

## Sosiaalipalvelujen OMAVALVONTASUUNNITELMA



## 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 RISKIENHALLINTA (4.1.3)	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	7
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	7
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	8
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	8
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	9
Sosiaali- ja potilasasiamiehet	10
Sosiaali- ja potilasasiamiehet	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	10
4.3.2 Ravitseminen	11
4.3.3 Hygieniakäytännöt	11
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	11
4.3.5 Lääkehoito	12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	12
4.4.1 Henkilöstö	13
4.4.2 Toimitilat	15
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	15
4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	18
11 LÄHTEET	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	19

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: <b>ProHoiva Oy</b>		Kunnan nimi: <b>Helsinki, Vantaa, Espoo, ja lähikunnat</b>	
Palveluntuottajan Y-tunnus <b>2928032-5</b>		Kuntayhtymän nimi: <b>Helsinki ja Uudenmaan</b> Sote -alueen nimi: <b>Uusimaa ja</b>	
Toimintayksikön nimi <b>ProHoiva Oy (Prohoiva)</b>			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen <b>Nuijamiestentie 5 B 3krs 00400 Helsinki</b>			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <b>Hoivapalvelu ja sosiaalinen kotipalvelu senioreille ja vammaisille kotiin</b>			
Toimintayksikön katuosoite <b>Nuijamiestentie 5 B 3krs</b>			
Postinumero <b>00400</b>		Postitoimipaikka <b>Helsinki</b>	
Toimintayksikön vastaava esimies <b>Promise Nwagu</b>		Puhelin <b>0440401069</b>	
Sähköposti <b>info@prohoiva.fi</b>			
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)			
Palvelu, johon lupa on myönnetty			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			

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

### 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 lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

**ProHoiva Oy:n toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllisiä hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä palveluita. ProHoivan palveluja ovat hoivapalvelut ja kotisairaanhoido sekä kotipalvelut ikäihmisille ja toimintarajoitteisille asiakkaille. ProHoivan toiminta ohjaa turvallisuus, luotettavuus, kunnioitus, lämminsydämys ja ilo palvelulla. Toiminta perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön.**

**Palveluihin kuuluu hoivapalveluja, kotisairaanhoidoa sekä siivousta. Asiakas voi saada apua mm. kodinhoitoon, asiointiin, ruoanlaittoon sekä saattopalveluun.**

**ProHoivan palvelut ovat saatavilla pääkaupunkiseudulla (Helsingissä, Espoossa, Vantaalla) ja lähikuntien alueella.**

**Palvelut ovat saatavilla yksityishenkilöille, kunnille, yrityksille ja yhdistyksille.**

### 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?

**ProHoivan työskentelyä ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat:**

- 1) Kunnioittava, turvallinen ja luotettava palvelu: Kunnioitamme asiakkaitamme ja työntekijöitämme.**
- 2) Palvelualltius: Prohoivan palvelu on asiakaslähtöistä ja yksilöllistä.**
- 3) Kokonaisvaltainen palvelu: Prohoiva tarjoaa monipuolisia palveluja erilaisiin tarpeisiin. Prohoivan palvelu perustuu moniammatillisuuteen.**

**Toimintaperiaattemme ydin on tuoda turvaa ja iloa asiakkaan arkeen. ProHoivasta seniorit ja toimintarajoitteiset asiakkaat saavat kotiinsa turvallisen ja luotettavan omahoitajan.**

## 3 RISKIENHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikea käyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat virheiden ja toimimattomien käytäntöjen summa. Riskienhallinnan 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.

### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

### Riskienhallinnan 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. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan 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 riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- riskit tunnistettava
- riskit ennaltaehkäistävä
- riskit minimoitava
- toimintasuunnitelma riskien ennaltaehkäisyyn ja ilmoitusvelvollisuus.
- kriittisissä tilanteissa soitetään 112.

**Tiimikokouksissa käsitellään riskit, tehdään kirjallinen yhteenveto ja muutossuunnitelma riskistä riippuen. Voidaan päätyä uudelleenorganisointiin. Huomioidaan omavalvontasuunnitelman päivittämisessä. Tavoitteena on jatkuva riskien ennaltaehkäisy, minimointi ja seuranta – nopea reagointi ja oikeat menettelytavat riskin toteutuessa. Ilmoitusvelvollisuuden noudattaminen.**

### Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

**Kaikki poikkeamat ilmoitetaan välittömästi yksikön vastaaville. Työntekijällä on vastuu ja velvollisuus toimia määrättyjen, annettujen ohjeiden mukaisesti havaitsemiensa ko. tekijöiden kohdalla. Yksikön vastaavalle ja yrittäjälle ilmoitetaan aina ko. tekijöistä. Yrittäjän velvollisuus on tiedottaa yrityksen yhteistyötahoille (esim. asiakas/omainen/ edustaja)**

### 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?

**Työ tapahtuu asiakkaan kotona. Työ on ennakoimatonta ja vaatii muutosten hallintaa, sekä asiakkailta tulevan palautteen asianmukaista arviointia.**

**Tehtävän suorittamiseen voi liittyä henkistä kuormittumista sekä mahdollisesti yllättävää fyysisen väkivallan kohteeksi joutumista yksin kotikäynnillä ollessa. Fysikaaliset, kemialliset, henkiset, tapaturman vaaraan ja ergonomiaan liittyvät riskitekijät on ProHoivassa kartoitettu ja käyty läpi keväällä 2020 henkilöstön kanssa väkivaltaisen ja haastavan henkilön hoitotyössä kohtaamiseen valmentavassa palaverissa.**

**Työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet. Ne raportoidaan ja dokumentoidaan.**

**Toiminnan riskitekijöitä ja vaaratilanteita, haittatapahtumia, "läheltä piti" -tilanteita ovat asiakastyössä esim. asiakkaalle aiheutunut vahinko, kuten asiakkaan putoaminen, asiakkaan kaatuminen tai lääkkeen antovirhe.**

**Työntekijälle tapahtuneita vaaratilanteita ovat esim. pistotapaturma, asiakkaan väkivaltaisuus tai omaisen väkivaltaisuus.**

**Kokoukset riskien ennaltaehkäisemiseksi sekä riskin tapahduttua pidetään tiimin jäsenille yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa.**

Käytössä on virallinen lääkepoikkeamalomake ja sen tiedottaminen yhteistyötahoille.

Jokaisella on velvollisuus noudattaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa (HPS). HPS tehdään yhteistyössä palvelun saajien kanssa tai palvelun maksajien kanssa. Ellei palvelun saaja itse maksa palveluita, esim. tilanteessa jossa ProHoiva Oy toimii alihankkijana isolle hoivayritykselle tai kunnalle, silloin palvelusopimus tehdään näiden tahojen ja palvelun saajan välillä. ProHoiva noudattaa tätä palvelusopimusta ja hoitosuunnitelmaa.

Riskitekijöiden tunnistaminen, niihin puuttuminen ja niiden korjaaminen on osa kaikkien työntekijöiden jokapäiväistä perustyötä. Työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet. Ne raportoidaan ja dokumentoidaan. Yrittäjä on vastuussa siitä, että havaitut riskit tiedostetaan ja ne mahdollisuuksien mukaan korjataan ja/tai riskiä vähennetään.

#### Korjaavat toimenpiteet

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

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

**Nämä käsitellään säännöllisesti sekä henkilöstön että yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa (yksikön vastaavat ja yrittäjä) kanssa. Haittatapahtuma käsitellään lisäksi aina asiakkaan kanssa. Tarvittaessa tehdään jatkosuunnitelma tapahtuman käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi. Käytössä on virallinen lääkepoikkeama/haittatapahtumalomake ja sen tiedottaminen yhteistyötahoille.**

#### Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

**Muutokset ilmoitetaan vastuuhenkilöille (yksikön vastaaville ja yrittäjälle) ja henkilökunnalle sekä yhteistyötahoille.**

**Työntekijä kirjaa muutokset asiakastietoihin.**

**Ostopalvelu – ja palveluseteliasiakasta koskevat muutostiedot toimitetaan myös asianomaiseen kuntaan.**

**Henkilökunnalle tiedotetaan pääsääntöisesti suullisesti. Kirjallinen tiedottaminen suoritetaan tarvittaessa yhteistoimintaneuvotteluiden kautta. Asiakkaalle tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti.**

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

##### Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

**Laatijat ovat yrityksen vastaava sairaanhoitaja Agatha Hagan, yrittäjä Promise Nwagu ja ProHoivan tiimi.**

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

**Yrittäjä ja palveluvastaava: Promise Nwagu, s-posti: [info@prohoiva.fi](mailto:info@prohoiva.fi), puhelin: 044 0401069**

**Vastaava sairaanhoitaja: Agatha Hagan, s-posti: [agatha.hagan@prohoiva.fi](mailto:agatha.hagan@prohoiva.fi), puhelin: 0449816442**

**Hoiva-avustaja ja laskutusvastaava: Eleonora Nwagu, s-posti: [laskutus@prohoiva.fi](mailto:laskutus@prohoiva.fi), puhelin: 0445358019**

**Prohoivan tiimin päivystysnumero, (09) 6150 0069 / 040 090 2516**

##### Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p><b>Omavalvontasuunnitelma säilytetään sekä sähköisesti että paperilla.</b></p> <p><b>Suunnitelmaa päivittävät yrityksen vastuuhenkilöt ja henkilökunnan edustaja kokouksissa tarpeen mukaan.</b></p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p><b>Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ProHoivan toimistolla (Nuijamiestentie 5 B 3.krs, 00400, Helsinki). Lisäksi se on saatavilla ja lähetettävissä sähköpostitse.</b></p>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### a) 4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan/ hänen edustajansa näkemys voimavaroista 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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

**Asiakkaan palvelun tarve selvitetään tulohaastattelun ja hoitoneuvottelun avulla. Niistä kootaan tarvittavia tietoja, ja selvitetään näiden pohjalta palvelusopimus. Ensisijaisen arvioinnin lähtökohta on asiakkaan oma näkemys ja toive haastattelussa sekä yhteiset dokumentit. Käytettävät arviointimittarit sovitaan yhteistyötahojen kanssa, lääkärin tai hoitoyksikön kanssa. Mittarit ovat yleisesti käytössä olevia, asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuuluvia mittareita. Asiakkailta on yleensä olemassa omat arviointimittarit heidän hoito- ja palvelusuunnitelmassaan.**

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

**Sovitut tapaamiset koordinoidaan asiakkaan kanssa, sekä asiakkaan niin halutessa tai tarvittaessa omaisten/läheisten kanssa, tarvittaessa myös yhteistyötahojen kanssa.**

### b) 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 palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovitavia asioita.

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

**Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja sen toteutumista seurataan yhteistyössä asiakkaan/omaisen/läheisen kanssa palveluntuottajan saatua tarvittavat tiedot tarvittavista palveluista. Seuranta tapahtuu ennalta laaditun suunnitelman mukaisesti. Asiakaskäynnit arvioidaan ja raportoidaan päivittäin.**

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

**Hoito- ja palvelusuunnitelman sisältö kunkin asiakkaan kohdalla käsitellään henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa. Henkilökunta perehdytetään hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Myös kehityskeskusteluissa käsitellään suunnitelmien sisältöä ja niiden toteutumista.**

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

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

#### d) 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 tahtonsa toteutumista sekä itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hänelle suunnattujen palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

**Arvostamme ja kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Jokaisella asiakkaalla on oikeus päättää omasta palvelutarpestaan. Jos huomaamme asiakkaan turvallisuuden vaarantuvan, meillä on velvollisuus ilmoittaa tilanteesta asianmukaisesti omaisille / läheisille ja yhteistyöviranomaisille.**

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Mikäli rajoitustoimiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

**Ko. rajoittamiseen liittyvät periaatteet ja käytännöt oltava selvillä jo palvelusopimusta tehtäessä ja niiden tulee olla näkyvillä palvelusopimuksessa.**

**Jos rajoittamistoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoittamistoimenpiteet toteutetaan 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.**

##### Pohdittavaksi:

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

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



**Yritys toimii aina yhteistyössä asiakkaan, hänen edustajansa ja yhteistyötahojen kanssa. Itsemääräämisoikeuteen kuuluvia asioita arvioidaan avoimesti päivittäisessä työssä.**

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Hoitaja saapuu asiakkaan luokse sovituna aikana ja esittelee itsensä. Hoitaja suojaa itsensä tarpeen mukaisesti, pesee kädet ja käyttää kertakäyttöistä käsipyyhettä.

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 perusteessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman erillistä muistutusta 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?

**Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan seuraavilla seikoilla:**

- huolellinen henkilöstön rekrytointi
- henkilöstö sitoutuu noudattamaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa
- henkilöstö sitoutuu toimimaan yrityksen arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti (ks. omavalvontasuunnitelman kohta 2. toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet) allekirjoittamalla nämä työsopimuksessaan

**Yrityksen ja/tai sen työntekijöiden havaitessa epäasiallista kohtelua tapahtumat käsitellään tapaamisessa asiakkaan kanssa, selvitetään tapahtumaan vaikuttavat tekijät, kartoitetaan muutostarpeet tilanteen korjaamiseksi ja vastaavan tilanteen/ haitan ennaltaehkäisemiseksi sekä toteutetaan tarvittavat muutokset.**

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

**Asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään avoimesti yhteisessä tapaamisessa / neuvottelussa. Ilmoitusvelvollisuus yhteistyötahoille.**

#### **e) 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, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

##### **Palautteen kerääminen**

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

**Asiakkaille annetaan asiakaspalautelomake, jonka he voivat täyttää ja toimittaa yrittäjälle. Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta myös vapaamuotoisesti.**

**Palautetta voi antaa myös sähköpostitse osoitteeseen [info@prohoiva.fi](mailto:info@prohoiva.fi)**

**Toiminnan kehittämistarpeita nostetaan esille asiakaspalautteesta. Toimintaa korjataan ja parannetaan tämän pohjalta.**

##### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

**Palautteet käsitellään säännöllisissä kokouksissa. Toimintaa kehitetään niiden pohjalta.**

#### **f) 4.2.4 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 saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

**Promise Nwagu: info@prohoiva.fi, puh. 0440401069**

**Reklamaatio käsitellään 1 kuukauden kuluessa. Korvaus, mikäli tarvetta siihen on, sovitaan aina tapauskohtaisesti. Asiakas voi kysyä neuvoa omalta sosiaaliasiamieheltä.**

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

#### **Sosiaali- ja potilasasiamiehet**

##### **Helsinki kaupunki**

Asiakkaiden yhteydenotot ma, ke ja to klo 9–11.30, ti klo 12–14.30 puh. 09 3104 3355. Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen. Potilas- ja sosiaaliasiamies

Anneli Ahola, Sari Herlevi, Anna Holmström ja Teija Tanska.  
Toinen linja 4 A, 00530 Helsinki  
PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

##### **Vantaan kaupunki**

Neuvontaa puhelimitse, henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Potilas- ja sosiaaliasiamies

Miikkael Liukkonen, p. 09 8392 2537

Asematie 10 A, 2. krs

01300 Vantaa

##### **Espoon Kaupunki**

Neuvontaa puhelimitse. Jätä soittopyyntö ma–to klo 11–13 välisenä aikana. Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella

Sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola

P. 09 816 51032, S. eva.peltola@espoo.fi

PL 205

02070 Espoon kaupunki

**Kunnan sosiaaliasiamies palvelee sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon asiakkaita.**

***Yhteistyötahon kautta ProHoivan hoidettavaksi tullut asiakas voi yhteistyötahon potilasasiamiehen kautta tehdä muistutuksen Prohoivan vastuuhenkilölle.***

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

**Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot:**

**Kuluttajaneuvonta (maistraateissa) 0295536901.**

**Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15.**

**KKV puhelin: 029 505 3000 (vaihde)**

**Postiosoite: KKV, PL 5, 00531 Helsinki**

**Käyntiosoite (ei kuluttajaneuvontaa): Siltasaarekatu 12 A, 00530 Helsinki**

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

**Toimintaa kehitetään palautteen sekä yhteisten keskustelujen pohjalta läheisessä yhteistyössä asiakkaiden kanssa.**

e) Tavoiteaika muistutusten käsittely

**Yhden kuukauden sisällä eli 30 pv**

#### **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

##### **g) 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

**Jokainen työntekijä edistää asiakkaidensa hyvinvointia ja osallisuutta oman ammattitaitonsa ja työnkuvansa mukaan**

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

**Palvelusuunnitelman ja palvelusopimuksen toteutumista seurataan palvelukertomuksen jatkuvalla arvioinnilla.**

##### **h) 4.3.2 Ravitseminen**

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

**Palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaiden riittävä ravinnon ja nesteen tarve. Tätä seurataan palvelukertomuksen jatkuvalla arvioinnilla yhteistyössä yhteistyötahojen kanssa.**

**Omassa kodissa olevilla asiakkailla ruokailurytmi muotoutuu omien tarpeiden mukaan. Yleisvointia seurataan säännöllisesti. Henkilöstö on koulutettua ja tunnistaa asiakkaan aliravitsemuksen ja nestevajeen.**

##### **i) 4.3.3 Hygieniäkäytännöt**

Yksikön hygienia- ja palvelusuunnitelmissä 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 hygienia- ja palvelusopimuksen toteutumista seurataan palvelukertomuksen jatkuvalla arvioinnilla yhteistyössä yhteistyötahojen kanssa?

**Siivoustyön laadusta vastaa siivoustyön vastaava Agatha Hagan p. 0449816442. ProHoiva Oy:n työntekijät käyttävät siivouksessa aina puhtaita välineitä. Käytämme omia välineitä, ellei asiakas nimenomaan halua käytettävän hänen välineitään. Siivousvälineet puhdistetaan sovittujen ohjeiden mukaisesti. Huomioimme asiakkaan allergiat siivousaineiden valinnassa ja tarvittaessa käytämme esimerkiksi hajusteettomia pesuaineita.**

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

**Jokaisella työntekijällä on oltava riittävä koulutus hyvien hygieniäkäytäntöjen ylläpitämiseen. Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen työntekijän perustyöhön ja erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä suojavaatetus. Ruoanlaitossa vaaditaan voimassa oleva hygieniaoppi. Käytämme työssämme hyvän hygienia- ja palvelusopimuksen jatkuvalla arvioinnilla yhteistyössä yhteistyötahojen kanssa.**

**j) 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?

**Palvelusuunnitelmassa ja -sopimuksessa käsitellään asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja yleiset käytännöt yleisohjeiden mukaisesti, esim. 112 soittaminen tai poliisin pyytäminen paikalle. Henkilöstö perehdytetään ohjeiden noudattamiseen.**

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

**Palvelusuunnitelmassa asiakaskohtainen suunnittelu ja dokumentointi ja sen arvioiminen.**

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

**Yhteistyötahojen kautta hoidettavaksi tulleen asiakkaan (esim. tilanteessa jossa Prohoiva toimii alihankkijana) terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa heidän vastaava sairaanhoitajansa. Muussa tapauksessa asiakkaalla on suora sopimus Prohoivan kanssa, jolloin terveyden - ja sairaanhoidosta vastaa Prohoivan vastaava sairaanhoitaja Agatha Hagan, [agatha.hagan@prohoiva.fi](mailto:agatha.hagan@prohoiva.fi)**

**k) 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 vastuunjakko 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.

**ProHoiva yrityksenä antaa kotisairaanhoidon palveluja lähihoitajan ja sairaanhoitajan koulutuksen mukaisesti. Lääkehoitoketjussa jokainen on ensisijaisesti itse vastuussa siitä, mitä tekee. Opiskelija voi osallistua lääkehoitoon valvotusti. Opiskelijan perehdytys käytännön lääkehoitoon tapahtuu lähihoitajan/sairanhoitajan toimesta. Työntekijät pitävät lääkehoidon osaamistaan yllä koulutuksella ja suorittamalla lääkehoidon LOVE-tentin 5 vuoden välein. Samoin näytöt lääkehoidosta ja injektioiden antamisesta sairaanhoitajan valvonnassa 5 vuoden välein. Lääkeosaamisen näytöt ja Love -tentit (sairanhoitajille ja lähihoitajille) ja lääkepassi (sairanhoitajille ja sairaanhoitajaopiskelijoille) ja MiniLove -tentit (hoiva-avustajille) on oltava suoritettuna yleisten ohjeiden ja aikataulujen mukaisesti.**

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

**Kirjaamisella valvontajärjestelmään. Valvontajärjestelmän muoto riippuu asiakkaasta ja yhteistyötahoista (esim. Nursebuddy, Domacare, Apotti, Efficca tai kaupungin palveluseteliasiakkaan ohjelman mukaisesti, asiakas-/ potilashoitokansio)**

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

**Vastaava sairaanhoitaja Agatha Hagan, [agatha.hagan@prohoiva.fi](mailto:agatha.hagan@prohoiva.fi), (ainoastaan asiakkaille jotka maksavat itse palvelunsa suoraan ProHoivalle.) Yhteistyötahoilta tulevien asiakkaiden lääkehoidosta vastaa heidän hoitopalvelusopimuksensa tehnyt/sopinut vastaava sairaanhoitaja. Ko. sairaanhoitajan tieto oltava asiakkaan hoitokansiossa ja ProHoivan hoitajalla on velvollisuus ilmoittaa heti poikkeamasta hänelle.**

**l) 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?

**Suostumuslomakkeet ja sopimukset**

## Sosiaalityöntekijän kautta

### Hoito – ja palveluneuvottelussa

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

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

**ProHoiva ei tällä hetkellä suunnittele käyttävänsä alihankkijoita. Mikäli alihankkijoita käytetään, heitä valvotaan samoin kuin ProHoivan omia työntekijöitä.**

## 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 tarpeesta 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?

**Omat säännöt ja ohjeet asiakasturvallisuudesta säännöllisesti ja tarpeen vaatiessa käsitellään palveluyksikön toiminnassa (säännölliset kokoukset ja yhteydenotot). Asiakasturvallisuuteen kuuluvien tapahtumien / asioiden dokumentointi, raportointi ja tiedottaminen yhteistyötahoille.**

#### m) 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 päivähoitotilaki 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?

hoito- ja hoivahenkilöstön rakenne

1. **Yrittäjä (lähihoitaja, tradenomi AMK) Vastaa yrityksen toiminnasta.**
2. **Vastaava sairaanhoitaja (AMK) vastaa kotihoidosta, kotisairaanhoidosta ja terveydenhoidosta.**
3. **Moniammatillinen tiimi: sairaanhoitajat, lähihoitajat, sosionomit, hoiva-avustajat, joista jokainen työskentelee koulutuksensa ja tehtäväkohtaisen perehdytyksen mukaisesti.**

hoito- ja hoivahenkilöstön määrä

**Asiakasmäärä ja hoidon tarve määrää henkilöstömäärän tarpeen, esim. 24/7 hoidettava asiakas tarvitsee 5 hoitajaa.**

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

**Soveltuvuus ja riittävä koulutus ja kokemus työn vaatimuksen mukaisesti. Yhteistyökykyinen tiimin ja asiakkaiden kanssa. Joustavuus työnantajan sekä työntekijän osalta. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman noudattaminen ja turvaa ja iloa tuova työtapo. Sijaislistaa käytetään, jos tarvitaan äkillisesti työntekijää esim. sairaustapauksissa.**

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

**Yritys ottaa vain sen määrän asiakkaita, jolle käytettävissä olevien resurssiensa turvin pystyy antamaan hyvää palvelua. Asiakasmäärä ja hoidon tarve määrää henkilökunnan määrän. Joustava toimintamalli eri työntekijöiden välillä. Työntekijöiden ammattitaito ja koulutus riittävää. Virallinen keikkalista jota käytetään (jos esim. yksi työntekijä sairastuu).**

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö 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 työnhakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

**Rekrytointiperiaatteemme: Avoimet työpaikat ovat joko Prohoivan nettisivuilla/ ja työvoimatoimiston sivuilla avoimessa haussa. Työhaastattelussa pyydetään nähtäväksi todistus Valviran rekisterissä olemisesta, alkuperäiset tutkintotodistukset sekä huomioidaan:**

- hakijan soveltuvuus ja luotettavuus
- moraalit ja tinkimättömyys
- yrityksen arvoihin sitoutuminen
- tasa-arvo erilaisista lähtökohdista olevien hakijoiden kesken

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

**Rekrytoinnissa selvitetään hakijan soveltuvuus yrityksen arvoihin ja työhön. Asiakkaiden kodeissa työskentelevien kohdalla otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Yrittäjä haastattelee kaikki henkilökohtaisesti ja rekrytointitilanteessa tarkistetaan alkuperäiset todistukset. Rekrytoitaessa käytetään myös Valviran rekisteriä sekä kysytään mahdollisia suosituksia edellisistä työpaikoista. Yritys ei tällä hetkellä tarjoa lastenhoitopalvelua.**

#### **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 poissaoleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennys-/lisäkoulutautuminen.

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.

**Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa perehdytään henkilökohtaisesti omavalvontasuunnitelmaan yksikön vastaavan kanssa. Perehtymisjaksolla käydään yhdessä asiakkaiden luona tutustumassa paitsi asiakkaaseen, myös varsinaiseen työhön ja asiakkaan luona toteutettaviin tehtäviin.**

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten ilmoitukset epäkohdista käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

**Yrityksellä on käytössä häittatapahtuma- ja lääkepoikkeamalomake, johon merkitään kaikki havaitut epäkohdat. Täytetyt lomakkeet toimitetaan yrittäjälle tai yksikön vastaavalle välittömästi. Ilmoitukset käsitellään kokouksessa ja dokumentit toimitetaan yhteistyötahoille mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten.**

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

**Suunnitelmana on saada täydennyskoulutusta henkilökunnalle vähintään kerran vuodessa yhteistyötahojen kautta.**

#### n) 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

**Palvelu tapahtuu asiakkaan omassa kodissa.**

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

**Asiakkaan tai yhteistyötahojen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.**

#### o) 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.

**Yrityksellä ei ole käytössä kulunvalvontakameroita, hälytys- tai kutsulaitteita.**

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

**ProHoiva yrityksenä ei tarjoa turva- ja kutsulaittepalvelua, joten näiden laitteiden yksinomainen vastuu on asiakkaiden ja yhteistyötahojen vastuulla.**

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

#### p) 4.4.4 Terveystarvikkeiden 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). Terveystarvikkeiden 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.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet 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?

**Mikäli asiakkaalla on kyseisiä apuvälineitä käytössä, jotka ovat asiakkaan palvelun kannalta keskeisiä, niistä on sovittava erikseen palvelusopimuksessa ja perehdytys apuvälineiden käyttöön on järjestettävä yrityksen työntekijöille erikseen.**

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

**Asiakkaalla käytössä olevien laitteiden toiminnasta ja käyttöturvallisuudesta (esim. verenpainemittari, verensokerimittari) ilmoitetaan asiakkaalle sekä yhteistyötahoille mikäli niiden toiminnassa todetaan poikkeavuutta.**

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

**Promise Nwagu. S-posti: [info@prohoiva.fi](mailto:info@prohoiva.fi), Puhelin. 044 040 1069**

## **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 palveluntuottajarekisteriin 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. Laativalla 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 erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

**Rekrytoinnissa käydään läpi ko. ohjeet ja määräykset. Asiakkaalta pyydetään aina kirjallinen suostumus asiakastietojen tallentamiseen. Tilanteessa, jossa ProHoiva toimii alihankkijana ja käyttää palvelun tilaajan asiakas/potilastietojärjestelmää, tämä vastuu on palvelun tilaajalla.**

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



Henkilöstölle ja harjoittelijoille on työsopimuksissa työsuhteen ehtona vaitiolovelvollisuus koskien työasioita, työnantajaa, työnantajan asiakasta ja hänen perhettään koskevista asioista. Henkilöstö perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturva-asioihin työsuhteen alkaessa. Täydennyskoulutus järjestetään tarvittaessa.

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

[www.prohoiva.fi](http://www.prohoiva.fi) → [Asiakasrekisteri tietosuojaseloste](#), [Henkilöstörekisteriseloste](#), [Työnhakijarekisteriseloste](#).

Tilanne joissa ProHoiva toimii alihankkijana ja käyttää palvelun tilaajan asiakas/potilastietojärjestelmää, tämä vastuu on palvelun tilaajalla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

**Promise Nwagu**  
Nuijamiestentie 5 B 3krs, 00400, Helsinki  
Puhelin. 0440401069  
s-posti: [info@prohoiva.fi](mailto:info@prohoiva.fi)

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki ilmoitukset havaituista epäkohdista ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Niille tehdään riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

**Omavalvontasuunnitelma päivitetään ProHoivan toiminnan ja yksikön tilanteen muuttuessa. Päivityksen vastuu on yrittäjällä, joka vahvistaa omavalvontasuunnitelman vuosittain vuoden loppuun mennessä. Kaikkia havaittuja riskejä sekä saatua palautetta käytetään pohjana toiminnan ja omavalvonnan kehittämisessä. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan kohtuullisessa ajassa.**

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.  
Paikka ja päiväys

Helsinki. 17.4.2020

Allekirjoitus  
**AGATHA HAGAN**

**PROMISE NWAGU**

## 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.

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

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

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

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

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

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas:

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010:

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: )

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

**Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

## **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.