



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

PÖYTYÄ

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Riihikoti-palvelukeskus



kirjaamo@valvira.fi

Puhelin 0295 209 111

www.valvira.fi

PL 210, 00531 Helsinki
Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki
Faksi 0295 209 700

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi
Faksi 0295 209 704

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	4
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
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 Hygieniäkäytännöt	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)	12
4.4.1 Henkilöstö.....	12
4.4.2 Toimitilat.....	14
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	15
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	15
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	17
11 LÄHTEET.....	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	18

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Nimi: Pöytyän kunta, sosiaali-ja terveystieteiden palvelut	Kunnan nimi: Pöytyä
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1929519-5	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Riihikoti-palvelukeskus	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Pöytyän kunta, Turuntie 639 21870 Riihikoski	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä 37 Tehostetun palveluasumisen yksikkö	
Toimintayksikön katuosoite Koskitie 4	
Postinumero 21870	Postitoimipaikka Riihikoski
Toimintayksikön vastaava esimies Sanna Maanpää	Puhelin 0408203169
Sähköposti sanna.maanpaa@poytya.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) -	
Palvelu, johon lupa on myönnetty -	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta -	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta -
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Pesulapalvelut: Puro-tekstiilihuolto	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Riihikoti-palvelukeskuksen toiminta-ajatuksena on tuottaa Pöytyän kunnan ikäihmisille ympärivuorokautista tehostettua asu-
mispalvelua. Tavoitteenamme on luoda ikäihmisille turvallinen ja kodinomainen hoitoympäristö, kunnioittaen heidän toiveitaan,
elämänsä historiaansa sekä itsemääräämisoikeutta.

Riihikodissa on 29 tehostetun palveluasumisen paikkaa sekä kaksi lyhytaikaiseen hoitoon tarkoitettua intervallipaikkaa. Talos-
sa on myös yksi yksi kriisisijoitus huone joka on tarkoitettu akuuttiin hätäsijoitukseen.

Riihikoti on asukkaan loppuelämän koti, hyvän loppuelämän/saattohoidon järjestämme tarvittaessa yhteistyössä avosairaalan
kanssa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Työyhteisö on luonut yhdessä toimintaperiaatteet sekä arvot jotka ohjaavat toimintaamme. Arvot perustuvat Pöytyän kunnan
ikäntymispoliittiseen ohjelmaan.

Toimintamme keskeisiä arvoja ja toimintaperiaatteita ovat: kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, inhimillisuus, turvallisuus,
kivuttomuus, voimavaralähtöinen työote sekä ammatillisuus.

Kunnioittaminen: Kunnioitetaan ikäihmistä ja hänen elämänsä historiaansa. Kohtelemme asukasta niin kuin haluaisimme it-
seämmekin kohdeltavan.

Itsemääräämisoikeus: Kohtelemme ikäihmistä yksilönä, ottaen huomioon hänen toiveensa ja odotuksensa sekä kunnioitetaan
hänen omaa tahtoaan. Asukkaan tulee saada tulla kuulluksi sekä tuntea itsensä arvostetuksi. Asukkaalle tehdään hoito- ja
palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan sekä hänen läheistensä kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma vahvistetaan allekirjoi-
tuksin ja sen toteutumista seurataan, suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein.

Turvallisuus: Asukas huomioidaan kokonaisvaltaisesti, huomioiden psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset osa-alueet. Luodaan
asukkaalle hyvä ja turvallinen hoitoympäristö, tätä tukee oma huone, omat tavarat ja vaatteet. Tutut hoitajat sekä uusi hälytys-
järjestelmä tuo turvallisuuden tunnetta. Asukkaat hoidetaan meillä loppuun asti, mikäli se vain on mahdollista. Teemme aktiivis-
ta yhteistyötä avosairaalan kanssa, jotta turhilta viimehetken siirroilta vältytään. Talossa käy lääkäri viikoittain.

Palveluntuottajan tulee huolehtia asuin- ja hoitoympäristön palo- ja asukas turvallisuudesta sekä ehkäistä tapaturmia, väki-
valtaa kaltoinkohtelua.

Palveluntuottajan on huolehdittava työntekijän riittävästä perehdytyksestä.

Kivuttomuus: Ammattitaitoinen henkilökunta seuraa asukkaan vointia ja lääkityksen vaikuttavuutta sekä konsultoi herkästi
omalääkäreitä. Riihikodilla on oma kipupumppu.

Voimavaralähtöinen työote: Kannustetaan asukasta omatoimisuuteen hänen voimavarojaan tukien, kannustetaan ja iloitaan
yhdessä pienistäkin saavutuksista. Kirjataan asukaslähtöisesti.

Ammatillisuus: ylläpidämme ammattitaitoa työntekijän järjestämin koulutuksin sekä omaehtoisesti.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asi-
akkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikea-
käyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskin-
hallinnan 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, analysoin-
ti, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvon-
nan 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. Riskin-
hallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvon-
tasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, ky-
kyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri
ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteut-
tamiseen ja kehittämiseen.

<p>Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turvallisuukselvitys - Haipro (laatupoikkeamien ilmoitus ja käsittely) - Valmiussuunnitelma - Palo- ja pelastussuunnitelma - Turvallisuukselvitys - Tietosuojaohje - Koulutussuunnitelma - Riskien arviointi - Henkilöstöturvallisuusohje - Hygieniaoehje - Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toimintaohjeet - Ravitsemuksen seuranta - Perehdyttämisen ohjeet - Omavalvontasuunnitelma - Huoli-ilmoitus lomake asiakkaaseen kohdistuvasta kaltoinkohtelusta
<p>Riskien tunnistaminen</p> <p>Työyksikössä toimintaa voivat vaarantaa sisäiset ja ulkoiset, sekä ympäristöstä, erilaisista koneista ja laitteista että henkilöistä aiheutuvat uhkatekijät.</p> <p>Turvallisuukselvitys on laadittu pelastuslakien ohjeiden ja aikataulun mukaan.</p> <p>Työyksikössä on käytössä riskien arviointikaavake, jossa on tunnistettu riskit ja niiden vaatimat toimenpiteet ja suunnitelmat.</p>
<p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?</p> <p>Havainnot ilmoitetaan palveluvastaavalle mahdollisimman pian.</p> <p>Haipro –raportointijärjestelmään kirjataan lääkehoitoon, tiedonkulkuun, kirjaamiseen, aseptiikkaan, tapaturmiin ja väkivaltaan liittyvät läheltä - piti ja haittatapahtumat (laadunpoikkeamat).</p> <p>Manager- järjestelmään ilmoitetaan esim. hiekoituksen tarve, valojen vilkkuminen ym. tekniseen toimeen liittyvä.</p> <p>Huoli-ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta kaltoinkohtelusta.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Työntekijä kirjaa Haipro -järjestelmään läheltä piti - ja haittatilanteet. Tilanteet kirjataan myös aina Lifecareen.</p> <p>Asia saatetaan välittömästi palveluvastaavan tietoon, jotta ilmoitus käsitellään mahdollisimman pian.</p> <p>Raportit kirjauksista käsitellään kuukausipalaverissa, tehdään toimintasuunnitelma mikä arvioidaan kuukauden kuluttua seuraavassa palaverissa, dokumentointi tehdään kuukausipalaveri muistioon.</p> <p>Asukkaalle tapahtunut haittatapahtuma käydään läpi asukkaan kanssa ja asukkaan luvalla myös hänen läheistensä kanssa.</p> <p>Henkilökuntaan kohdistuvat uhka- ja vaaratilanteet ilmoitetaan esihenkilölle uhka- ja vaaratilanteiden ilmoituslomakkeella. Näistä tehdään kooste puolivuositain ja se toimitetaan työsuojelupäällikkö Ojaselle.</p> <p>Huoli ilmoitukset toimitetaan palveluvastaavalle sekä perusturvajohtajalle.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>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. Vaaratilanteita pyritään ehkäisemään koulutusten avulla.</p>
<p>Miten yksikössänne reagoitetaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Tapahtumat käydään läpi henkilöstöpalaverissa sekä kirjataan muistioon, tarvittaessa tehdään toimintaohjeet jotka tiedotetaan henkilökunnalle sähköpostilla.</p> <p>Useat eri ohjeistukset sekä suunnitelmat pidetään ajantasaisena sekä kaikkien saatavilla.</p> <p>Riikodin riskitekijät tunnistetaan riskienarvioinnin avulla.</p> <p>Poikkeamien käsittelyssä mietitään työyhteisönä, miten haittatapahtumat voitaisiin ennaltaehkäistä.</p> <p>Laatupoikkeamia ehkäistään ennakoimalla sekä varmistamalla henkilökunnan osaamista eri koulutuksin.</p>

Perehdytyksen lisääminen.
Muutoksista tiedottaminen
Poikkeamista käydään keskustelua henkilöstöpalaverissa sekä tehdään toimintasuunnitelma uuteen toimintatapaan. Korjaavista toimenpiteistä tehdään dokumentointi palaverimuistioon ja muistio lähetetään tiedoksi kaikille työntekijöille

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.
Omaavalonntasuunnitelma on osana yksikön perehdyttämissuunnitelmaa. Omaavalonntasta vastaavat nimetyt hoitajat: Hanna Kuusisto Päivi Sarsila Solja Kanervo Jaana Saarenvalta
Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Palveluvastaava Sanna Maanpää Puh: 040 8203169
Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omaavalonntasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä silloin kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia.
Vastuhenkilöt päivittävät omaavalonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarvittaessa. Omaavalonntaan liittyvistä asioista keskustellaan kuukausipalaverissa, kehittämispäivänä ja aina tarvittaessa. Omaavalonntasuunnitelman päivityksestä vastaa Sanna Maanpää
Omaavalonntasuunnitelman julkisuus
Ajan tasalla oleva omaavalonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä
Omaavalonntasuunnitelma on nähtävissä Riihikodin pääkäytävän ilmoitustaululla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi
Palvelutarpeen arvioinnista vastaa avopalveluohjaaja , joka tekee moniammatillista yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. (SAP)
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?
Pöytyän ikääntyneiden keskitetystä palvelutarpeen arvioinnista vastaa avopalveluohjaaja, joka tekee tarvittaessa moniammatillista yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. Asiakkaan palvelupäätös asumispalvelupaikasta tehdään palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Jokaisen asiakkaan kohdalla tehdään palveluista aina kirjallinen päätös. Tehostetun palveluasumisen päätökset tehdään Pöytyän SAP-työryhmän (selvitä, arvioi ja palveluohjaa-työryhmä) saaman hakemuksen ja ammattilaisten tekemien palvelutarpeen arviointien pohjalta. Työryhmä selvittää, arvioi ja sijoittaa kaikki vanhuspalveluiden asiakkaat tarkoituksenmukaisimpaan hoito -ja hoivapaikkaan. Palvelusohjausta ja neuvontaa toteutetaan

palveluiden alkaessa ja tilanteen niin vaatiessa. Asiakas ja hänen läheisensä ovat mukana palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Palvelukeskuksessa pidetään hoitoneuvotteluja, joihin kutsutaan mukaan asiakas, läheinen ja tarpeen mukaisesti muita asiakkaan hoitoon liittyviä tahoja. Palveluasumisen aikana palvelutarpeen arviointia ja hoitoneuvottelujen järjestämisestä vastaasiakkaan omahoitaja yhteistyössä muiden palvelukeskuksen ammattikunnan edustajien kanssa. Palveluasumisen aikana arvioinnissa käytetään mittareita.

Mittarit: RAI / Rava, MNA, Frat, MMSE, BRADEN, GDS

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

Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne tarkastellaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä ja voimavaroja. Arvioinnissa käytetään mittareita sekä haastattelua.

Asiakkaan tullessa tehostetun palveluasumiseen niin noin kuukauden kuluttua pidetään "Tuparit" johon kutsutaan asukkaan niin halutessaan hänen läheisensä ja laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma sekä kuunnellen asukkaan omia toiveita ja odotuksia.

Hoitosuunnitelma vahvistetaan allekirjoituksin.

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 elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

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

Asukkaan muuttaessa Riihikotiin hänelle nimetään omahoitaja joka vastaa hoidonsuunnittelusta, toteutuksesta ja omaisyhteistyöstä.

Omahoitaja järjestää "tuparit", jossa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Suunnitelma tehdään kuukauden kuluttua Riihikotiin muutosta.

Tupareihin osallistuu myös sairaanhoitaja.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään puolen välein tai tarvittaessa omahoitajan toimesta.

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

Kuukausipalaverissa käydään läpi uudet sekä päivitettyt hoito- ja palvelusuunnitelmat. Nämä kirjataan ylös palaverimuistioon, josta myös ei-paikalla olijat ne näkevät.

Voimassa olevat palvelu- ja hoitosuunnitelmat ovat asukkaan kurvan välissä nähtävillä hoitohenkilökunnalle.

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?

Asiakkaan itsemääräämisen toteutumisen lähtökohdaksi on asiakkaan oma tahto. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja päätöksentekoon jos on siihen kykenevä, toiveet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Arjen-toiminnoissa pyritään toteuttamaan asiakkaan toiveet ja yksilöllisyys.

Riihikodilla asukkaalla on oma huone wc- ja pesutiloineen, huone on asukkaan koti, jonne mennään aina koputtaen. Asukas saa kalustaa huoneensa mieluisekseen sekä käyttää omia vaatteitaan. Asukas saa halutessaan nukkua pidempään taikka syödä myöhemmin, pitää ns. oman vuorokusirytinsä.

Riihikodilla vierailuajat ovat joustavat ja omainen voi yöpyä yksikössä niin halutessaan.

Asukasta kannustetaan osallistumaan talossa järjestettäviin tapahtumiin.

Hyväksytään eri kulttuurit ja toimintatavat, yksilöllisyyttä korostaen.

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.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoittamiskäytännöt estävät asukkaan itsemääräämisoikeutta, jolloin ne ovat aina viimeinen keino ja niihin mennään vain mikäli sillä pystytään turvaamaan asiakkaan oma turvallisuus sekä tilanteesta riippuen muiden yksikössä asuvien vanhusten turvallisuus.

Mikäli rajoitteita asetetaan niistä pitää olla aina lääkärin lupa ja ne kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, rajoituksista keskustellaan asukkaan sekä hänen omaisensa kanssa. Rajoitukset ovat vain väliaikaisia ja jossain tilanteessa välttämätön toimenpide ja sen jatkuvuutta tulee arvioida huolellisesti.

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 järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Asiallinen kohtelu varmistetaan noudattamalla Riihikodin arvoja- ja toimintaperiaatteita. Kaikki epäasiallinen ja loukkaava kohtelu on kielletty.

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä ilmoitetaan palveluvastaavalle, joka keskustelee osapuolien kanssa ja tekee tarvittaessa henkilöstöhallinnollisia toimenpiteitä. Käytössä on huoli-ilmoituslomake joka täytetään, mikäli havaitsee asiakkaan kaltoinkohtelua, lomake toimitetaan palveluvastaavan lisäksi perusturvajohtajalle, jonka jälkeen ryhdytään asian vaatiin toimenpiteisiin.

Mikäli toinen asukas aiheuttaa vaaraa toiselle henkilölle, pyritään tilanteita ennaltaehkäisemään sekä huolehtimaan muiden asukkaiden turvallisuudesta. Jokisella työntekijällä on velvollisuus asukasturvallisuudesta raportoida ja kirjaamalla mahdolliset riskit.

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

Epäasiallinen kohtelu taikka haittatapahtuma käsitellään ja keskustellaan asianosaisten henkilöiden kanssa. Keskustelu dokumentoidaan ja tehdään tarvittaessa toimintasuunnitelma.

Tarvittaessa keskusteluun pyydetään perusturvajohtaja.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

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

Palautetta voi antaa kaikille työntekijöille, joko suullisena taikka kirjallisena.

Riihikodissa on palautelaatikko, johon asukkaat ja omaiset voivat jättää palautetta. Palautetta varten on oma kaavake, jonka asukas/omains voi täyttää ja palauttaa henkilökunnalle.

Suulliset sekä kirjalliset asukaspalautteet käydään läpi kuukausipalaverissa.

Kunnan laajempi asiakas- ja omaiskysely toteutetaan joka vuosi.

<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Suulliset ja kirjalliset palautteet käsitellään myös yksikönpalaverissa ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Palautteita käytetään oman yksikön toiminnan kehittämiseen.</p>
<p>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</p> <p>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 vastuhenkilölle 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 Palveluvastaava Sanna Maanpää Koskitie 4 21870 Riihikoski</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Merikratos sosiaalipalvelut Oy Maija-Kaisa Sointula p. 050 3415244 (ti-to klo 10-13)</p>
<p>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.</p>
<p>c) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Mahdollisimman nopeasti, viimeistään kuukauden sisällä.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteet kokonaisvaltaisesti huomioiden asukkaan tarpeet ja toimintakyky. Asukas saa osallistua itse palvelusuunnitelman laadintaan jolloin tavoitteet luodaan yksilöllisesti juuri asukkaan henkilökohtaisia voimavaroja vahvistamaan. Tavoitteet laaditaan pienin osa-aluein, jotta asukas saa onnistumisen kokemuksia. Henkilökunta toimii voimavaralähtöisesti sekä asukasta kannustaen. Asukas saa halutessaan osallistua kaikkeen talon toimintaan.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein sekä tarvittaessa. Mahdolliset muutokset kirjataan</p>

asukkaan tietoihin.

4.3.2 Ravitsemus

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

Riihikodille tulee ruoka Pöytyän kunnan jakelukeittiöltä. Ateriat on valmistettu vanhusten ravitsemussuositusten mukaisesti. Asukkaiden erityisruokavaliot sekä ruuan koostumukset on huomioitu yksilöllisesti. Asukkaat saavat syödä joko omalla osastolla tai yhteisessä isossa ruokasalissa. henkilökunta avustaa tarvittaessa esim. syöttämisessä.

Tarvittaessa asukkaalle tilataan lisäravinteita, jotka asukkaat maksavat itse.

Aamupala alk. klo 8

Lounas. alk. klo 11:00

päiväkahvi klo 14:00- 15:00

Päivällinen klo 17:00

Iltapala alk. klo 19:00

Asukkaalla on mahdollisuus yöpalaan.

Yöpaaston ei saa olla yli 11 tuntia.

Ravitsemusta seurataan , säännölliset punnitukset ja MNA puolen vuoden välein.

Ravitsemusvastuu henkilö on : Solja Kanervo, joka on tarvittaessa yhtydessä keittiöön ravitsemusasioissa.

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?

Riihikodilla noudatetaan sairaanhoitopiirin hygieniaohteita. Riihikodilla on nimetty hygieniavastuuhenkilö Päivi Sarsila joka tarvittaessa kouluttaa henkilökuntaa.

Asukkaan päivittäisessä perushoidossa käytetään tavanomaisia varotoimia kuten lähityöskentelyssä hanskoja sekä essua. Infektioseuranta osastoittain.

Riihikodilla asukkaat pääsevät avustettuna pesulle vähintään kerran viikossa. Asukkaille on määritelty yksilöllisesti inkontinenssi suojat. Omatoimisilla asukkailla on mahdollisuus käydä suihkussa, vaikka joka päivä jos niin haluavat.

Epidemiatilanteissa, noudatetaan viranomaisten ohjeita. Riihikodin ulko-oviin laitetaan epidemiasta kertova lappu, jossa kerrotaan epidemian tuomista rajoituksista.

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

Yksikössä käy tarvittaessa TYKS:n hygieniahoitaja.

4.3.4 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.

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

Asukkaiden kiireettömästä sairaanhoidosta sekä hammashoidosta vastaa Pöytyän terveyskeskus. Pöytyän terveyskeskus on avoinna 8:00-16, sen jälkeen yhteys kiireellisissä sairaanhoidollisissa tilanteissa yhteispäivystykseen. Akuuteissa tilanteissa aina soitto 112 .

Omalääkäri käy talossa kerran viikossa.

Exitus-ohjeet.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden pitkäaikaissairauksista, niiden hoidosta sekä seurannasta huolehditaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön sairaanhoitaja vastaa, että seuranta toteutuu ja on tarkoituksenmukainen.
Henkilökunta seuraa asukkaiden vointia säännöllisesti mm. erilaisen mittauksin, kuten RR ja VS, painot.
Vuosikontrollit 1x vuosi
Lääkelistojen tarkistus 2x vuosi tarv. useammin.
Asukkaiden terveyden tilan seuranta päivittäin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Riihikodin asukkaiden kokonaishoidosta vastaa yksikön lääkäri. Päivittäisestä hoito- ja sairaanhoidosta vastaavat lähihoitajat ja sairaanhoitaja.
Sairaanhoitaja vastaa kokonaisvaltaisesti hoidon suunnittelusta sekä toteutuksesta .

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 vastuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Riihikodin lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Lääkehoito toteutetaan suunnitelman mukaisesti ja sen seurannasta toteutumisesta vastaa sairaanhoitaja sekä vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu vastuut ja velvollisuudet lääkehoidon toteutuksessa.
Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuoden välein tai tarvittaessa
Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seuraa sairaanhoitaja Hanna Kuusisto ja palveluvastaava Sanna Maanpää

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yksikön lääkäri vastaa asukkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta. Palveluvastaava vastaa yksikön lääkehoidon toteutumisen edellytyksistä ja toteutumisesta lääkehoitosuunnitelman mukaisin velvoittein. Yksikön sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta. Lähihoitajat osallistuvat lääkehoidon toteutukseen omien lupiensä mukaisesti.

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 palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Riihikoti tekee yhteistyötä Pöytyän terveyskeskuksen kanssa melkein päivittäin. Käytämme palveluja kuten lääkärin vastaanotto, laboratorio, fysioterapia, hammashuolto ja tarvittaessa osastohoito.
Kuntayhtymän lääkäri kiertää yksikössä kerran viikossa ja on päivittäin tavoitettavissa.
Avosairaala toteuttaa vaativaa lääkehoitoa.
Päivystystilanteissa yhteys Las/Tyks (yhteispäivystyksen kautta)
Hoitajan lähete-tehty yhtistyössä Las.in kanssa koska potilastieto järjestelmät erit.

Hoitajan lähete, kirjaukset LifeCareen, puhelin konsultaatiot.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Liinavaatteiden puhtautta/laatua seurataan, sekä tarvittaessa tehdään reklamaatio, mikäli laadussa poikkeamaa.

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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain 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?

Riihikodilla on palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuus selvitys tehty.
Riihikodilla on sprinkleri-järjestelmä
Jokisessa asukas vuoteessa on palolakana.
Asukashuoneissa ei saa säilyttää tulenteko välineitä eikä polttaa kynttilää eikä tupakkaa.
Talonmies huolehtii palohälytysjärjestelmän käyttökunnosta sekä tekee kuukausittaiset koesoitot. Talonmies pitää vuosittain turvakävelyn, jossa käydään läpi alkusammutusvälineistö
Käytössä olevat laitteet ja tarvikkeet pidetään toimintakunnossa. Kuntoa ja toimivuutta seurataan, puutteista ja epäkohdista raportoidaan talonmiehelle tai esihenkilölle.
Henkilökunta kuittaa avaimet omalla nimellään ja käyttöoikeudet on määritelty.
Asukkailla on hälytysrannekkeet, joiden avulla voidaan toteuttaa kulun seurantaa.
Palo- ja pelastusviranomaiset järjestävät mm. sammutuskoulutusta ja poistumisharjoituksia. Tarkastukset vuosittain.
Ulko ovet ovat lukossa iltaisin ja öisin.
Pandemia tilanteissa seurataan viranomaisten ohjeita.
Yksikön palo- ja turvallisuus vastaava on Anne Mäkelä

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilaki ja päivähoitilaki 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.

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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Palveluvastaava
1 sairaanhoitajaa
20 lähihoitajaa
2 varahenkilöä
Asukaspaikkoja 29+2
Aamuvuorossa työskentelee 5-6 hoitajaa, iltaisin 5-6 hoitajaa sekä öisin 2 hoitajaa

d) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Jokaisen vuoroon pyritään saamaan tarvittava määrä henkilökuntaa, jotta työ voidaan toteuttaa asukas turvallisuutta vaarantamatta. Riihikodilla on kaksi varahenkilöä joita käytetään ensisijaisesti mikäli sijaistarvetta. Pöytyän kunnalla on myös sijaispooli mistä voi saada hoitajan lyhyeen tarpeeseen. Mikäli edelleen tarve, niin lyhytaikaiset sijaiset otetaan Sarastia palvelun kautta.

Käytämme pääasiassa koulutettuja sijaisia tai alan opiskelijoita. Kouluttamaton voi sijaistaa, mutta hänelle tulee katsoa kokenut työpari.

b) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Täyttämällä avoimet vakanssit
. Kiertävät sijaisboolin hoitajat.
Sarastia- rekryn käyttö.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakituiset työpaikat laitetaan pääsääntöisesti julkiseen hakuun. Hakuilmoitus julkaistaan Kuntarekry palvelussa. Kaikkien koulutettujen työntekijöiden kelpoisuus tarkistetaan JulkiTerhikistä/Suosikista. Sarastian kautta haetaan lyhytaikaiset sijaiset alle 3kk.

b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

-

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuurin ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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.

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.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Jokinen työntekijä perehdytetään työhönsä. Riihikodissa on perehdytysohjelma ja perehdytyksen tarkistuslomake. Perehdytys arvioidaan kyselylomakkeella n. 1kk työntekijän tai opiskelijan saapumisesta. Kaikki työntekijät ovat vastuussa perehdyttämisestä, vaikkakin perehdyttäjät on nimetty.

Pöytyän kunta järjestää uusille työntekijöille erillisen perehdytys infon.

Lääkehuollosta on oma perehdytysohjelmansa.

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)

- b) Jokinen työntekijä on velvollinen ja voi tehdä ilmoituksen epäkohdista esihenkilölle tai perusturvajohtajalle. Epäkohtailmoitukset käsitellään asianomaisten kanssa, tehdään toimintasuunnitelma sekä dokumentoidaan. Ilmoituksen voi tehdä suullisesti tai kirjallisesti,

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Riihikodissa on henkilöstön koulutussuunnitelma, mikä perustuu kehityskeskusteluissa tulleisiin tarpeisiin. Henkilökunta voi myös ehdottaa koulutuksia koulutussuunnitelman ulkopuolelta. Omat kunnan sisäiset koulutukset kuten Ea ja Love-testaukset. Palveluvastaava seuraa koulutusten toteutumista vuositasona.

4.4.2 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Riihikoti jakautuu neljään eri yksikköön. Toivola, Onnela ja Riihitupa. Kurjenkellon toiminta on tällä hetkellä suunnitelu vaiheessa, ajatuksena aloittaa yhteisöllistä asumista. Tässä osastossa on yksi Kriisihuone hätäsijoituksia varten. Talon joka yksikössä asukkailla on omat huoneet wc- ja pesutiloineen. Toivolassa, Onnelassa sekä Riihituvalla yksiköissä on tupakeittiöt, joissa asukkaat oleskelevat paljon, tila luo yhteisöllisyyttä sekä tukee sosiaalisia voimavaroja. Yhteisissä tiloissa voidaan toteuttaa monenlaista toimintaa ruokailusta lehdenlukuun sekä eri aiheisia ryhmätoimintoja. Yhteiset tilat on suunniteltu esteettömiksi, jolloin apuvälineillä liikkuminen onnistuu ongelmitta. Kurjenkellossa ei ole yhteistilaa yksikön sisällä, sieltä asiakkaat käyttävät päivätoiminnantilaa yhteisiin toimintahetkiin.

Riihikodilla on kolme saunaa Toivolassa, päivätoiminnantiloissa sekä Riihituvalla. asukkaan on mahdollista päästä saunaan pesuhetken yhteydessä niin halutessaan. Talon ruokasalissa järjestetään isommat tilaisuudet, esim. ulkopuolisten esiintyjien tilaisuudet sekä hartaudet. niin sanotussa hallintokäytävältä löytyy palveluvastaavanhuone sekä lääkekeskus. Aku-tiimin henkilökunnan huone on samalla käytävällä.

Talon huuhtelu huone löytyy Onnelasta.

Aidatut piha-alueet ovat Riihituvalla sekä Onnelassa.

Siivouskomerot

Pukuhuoneet

Varastot

Jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone, noin 25 neliötä, sisältäen vessan ja suihkun. Huoneet ovat lukittavia, asukkaalla ja henkilökunnalla on avain huoneeseen. Asukas saa kalustaa huoneen haluamallaan tavalla, omilla tavaroillaan ja huonekaluillaan.

Asukas maksaa vuokraa huoneestaan, sitä ei käytetä muuhun tarkoitukseen hänen poissa ollessaan.

Omaisella on mahdollisuus niin halutessaan yöpyä ja vierailla asukkaan luona milloin vain.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Talossa on omasiistijä, joka huolehtii talon yleistentilojen siisteydestä, toinen siistijä siivoaa asukashuoneet keskiviikkoisin ja torstaisin.

Liinavaatepyykki lähetetään pesulaan. Hoitajat pesevät asukaspyykin sekä kotihoidon asiakkaiden pyykit.

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?

Asukkailla hälytysrannekkeet ja rannekkeiden toimivuus tarkistetaan päivittäin. Solutions-firma ilmoittaa pattereiden vähydestä ja lähettää uuden rannekkeen. Vuorossa olevilla hoitajilla on käytössään puhelimet, joihin hälytykset tulevat. Hälytykset kuitataan näistä puhelimista. Puhelimesta saa myös puheyhteyden huoneisiin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Sairaanhoitaja Hanna Kuusisto 040 6723058
Sanna Maanpää 0408203169
Anne Mäkelä 0105048330 (Riihikoti)

4.4.4 Terveysthuollon 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). Terveysthuollon 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, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveysthuollon 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?

Asukkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tarvittavat apuvälineet saadaan apuvälinelainaamosta. Omahoitaja huolehtii näiden apuvälineiden käyttökunnosta, siisteydestä sekä lainajasta. Talon sähkösängyt sekä muut sähköiset apuvälineet huolletaan/tarkistetaan kerran vuodessa. terveydenhuollonlaitteista pidetään laiteräkisteriä ja niiden käyttö kuntoa seurataan

Laitevastaavat on nimetty.

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

Valviran ohjeistus sekä Käyttäjän vaaratilanne ilmoituslomake.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Hanna Heikkilä
Leena Jalonen

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 paleluntuottaja 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 salaspäädystä ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiiin asiakirjoihin.

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

b)

Kirjaamisesta on laadittu ohjeet.

Perehdytys Lifecare-järjestelmään on perehdyttäjän vastuulla.

Jokaisesta asukkaasta kirjataan rakeenteellisesti päivittäin sähköiseen Lifecare –potilastietojärjestelmään.

Työntekijä saa omat henkilökohtaiset tunnukset, tunnusten saaminen edellyttää, että tietosuojakoulutus pitää olla suoritettuna.

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

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

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

Rekisteriseloste on nähtävillä Riihikodin ilmoitustaululla

e) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

f)

Pirkko Multanen p. 040 672 2930

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Riihikodin toimintakulttuuria kehitetään sallivammaksi sekä asiakaslähtoisemmäksi. (koulutus)
Arvot ja toimintaperiaatteita kerrataan ja otetaan mukaan käytännötyöhön. Arvokeskustelut.
Asukkaiden arjen aktivoiminen osaksi hoitotyötä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

15.11 2021 Sanna Maanpää palveluvastaava

Eveliina Kiiski perusturvajohtaja

Allekirjoitus

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen

laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.