalossa saunat lämmitetään tarvittaessa päivittäin. Asukas saunotetaan kerran viikossa ja tarvittaessa useammin. Lisäksi tehdään/avustetaan aamu- ja iltapesuissa.

Kotikarpalossa on käytössä käsidesit, joiden käyttöön ohjataan erityisesti omatoimisesti liikkuvia asukkaita.

Epidemiatilanteissa, kuten vatsatauti, ulko-oviin laitetaan epidemiasta kertova tiedote, jossa pyydetään välttämään vierailuja.

Huolehditaan yleisestä siisteydestä ja hygieniasta, jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on voimassa oleva hygieniapassi.

Infektioiden ehkäisystä on ohje.

Yksikössä käy tarvittaessa TYKS:n hygieniahoitaja.

Vuoden 2021 alusta alkaen palvelutalossa on ollut vakituinen hoiva-avustaja, jonka työnkuvaan kuuluu asukashuoneiden siivous viikottain.

#### 4.3.4 Terveysten- 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.

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

Henkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa jatkuvasti, myös mahdollisen lääkityksen vaikuttavuutta.

Asukkaat käyttävät terveystieteiden palveluita, myös hammashoitaja- ja lääkäripalveluita. Heillä on myös mahdollisuus halutessaan käydä yksityislääkärillä.

Lääkärikäynteihin on toimintaohjeet kunnan Y-asetalla.

Exitus-ohjeet löytyy Y-asetalta tietokoneelta.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Henkilökunta seuraa asukkaiden vointia säännöllisesti mm. erilaisin mittauksin, kuten RR ja verenokeri, paino. Lisäksi asukkailta otetaan vuosilaboratoriokokeita ja tarvittaessa muitakin laboratorio-ym. kokeita. Kotikarpalon sairaanhoitajat hoitavat nämä verinäytteiden otot. Henkilökunta huolehtii asukkaiden terveellisestä ravinnon saannista.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Koko henkilökunta, yhdessä Kotikarpalon palveluvastaavan ja sairaanhoitajan kanssa huolehtivat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän lääkärit. Kotikarpalon oma lääkärimä toimii Asta Tamminen.

#### 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.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

**Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti, jotta se olisi ajantasainen. Suunnitelman laadinnasta vastaa Kotikarpalon sairaanhoitaja sekä palveluvastaava. Lääkelistasta tekee päivitykset terveyskeskuksen lääkäri (myös yksityislääkärin määräämät lääkkeet).**

**Jokainen hoitaja antaa lääkehoidon näytön ja suorittaa LOVE- verkkokurssin lääkehoidon toteuttamisesta ja lääkelaskuista viiden vuoden välein, tämän jälkeen terveyskeskuksen johtava lääkäri myöntää lääkehoitoluvan.**

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Palveluvastaava, sairaanhoitaja, terveyskeskuksen lääkäri sekä yksityislääkärit.

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Hoitajan lähete, kirjaukset LifeCaren, puhelin konsultaatiot.

#### Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalolain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

**Käytössä olevat laitteet ja tarvikkeet pidetään toimintakunnossa. Kuntoa ja toimivuutta seurataan, puutteista ja epäkohdista raportoidaan talonmiehelle tai lähiesimiehelle.**

**Kotikarpalossa asukkailla on käytössä turvaranneke, jota painamalla asukkaat saavat haluamansa avun hoitajilta.**

**Ulko-ovet ovat yöaikaan lukittuna.**

**Kotikarpalossa on myös sprinklerijärjestelmä sekä automaattinen palohälytys, jonka toimivuuden talonmies tarkistaa kuukausittain.**

<p><b>Ilmastointijärjestelmää huoltaa kunnan tekninen toimi.</b>  <b>Terveydenhuoltoviranomaisten kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä, saadaan opastusta ja ohjausta.</b>  <b>Palo- ja pelastusviranomaiset järjestävät mm. sammutuskoulutusta ja poistumisharjoituksia.</b>  <b>Turvallisuusvastaava Juuso Saarenvalta huolehtii vuosittain turvakävelystä, jossa käydään läpi talon poistumistiet ja muut turvallisuuteen liittyvät asiat.</b></p>
<p><b>4.4.1 Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. 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.</p> <p>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.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?  1 palveluvastaava  1 sairaanhoitaja  19 lähihoitajaa  2 varahenkilöä (lh)  1 oppisopimusharjoittelija</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet  Käytämme ensisijaisesti koulutettuja tai alan opiskelijoita sijaisuuksissa. Kunnalla on oma sijaisbooli, josta voi varata 5vrk eteenpäin työntekijän Kotikarpaloon.  Käytössä myös Sarastia-rekrytointi.  Lähiesimiehen sijaisena toimii sairaanhoitaja ja takaesimiehenä toimii joko Riihikodin tai Kartanokodin palveluvastaava.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?  Lähiesimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja varmistaa että kaikissa vuoroissa on riittävä henkilöstömitoitus.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</b></p> <p>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 rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?  <b>Vakituiset työpaikat laitetaan julkiseen hakuun, ellei toimeen valittava työntekijä ole jo tiedossa.</b>  <b>Kaikkien koulutettujen työntekijöiden kelpoisuus tarkistetaan JulkiTerhikistä/Suosikista ennen työsuhteen alkamista ja kerran vuodessa. Tarkistusmerkintä tehdään lomakkeelle, joka on verkkoasemalla.</b></p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p>

<p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan 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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Kotikarpalossa on perehdytysohjelma ja perehdytyksen tarkistuslomake. Perehdytys arvioidaan kyselylomakkeella n. 1kk työntekijän tai opiskelijan saapumisesta. Kunnalla käytössä intranetissa yhteinen sähköinen perehdytysohjelma. Lääkehuollosta on oma perehdytysohjelmansa.</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). Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät verkkoasemalta</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>Kotikarpalossa on henkilöstön koulutussuunnitelma, tämän toteutumista seurataan ESS-ohjelmasta. Osaamiskartoitus tehdään kahden vuoden välein, kehittämiskeskustelut vuosittain, näistä lähiesimies pystyy nostamaan esille mahdolliset koulutustarpeet.</p>
<p><b>4.4.2 Toimitilat</b></p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p><b>Kotikarpalossa on neljä osastoa: Hoivaosastolla: Metsämansikka ( 9 kpl yksiötä) ja Luhtavilla, jossa on 5 kaksioita+ 1 intervallihuone. Luhtavilla-osasto toimii palveluasumisyksikkönä, jossa palveluntarve on vähäisempää kuin muilla osastoilla.</b> <b>Lisäksi on ryhmäkoti Vaapukka (8+1 asukaspaikkaa) ja muistiosasto Lutukka ( 9 asukaspaikkaa). Yhteensä 33 asukas-paikkaa.</b></p> <p><b>Jokaisella osastolla on yhteistila, jossa keittiöalue. Metsämansikassa ja Luhtavillassa on yhteinen sauna ja pesutilat.</b> <b>Vaapukassa ja Lutukassa on omat saunat kummallakin osastolla. Kaikilla talon osastoilla on omat liinavaatevarastot.</b></p> <p><b>Lutukan käytävällä on huuhteluhuone ja henkilökunnan pukuhuone. Lääkehuone ja hoitajien toimisto ovat Metsämansikan käytävällä. Vaapukassa ja Lutukassa on erillinen hoitajien toimisto.</b> <b>Iso ruokasali löytyy hoivaosaston sisääntuloaulan yhteydestä.</b></p>

**Jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone, noin 20 neliötä, sisältäen WC:n ja suihkun. Asukas saa kalustaa huoneen haluamallaan tavalla, omilla tavaroillaan ja huonekaluillaan. Asukas maksaa vuokraa huoneestaan, jota ei käytetä muuhun tarkoitukseen hänen poissa ollessaan. Omaisella on mahdollisuus, niin halutessaan, yöpyä ja vieraila asukkaan luona**

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Hoiva-avustajat siivoavat asukashuoneet kerran viikossa. Kotikarpalon oma siistijä huolehtii yhteistilojen ja toimistojen siivouksesta ja asukashuoneiden muuttosiivouksesta, asukkaan vaihtuessa. Tarvittaessa Kotikarpalon hoitajat siivoavat myös tiloja.

Pyykit pestään, vuodevaatteita lukuun ottamatta Kotikarpalossa. Linavaatteet pestään pesulapalveluna Vistan pesulassa.

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Joka osastolla on yksi puhelin. johon osastojen asukkaiden hälytykset tulevat. Hälytykset näkyvät myös osastoilla seinillä olevissa laitteissa. Hälytykset kuitataan asukashuoneissa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

**Kutsulaitteet Tele-Projekti Oy , Pöytyän kunnan ATK-henkilö Joni Reivonen 040 7391135**

#### 4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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). Terveystieteiden laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasadokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

Käytössä olevat laitteet ja tarvikkeet pidetään toimintakunnossa. Vioista ja epäkohdista raportoidaan paikkaan, josta laite on hankittu (apuvälinelainaamo) sekä huoltomieheen.

Sängyt ja henkilönostimet huolletaan säännöllisesti kerran vuodessa Loyerin toimesta.

Kotikarpalossa on laiterekisteri ja apuvälinerekisteri. Tämän rekisterin ajantasaisuudesta vastaa lh Anne Kuronen.

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

Verkkosivulla on Valviran ohjeistus asiaa koskien sekä Käyttäjän vaaratilanne ilmoituslomake.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Anne Kuronen p 040-6723187, Juuso Saarenvalta p.040-6723188

## 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 suojauksen 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. Laitimalla 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?

**Tietosuojakoulutus pitää olla käytynä ennen kuin voi saada henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmä LifeCareen.**

**Tunnusten haun tekee lähiesimies.**

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

Tietosuojakoulutus pitää olla käytynä ennen kuin voi saada henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmä LifeCareen. Vakituiset ja sijaiset allekirjoittavat vaihtolovelvollisuuslomakkeen.

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

Rekisteriseloste on nähtävillä Kotikarjalossa hoivaosaston hoitajien toimistossa. Rekisteriselosteessa on nähtävillä myös rekisteröidyn tarkastusoikeus ja ohjeet mm. omien tietojen saannista.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot  
Pirkko Multanen p. 040 672 2930

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, 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.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Pöytä 22.09.2022

Allekirjoitus

Palveluvastaava

Marianne Mäki

Perusturvajohtaja

Eveliina Kiiski



## 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](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%3aNB%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](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](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

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

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](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/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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>

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](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](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 omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.