

8.2.2021

## ERITYISRYHMIEN TYÖ- JA PÄIVÄTOIMINTA RYTMIN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### Sisällys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2 RISKINHALLINTA .....	7
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	10
4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	11
4.1 Palvelutarpeen arviointi .....	11
4.2. Asiakkaan kohtelu .....	12
4.3 Asiakkaan osallisuus .....	14
4.4 Asiakkaan oikeusturva .....	15
5 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	17
5.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	17
5.2 Ravitsemus.....	17
5.3 Hygieniäkäytännöt.....	18
5.4 Terveyden- ja sairaanhoito.....	18
5.5 Lääkehoito.....	19
6 ASIAKASTURVALLISUUS .....	20
6.1 Henkilöstö .....	20
6.2 Toimitilat.....	23
6.3 Teknologiset ratkaisut .....	23
6.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	24
7 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	25
8 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	27
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	27
10 LÄHTEET .....	28

8.2.2021

8.2.2021

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palveluntuottaja  Nimi: Heinolan kaupunki  Palveluntuottajan Y-tunnus: 1068892-9  Kunnan nimi: Heinola  Sote -alueen nimi: Päijät-Häme
Toimintayksikön nimi: Erityisryhmien työ- ja päivätoiminta Rytm
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Heinolan kaupunki Rauhankatu 3, 18100 Heinolan kaupunki p. 03 849 30 www.heinola.fi
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Erityistä tukea tarvitsevien aikuisten työ- ja päivätoiminta
Toimintayksikön katuosoite Kiipijäntie 2
Postinumero 18100 Postitoimipaikka Heinola
Toimintayksikön vastaava esimies Miia Johansson, palveluesimies Puhelin 044 735 0028
Sähköposti miia.johansson@heinola.fi

8.2.2021

<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) -
Palvelu, johon lupa on myönnetty -
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta - Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta -
<b>Tukipalveluina ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>
Siivoushuolto, Heinolan kaupunki Ruokahuolto, Heinolan kaupunki Kiinteistöhuolto, Heinolan kaupunki Vartiointi, Securitas Oy Puhelinliittymät, internetliittymät Taksipalvelu, Salpausselän liikenne

## Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lasten-suojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Erityisryhmien työ- ja päivätoiminta Rytmii järjestää työ- ja päivätoimintaa erityistä tukea tarvitseville aikuisille. Palvelua järjestetään kehitysvammalain, vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain mukaisella päätöksellä. Päätöksen palvelusta tekee vammaispalveluiden sosiaaliohjaaja tai palveluohjaaja.

Työtoiminnan sekä työvalmennuksen tarkoituksena on edistää asiakkaiden osallisuutta, sosiaalista vuorovaikutusta, itsenäisessä elämässä suoriutumista sekä mahdollisuuksia työllistyä. Työtoiminnan sisältönä on esimerkiksi työtehtäviä Rytmii:ssä, ryhmätyöharjoittelua, alihankintatöitä, työtehtäviä työpaikoilla ja ryhmätoimintaa kuten liikuntaa, ulkoilua ja retkeilyä, keskustelua ja musiikkia. Palvelukokonaisuus järjestetään joustavasti asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Työvalmennus koostuu tuetusta työtoiminnasta sekä tuetusta työstä. Tuetun työtoiminnan tavoite on olla määräaikainen työharjoittelujakso, joka johtaa oman alan löytymiseen ja parhaassa mahdollisessa tapauksessa työllistymiseen eli tuettuun

8.2.2021

työhön. Tuettu työ on ohjaajan/työvalmentajan tuella toteutettavaa työnhakua ja työllistymistä avoimille työmarkkinoille.

Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea itsenäisessä elämässä suoriutumista sekä edistää osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Päivätoiminta on tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään vahvistamaan niitä taitoja, joita vammaiset henkilöt tarvitsevat selviytyäkseen mahdollisimman omatoimisesti arkielämän toiminnoista.

Päivätoiminnan tarkoituksena on lisätä vammaisten kontakteja asunnon ulkopuolella, sekä parantaa elämänlaatua ja ennaltaehkäistä psyykkisiä vaikeuksia. Päivätoiminta sisältää esimerkiksi retkeilyä, luovaa toimintaa, liikuntaa, musiikkia, ruoanlaittoa/leivontaa, pelejä, keskustelua, sekä sosiaalisten taitojen harjaannuttamista.

Asiakkaiden tarpeita vastaavan toiminnan varmistamiseksi asiakas otetaan mukaan päivittäisen toiminnan suunnitteluun ja arviointiin sekä työ- että päivätoiminnassa.

### **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?

Toimintayksikön arvot pohjautuvat Heinolan kaupungin arvoihin, joita ovat innovatiivisuus, yhteisöllisyys, välittäminen, rohkeus ja tuloksellisuus.

Innovatiivisuus tarkoittaa sitä, että

- 1) kehitämme toimintaa vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla asiakkaidemme tarpeita ja toiveita,
- 2) olemme uteliaita, etsimme uusia mahdollisuuksia, vaihtoehtoja ja ratkaisuja toimintaympäristön kehittämiseen,
- 3) ennakoimme toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia ja
- 4) olemme oma-aloitteisia, kannustamme toisiamme, kehitämme itseämme jatkuvasti ja olemme avoimia muutoksille.

Yhteisöllisyys tarkoittaa sitä, että

- 1) olemme hyvä kumppani asiakkaille, yrityksille ja yhteisöille.  
Yhteisöllisyys on osallisuutta, luottamuksen ja yhteishengen luomista sekä sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin,
- 2) etsimme yhdessä ratkaisuja vuoropuhelua käyden ja kannustamme.



8.2.2021

Välittäminen tarkoittaa sitä, että

- 1) kuuntelemme ja arvostamme toisiamme. Olemme tunnettuja reilusta meiningistä,
- 2) kannamme vastuuta omasta ja läheistemme hyvinvoinnista ja
- 3) huolehdimme kestävästä työ- ja elämäntavoista. Toimimme siten, että tulevilla sukupolvilla on mahdollisuus tehdä valintoja.

Rohkeus tarkoittaa sitä, että

- 1) Olemme rohkeasti asiakkaidemme puolella
- 2) suhtaudumme rohkeasti ja luovasti tulevaisuuteen. Uskallamme muuttaa rakenteita ja suhtaudumme riskinottoon myönteisesti ja hyväksymme epäonnistumisen.
- 3) Rohkeus on asennetta ja uskallusta nousta tulevaisuuden suunnannäyttäjäksi. Hyödynnämme tietoa, taitoa ja kokemusta ja
- 4) pidämme yllä kokeilemisen kulttuuria, jossa toimimme ennakkoluulottomasti ja haastamme totutut tavat.

Tuloksellisuus tarkoittaa sitä, että

- 1) rakennamme yhteisen näkemyksen kunnianhimoisista tavoitteistamme,
- 2) toimimme tavoitteellisesti ja tehokkaasti,
- 3) johtamistapamme tukee asiantuntevaa ja aloitteellista työskentelyä ja
- 4) erinomainen tulos on meidän kaikkien yhteinen saavutus. Osaamme palkita silloin, kun tavoitteet saavutetaan.

Toiminta perustuu näiden arvojen mukaiseen työhön, asiakaslähtöiseen toimintatapaan, asiakkaan osallisuuteen, moniasiantuntijuuteen, toimivaan vuoropuheluun ja yhteistyöhön omaisten, läheisten, eri toimijoiden ja verkostojen kanssa.

Rytmin toimintaperiaatteena on asiakaslähtöisyys, asiakkaiden kunnioittaminen ja erilaisuuden hyväksyminen. Kohtaamme asiakkaamme empaattisesti, olemme tasapuolisia ja oikeudenmukaisia.

8.2.2021

## 2 RISKINHALLINTA

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 osaluueille. **Viimeisin Rytmän riskikartoitus on tehty 17.2.2020.**

### 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 luomisessa 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Ohjeet ja dokumentit:

- Riskienarviointit päivitetään kahden vuoden välein tai aina tarvittaessa. **Arviointit päivitetty 25.9.2020.** Arvioinnissa käytetään STM:n Riskien arviointi työpaikalla- työkirjan lomakkeita: hallintajärjestelmät ja toimintatavat, fyysikaaliset vaaratekijät, kemialliset ja biologiset vaaratekijät, fyysinen kuormittuminen, psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturman vaarat
- Epäasiallisen kohtelun ja häirinnän käsittelyn - toimintaohje
- Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta (lomake ja ohjeet)
- Erityisryhmien työ- ja päivätoiminta Rytmän pelastussuunnitelma, suunnitelma päivitetään tarvittaessa ja palotarkastus tehdään palolaitoksen toimesta 5 vuoden välein.
- Lääkehoitosuunnitelma (tekeillä)
- Sosiaali- ja terveystoimen valmiussuunnitelma

8.2.2021

Lisäksi riskienhallinnassa käytetään:

- työpaikkakäynnit säännöllisesti, viimeisin 25.9.2020
- vartijapalvelut
- säännölliset alkusammutuskoulutukset koko henkilöstölle

### Riskien tunnistaminen

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

- Henkilökunta käy ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksissa.
- Osa henkilökunnasta on käynyt Avec-koulutuksen.
- Uhkaavia tilanteita varten henkilökunnalla on käytössä toimintaohjeet ja turvapainikkeet, joita painamalla Securitaksen vartija saapuu paikalle rauhoittamaan tilannetta.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

- Ilmoitus esimiehelle
- Haipro-järjestelmä

### Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa 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?**

- Kaikki potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja tietoturvallisuuteen liittyvät poikkeamat kirjataan Haipro-tietojärjestelmään. Yksikön esimies käsittelee ilmoituksen. Ilmoitus tehdään viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta tapahtuman yksityiskohdat ovat vielä muistissa. Jokainen työntekijä on vastuussa ilmoituksen asianmukaisesta laatisesta.
- Haipro-ilmoitukset arkistoidaan tietokantaan ja ne käsitellään yksikköpalaverissa esimiehen ja työntekijöiden kesken. Tarvittaessa tehdään toimintasuunnitelma epäkohdan poistamiseksi. Suunnitelman tekoon voi tarvittaessa osallistua työterveyshuollon ja työsuojelun edustaja.

### 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.



8.2.2021

**Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti - tilanteisiin ja haittatapahtumiin?**

Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki mahdollinen tapahtuneen korjaamiseksi on huomioitu ja toimenpiteet toteutettu sekä mahdollinen uusitoimintatapa vakiintuu käytäntöön.

8.2.2021

**3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN****Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

**Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?**

Miia Johansson, palveluesimies  
Rytmin henkilöstö  
Kirsi Virtanen, palvelupäällikkö  
Katri Ignatius, asiantuntija

**Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:**

Palveluesimies Miia Johansson [miia.johansson@heinola.fi](mailto:miia.johansson@heinola.fi) 044 735 0028

**Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

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

**Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa toiminnan muuttuessa.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

**Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä kaupungin www-sivuilla, Rytmin ilmoitustaululla ja henkilöstölle Teams-työtilassa.

8.2.2021

## 4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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

#### Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaat ohjautuvat yksikköömme Heinolan kaupungin Vammaispalveluiden sosiaaliohjaajien sekä palveluohjaajan kautta. Vammaispalveluissa laaditaan asiakkaalle palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja asiakkaan halutessa hänen lähäisensä kanssa, tarvittaessa asumispalveluiden ja Rytmien edustus on mukana laadinnassa.

Rytmissä asiakkaalle tehdään yhdessä asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelma. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tavoitteet toiminnan suhteen.

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

Tulotilanteessa asiakas ja tarvittaessa/ asiakkaan luvalla myös hänen läheisensä tulevat Ryttiin tutustumiskäynnille. Tutustumiskäynnin aikana kartoitetaan asiakkaan tuentarvetta ja tavoitteita sekä mielenkiinnonkohteita.

Säännöllisissä keskusteluissa asiakkaan kanssa, sekä havainnoimalla asiakasta arvioidaan tavoitteiden toteutumista.

Läheisiä kannustetaan olemaan matalalla kynnyksellä yhteydessä Rytmien työntekijöihin.

#### 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 sovittavia asioita.

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

Yksikössä tehdään asiakkaalle toteuttamissuunnitelma.

8.2.2021

Toteuttamissuunnitelman tarkoituksena on auttaa asiakasta saavuttamaan työ- ja päivätoiminnalle asetetut tavoitteet. Toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelusuunnitelmaa ja jonka avulla ohjaajat pystyvät tukemaan ja ohjaamaan asiakasta tavoitteellisesti.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee toteutussuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmat ja tavoitteet käydään läpi yksikköpalaverissa vuosikellon mukaisesti.

Toteuttamissuunnitelma on luettavissa SosiaaliEfficassa ja päivittäisessä/viikoittaisessa kirjaamisessa peilataan asiakkaan tavoitteita.

### **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?

Työyksikössä ei laadita hoito- ja kasvatussuunnitelmia.

## **4.2. 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?

Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen rajoituksensa huomioiden. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan sisältöön kertomalla toiveitaan ja osallistumalla suunnitteluun. Asiakkaiden toiveita pyritään toteuttamaan niin pitkälle kuin se ei ole ristiriidassa hänen oman etunsa tai oman tai muiden turvallisuuden kanssa.

8.2.2021

**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.

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?

Rajoitustoimenpiteitä käytetään vain asiakkaan terveyden, turvallisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömissä tilanteissa. Rajoitustoimenpiteen tulee olla perusteltu, tarkoituksenmukainen ja oikeasuhtainen.

Toteutetut rajoitustoimenpiteet kirjataan aina asianmukaisesti SosiaaliEfficiaan. Tehdyistä rajoitustoimenpiteistä laaditaan kuukausittain ”yhteenvedo rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä”- dokumentti, joka toimitetaan asiakkaan edunvalvojalle hänen niin halutessaan.

Toistuvista rajoitustoimenpiteistä asiakkaalle tehdään rajoitustoimenpidepäätös moniammatillisessa työryhmässä.

Rajoitustoimenpidepäätökset on tarkistettu ja päivitetty moniammatillisessa työryhmässä 14.9.2020. Työryhmässä oli mukana lääkäri, psykologi, johtava sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, asumispalveluiden palveluesimies ja ohjaaja sekä työ- ja päivätoiminnan palveluesimies.

Moniammatillinen työryhmä kutsutaan tarvittaessa kokoon rajoitustoimenpiteiden päivittämistä varten.

Voimassa olevista rajoitustoimenpiteistä löytyy taulukko Teams-työtilasta.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiinomainen käytännöt, 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.

8.2.2021

**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.

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

Asiakaskohtaamisissa pyritään aina aitoon kohtaamiseen ja vastavuoroiseen keskusteluun. Kohtaamisissa pyritään vahvistamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja nostetaan esiin asiakkaan omia voimavaroja.

Kaikessa työskentelyssä noudatetaan Sosiaalialan ammattihenkilön ammattieettisiä ohjeita: <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Mikäli työntekijä havaitsee epäasiallista kohtelua, hän täyttää ”ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta” - kaavakkeen ja toimittaa sen esimiehelle.

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

Ensisijaisesti tilanne käsitellään keskustelemalla asiakkaan kanssa. Tarvittaessa esimies käy tilanteen läpi työntekijän/työyhteisön kanssa. Asiakkaan epäasiallisen kohtelun johdosta työntekijälle voidaan antaa kirjallinen huomautus tai varoitus.

Asiakas voi tehdä tilanteesta myös muistutuksen kunnan sosiaalitoimelle, ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen tai tehdä kantelun oikeusasiamiehelle. Myös sosiaalihuollon henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus asiakkaan palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta.

**4.3 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, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä ohjaus voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

8.2.2021

**Palautteen kerääminen**

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

Asiakkaat osallistuvat toiminnan sisällön suunnitteluun. Asiakkaiden mielenkiinnonkohteita kartoitetaan aktiivisesti, ja ne huomioidaan viikko-ohjelmien laatimisessa, sekä toiminnan kehittämisessä.

Omaisiiin ollaan yhteydessä ja heitä kannustetaan olemaan yhteydessä Rytmiin matalalla kynnyksellä.

Omaisille järjestetään tapahtumia, joissa heidän on mahdollista tutustua toimintaan ja keskustella henkilökunnan kanssa.

Asiakaspalautetta voidaan kerätä myös asiakaspalautekyselyn avulla.

**4.4 Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai 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.

**a) Muistutuksen vastaanottaja**

Eija Leino, sosiaalipalvelujohtaja  
PL 63, 18101 Heinola  
Käyntiosoite: Rauhankatu 3, 18100 Heinola

**b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Heinolassa sosiaaliasiamiehenä toimii Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymään kuuluva:  
Sosiaaliasiamies Tarja Laukkanen, puh. 044 729 7989

Asiakasvastaanotto ke klo 9-11 Lahden palvelutorilla Kauppakeskus Trion 2.kerroksessa  
Osoite: Aleksanterinkatu 18, 15100 Lahti  
sosiaaliasiamies@phhyky.fi  
Salatun sähköpostin lähettäminen:  
<https://www.turvaposti.fi/viesti/sosiaaliasiamies.phhyky>

Sosiaaliasiamiestyö perustuu Lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, jonka mukaan jokaisen kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies. Useammalla kunnalla voi olla yhteinen sosiaali-asiamies. Sosiaaliasiamiespalvelun piiriin kuuluu kunnallisten palveluntuottajien lisäksi myös yksityiset sosiaalihuollon yksiköt. Sosiaaliasiamiespalvelu on kuntalaiselle maksuton.



8.2.2021

Sosiaaliamiehen tehtävänä on

- neuvoa asiakkaista asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa muistutuksen teossa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä, ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja ei käsittele valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita.

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

Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään aina ensin läpi kyseisen työntekijän kanssa. Tarvittaessa asia käsitellään työyksikön yksikköpalaverissa. Palveluesimies käsittelee asiat myös oman esimiehensä kanssa.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään ilman aiheetonta viivytystä.



8.2.2021

**5 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA****5.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asiakasta tuetaan ja ohjataan yksilöllisesti toteutussuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Yksilöllisellä tuella ja ohjauksella voidaan edistää ja ylläpitää asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta. Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen ja valintojen tekoon.

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

Toteutussuunnitelmat päivitetään puolenvuoden välein. Asiakkaan toteutuneesta toiminnasta kirjataan viikoittain SosiaaliEfficiaan.

**5.2 Ravitseminen**

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

Yksikkö ei ole vastuussa asiakkaan ravitsemuksesta. Rytmissä on vapaaehtoinen mahdollisuus aamupalan ja lounaan sekä välipalan ostoon. Ruoka valmistetaan Kirkonkylänkoulussa ravintosuosituksen mukaisesti.

Asiakkaita ohjataan terveelliseen ruokailuun ja lautasmallin noudattamiseen sekä säännölliseen ruokailurytmiin.

8.2.2021

### 5.3 Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia- ja 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 hygienia- ja laadullista tilaa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Yksikössä käy Heinolan kaupungin siivouspalvelu 2 kertaa viikossa, lisäksi siivousta toteutetaan päivittäin työtoimintana siivouspalveluista saatujen ohjeiden mukaan.

Yksikössä noudatetaan THL:n käsi- ja yskimishygienia ohjeistuksia. Asiakkaita muistutetaan ja ohjataan ohjeistuksien noudattamisessa.

### 5.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suuren 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?

Yksikkö ei ole vastuussa terveyden- ja sairaanhoidosta.

Asiak ohjataan ja neuvotaan tarvittaessa terveydenhuollon palvelujen piiriin.

Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa tai äkillisessä kuoleman tapauksessa soimitaan 112 ja toimitaan puhelimesta saatujen ohjeiden mukaan.

Tarvittaessa asiakas lähetetään jatkohoitoon ambulanssilla.

Äkillisessä kuolemantapauksessa ambulanssin henkilöstö toteaa asiakkaan kuolleeksi, he soittavat poliisin tai pyytävät Rytmin henkilökuntaa tekemään niin.

Edellä mainituista tilanteista informoidaan välittömästi esimiestä.

Heinolan kaupungilla on käytössä:

- Äkillinen kuolemantapaus- toimintaohje
- Vakavan vaaratilanteen tutkinta- toimintaohje

8.2.2021

## 5.5 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.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikköön tehdään minimuotinen lääkehoitosuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa.

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yksikössä ei toteuteta varsinaista lääkehoitoa.

Yksikössä annetaan ainoastaan dosettiin valmiiksi jaettuun lääkkeisiin. Päivätoiminnassa asiakkaille annetaan tilanteen vaatiessa tarvittava lääkitys esim. epilepsia-kohtaukseen. Yhdelle asiakkaalle annetaan päivittäin päivälääke.

Päivätoiminnan ohjaajista kolmella on lääkkeenantolupa, neljä suorittaa lääkkeenantoluvan vuoden 2020 aikana. (mini-lop)

Mikäli työtoiminnan asiakas tarvitsee lääkkeen päivän aikana, hän ottaa sen itsenäisesti.

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?

Työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä sosiaaliohjaajien ja palveluohjaajien kanssa. Yhteistyö asumispalveluiden kanssa on säännöllistä. Kotona asuvien läheisiin ollaan myös tarvittaessa yhteydessä asiakkaan luvalla. Asiakkaiden asioissa järjestetään tarvittaessa verkostotapaamisia eri toimijoiden ja asiakkaan kanssa.

### Alihankintana tuotetut palvelut

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

Alihankintana tuotettuja palveluja ei ole, ostetaan ainoastaan tukipalveluja. Palveluiden laatua seurataan aktiivisesti ja tarvittaessa annetaan palautetta.

8.2.2021

## 6 ASIAKASTURVALLISUUS

### 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?

- Erityisryhmien työ- ja päivätoiminta Rytmin pelastussuunnitelma, palotarkastajan tarkastus väh. 5 vuoden välein
- Poistumisharjoitukset 1 x vuodessa
- Säännölliset riskien kartoitukset
- Vartijan kierrot tiloissa pyydettyäessä
- Työntekijöillä vartiointiliikkeen hälytyspainikkeet

### 6.1 Henkilöstö

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

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.

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?

Laki ei määritä työ- ja päivätoiminnan henkilöstömitoitusta. PPHYKY:n vammaispalveluiden päiväaikaisen toiminnan palveluseteli sääntökirjassa on suositus henkilöstömitoituksesta. Tämän pohjalta on laadittu Erityisryhmien työ- ja päivätoiminta Rytmin palvelukuvaus mitoituksineen. Rytmin henkilöstöresurssi vastaa suosituksia.

8.2.2021

6 ohjaajaa päivätoiminnassa  
2 ohjaajaa ja 1 työvalmentaja työtoiminnassa  
1 ohjaaja tuetussa asumisessa/ työ- ja päivätoiminnassa  
1 palveluesimies

Henkilöstöltä vaaditaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Palveluesimieheltä vaaditaan AMK- tai opistoasteinen sosiaali- ja terveysalan tutkinto.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään pitkissä virkavapaissa, äitiyslomissa ja hoitovapaissa. Vuosilomia pidetään keskitetysti Rytmin ollessa kiinni ja muina aikoina vuorotellen.

Mikäli henkilökuntaa puuttuu tehtävistä, yhdistetään ryhmiä ja toimintoja turvallisella tavalla tai vaihtoehtoisesti perutaan niitä toimintoja, mitä ei kyetä turvallisesti hoitamaan. Mahdollisuuksien mukaan siirrytään toisesta ryhmästä auttamaan, myös palveluesimies auttaa ryhmissä mahdollisuuksien mukaan.

Jos oman talon apu ei riitä, palkataan ulkopuolinen sijainen. Sijaisen käyttö tarkastellaan tapauskohtaisesti.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Oikea-aikaisella toiminnalla ja hyvällä etukäteissuunnittelulla varmistetaan henkilöstön riittävyys eri tilanteissa.

Henkilöstön voimavaroista huolehditaan säännöllisillä palaverilla ja keskusteluilla. Voimavaroja tuetaan myös tarvittavilla lisäkoulutuksilla ja työnohjauksella.

Ergonomiaan kiinnitetään huomiota ja kannustetaan oman fyysisen ja psyykkisen kunnan huolehtimisesta. Heinolan Kaupungilla on kunnossa kaiken ikää liikuntaryhmiä, joihin henkilökunta voi osallistua maksutta. Ryhmien lukujärjestys löytyy Silta-intrasta.

Tyhy-päivä järjestetään kerran vuodessa.

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 rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytointi toteutetaan Heinolan kaupungin periaatteiden mukaan. Noudatetaan Heinolan kaupungin yleisiä periaatteita ja ohjeistusta, sekä lakisääteisiä kelpoisuusvaatimuksia.

8.2.2021

Työpaikkailmoituksissa on kelpoisuusvaatimukset, jotka varmistetaan työ- ja tutkintotodistuksista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon keskusrekisteristä.

Henkilöstöstrategia ja hallintosääntö ohjaavat rekrytointiprosessia. Rekrytointi tapahtuu kuntarekryn kautta, jossa hoidetaan rekrytointiprosessi.

Vakituisissa työsuhteissa käytetään neljän kuukauden koeaikaa.

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

Työhaastattelussa arvioidaan henkilön soveltuvuus tehtävään. Vakituisiin tehtäviin henkilöä valittaessa haastattelutilanteessa on aina vähintään kaksi esimiestä.

### **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 maksuu 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.

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.

Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Rytmin omaan perehdytys kansioon kootaan tietoa asiakkaista ja toimintatavoista.

Kaupungin yleisiä ohjeistuksia on laajasti käytettävissä Silta- intranetissä

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).

Lomake ”Ilmoitus asiakkaan epäoikeudenmukaisesta kohtelusta tai sen uhasta” löytyy Teamssin työtilasta.

8.2.2021

Täydennetty lomake toimitetaan esimiehelle, joka toimittaa sen edelleen sosiaalipalvelujohtajalle kirjattuaan lomakkeeseen toimenpide-ehdotukset. Asiakirja kirjataan Dynasty- asianhallintaohjelmaan. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, tehdään ilmoitus aluehallintovirastoon. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Laaditaan täydennyskoulutussuunnitelma vuosittain.

Keskusteluvartit vähintään puolivuosittain, joissa kartoitetaan työntekijän koulutustarpeet.

## 6.2 Toimitilat

Omaavontasuunnitelmaan 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 yksityisyydensuojan 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?

Tilojen käytön periaatteet

Rytmin tilat ovat esteettömät.

Työtoiminnassa asiakkailla on käytössä kaksi huonetta ja kaksi pukuhuonetta.

Päivätoiminnassa asiakkailla on käytössä kolme huonetta ja eteinen. Kaikki huoneet ovat asiakkaiden yhteisessä käytössä.

Ruokasali ja opetuskeittiö ovat ryhmien yhteiskäytössä.

Asiakkaat eivät oleskele työntekijöiden toimistoissa, muuten kuin pyydettyä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Rytmissä siivous toteutetaan sekä työtoimintana, että kaupungin siivouspalveluiden toimesta.

Rytmin käytössä on pesukone, pyykkihuolto toteutetaan työtoimintana.

## 6.3 Teknologiset ratkaisut

Rytmin henkilökunnalla on käytössä kulunvalvonta (Esmi).

Rytmissä on käytössä 4 turvapainiketta, joiden avulla voidaan tarvittaessa hälyttää paikalle Securitaksen vartija.

8.2.2021

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Iita Martti  
0400 128 978  
iita.martti@heinola.fi

#### 6.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveystieteiden laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveystieteiden 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, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

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

Asiakas ohjataan muihin palveluihin.

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

Yksikössä ei ole käytössä terveystieteiden laitteita tai tarvikkeita.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

-



8.2.2021

## 7 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. 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 salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen 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 viranomais määräyksiä?

Kaikki Rytmin työntekijät, harjoittelijat, opiskelijat ja muut yhteistyökumppanit hyväksyvät sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuoja- ja tietoturvasuositusten.

Kaupungin yleisiä arkistointiohjeita noudatetaan yksikössä.

Tietokoneet lukitaan aina työpisteestä poistuttaessa.

Asiakastietoja ei jätetä näkyville työpisteisiin, kun niitä ei käsitellä.

Etätyöstä tehdään aina etätyösopimus, jossa on annettu ohjeet tietoturvan noudattamisesta etätyössä.

8.2.2021

Haipro-järjestelmässä voidaan ilmoittaa tietoturvarikkeestä (ilmoitus menee kaupungin tietosuojavastaavalle). Tietoturvarikkeestä voidaan antaa työntekijälle huomautus tai varoitus.

Lokitietoja tarkastetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan.

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

Henkilöstö tekee vuosittain Navisec tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Testin tekevät kaikki, joiden työ- opiskelu- tai harjoittelujakson pituus on vähintään 3 kk.

Lyhyemmällä jaksolla olevat harjoittelijat ja sijaiset perehtyvät Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuoja- ja tietoturvasitoumukseen ja allekirjoittavat sen.

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

Rekisteriseloste löytyy Heinolan Kaupungin nettisivuilta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuula Repo, p. 044 769 4204, tuula.repo@heinola.fi

Matti Seppälä (29.3.2021 alkaen), p. 050 340 9224, matti.seppala@heinola.fi

8.2.2021

**8 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.

Välitöntä korjaamista vaativat toimet toteutetaan välittömästi ja muut otetaan käsittelyyn niiden kiireellisyys huomioiden.

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain marraskuussa tai tarvittaessa.

**9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
Heinola 8.2.2021

Allekirjoitus  
Miia Johansson, palveluesimies                      Kirsi Virtanen, palvelupäällikkö

8.2.2021

**10 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 julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon joh-dolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

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

STM:n julkaisuja (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 julkaisuja (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](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 käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

8.2.2021

<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.