



Asumispalveluyksikkö Kipinä
Villentie 3-5
91800 Tyrnävä
puh. 050 533 8061

OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
1.1	Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat.....	3
2	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
2.1	Toiminta-ajatus	3
2.2	Arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	RISKINHALLINTA.....	5
3.1	Riskien tunnistaminen.....	5
3.2	Riskien käsitteleminen	5
3.3	Korjaavat toimenpiteet	5
3.4	Muutoksista tiedottaminen	6
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
4.1	Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt.....	6
4.2	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	6
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	6
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
5.1	Palvelutarpeen arviointi	7
5.2	Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	7
5.3	Asiakkaan kohtelu.....	7
5.4	Asiakkaan osallisuus.....	9
6	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	10
6.2	Ravitsemus.....	11
6.3	Hygieniäkäytännöt	11
6.4	Terveyden- ja sairaanhoito.....	11
6.5	Lääkehoito.....	12
6.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	12
7	ASIAKASTURVALLISUUS.....	13
7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	13
7.2	Henkilöstö.....	13
7.3	Toimitilat	15
7.4	Teknologiset ratkaisut.....	15
7.5	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	16
9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	17

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Tyrnävän kunta / sosiaalipalvelut	Kunnan nimi: Tyrnävä
Nimi: Asumispalveluyksikkö Kipinä	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0190140-9	
Toimintayksikön nimi Asumispalveluyksikkö Kipinä	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Tyrnävän kunta, Kunnankuja 4, 91800 Tyrnävä	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten ja vammaisten autettu / tehostettu, ympärivuorokautinen palveluasuminen = 9 asukaspaikkaa ja palveluasuminen = 5 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Villentie 3-5	
Postinumero 91800	Postitoimipaikka Tyrnävä
Toimintayksikön vastaava esimies Sari Holappa	Puhelin 040 480 7752
Sähköposti sari.holappa@tyrnava.fi	
1.1 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ruokahuolto, pyykinhuolto, siivous, kiinteistöhuolto ja potilashälytysjärjestelmä. Palvelun tuottaa hoivakoti Annabelle, Esperä, Villentie 3-5, Tyrnävä.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<p>2.1 Toiminta-ajatus</p> <p>Yksikkö tarjoaa ympärivuorokautista sekä kevyempää palveluasumista kehitysvammaisille ja vammaisille henkilöille. Ympäri- vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu runsaasti tukea, ohjausta sekä hoitoa tarvitseville henkilöille ja kevyempi palve- luasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä.</p> <p>Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa asiakkaille oman näköinen elämä kuntouttavaa ja asiakkaita osallistavaa työtettä käyt- täen. Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen on keskeistä. Tavoitteena on mahdollisimman vähäinen rajoitteiden käyttö. Asiakkaille tarjotaan tukea yksilöllisten palvelusuunnitelmien mukaisesti terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisessa, vuorokausirytmien toteuttamisessa, hygienian ja siisteyden hoidossa, liikkumisessa ja kodin ulkopuolisessa asioinnissa, sekä kodin askareiden hoidossa. Tuki muodostuu tavoitteellisesta, olemassa olevien taitojen käytön harjoittelusta tai uusien taitojen opettelusta.</p> <p>Päivittäisessä toiminnassa kiinnitetään huomiota asiakkaiden mielekkääseen ja toiminnalliseen arkeen kuten ulkoiluun ja lii- kuntaan, kotiaskareiden tekemiseen ja kodin ulkopuoliseen / yhteisölliseen toimintaan osallistumiseen. Asiakkaiden omaisten ja läheisten osallisuutta asiakkaiden arkeen kannustetaan. Yhteydenpito omaisten ja läheisten kanssa on avointa ja säännöl- listä.</p> <p>Asiakkaille tarjotaan turvallinen ympäristö, huomioiden heidän erityistarpeensa.</p> <p>Yksikön toimintaa ohjaavat laki kehitysvammaisten erityishuollosta, laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, sosiaalihuoltolaki ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.</p>
--

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikkö toimii Tyrnävän kunnan strategian 2020 - 2026 arvojen mukaisesti:

- Toiminta on avointa ja vuorovaikutuksellista kuntalaisten sekä muiden sidosryhmien kanssa.
- Päätöksenteko on vastuullista ja päätöksenteon vaikuttavuutta arvioidaan pitkällä tähtäimellä.
- Toiminnassa korostuu yksilöllisyys ja yhdenvertaisuus, toiminta on oikeudenmukaista.
- Kestävyys, sekä tehtävien valintojen ympäristöllisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten kokonaisvaltainen huomioiminen, on toiminnan lähtökohtana.
- Tyrnävä on turvallinen asuin- ja kasvuympäristö.

Yksikön toimintaperiaatteet pohjautuvat Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENE:nen vuonna 2011 julkaisemiin eettisiin suosituksiin sosiaali- ja terveysalalle.

1 - Yksikön henkilökunta kunnioittaa asiakkaiden ihmisarvoa ja perusoikeuksia. Asiakkaalle annetaan kykijensä mukaan valinnanvapaus ja oikeus itsenäisiin päätöksiin omasta elämästään ja hyvinvoinnistaan. Yksikössä annettussa hoidossa ja palvelussa edellytetään asiakkaan osallisuutta, sekä suostumusta. Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen ryhdytään vain vaaratilanteissa. Ihmisarvo ja perusoikeuksien kunnioittaminen näkyy asiakkaiden kohtelun lisäksi myös asiakkaan omaisten ja läheisten kohtelussa. Yhdenvertaisuus, tasapuolisuus, tasa-arvo, syrjimättömyys ja yksityisyyden suoja ovat keskeisiä ihmisarvoon ja perusoikeuksiin liittyviä arvoja ja periaatteita.

2 – Toiminnan lähtökohtana on asiakkaan etu. Jokaisella on oikeus saada tarvitsemaan hoitoa ja palvelua, jonka keskeisenä tavoitteena on hyvän tekeminen ja vahingon välttäminen. Hyvän tekeminen ohjaa ratkaisuihin, jotka tukevat hoivaa ja hoitoa tarvitsevan asiakkaan tarpeita, odotuksia ja tavoitteita. Tällä tarkoitetaan sitä, että hoito ja palvelu ovat luotettavia, turvallisia ja toiminta pohjaa perusteltuun tietoon ja ammattitaitoon. Vahingon välttäminen merkitsee sitä, että toiminnasta on asiakkaalle enemmän hyötyä kuin haittaa. Asiakkaan etu edellyttää oikeudenmukaista, kaikille yhtäläisin perustein järjestettyä hoitoa ja palvelua. Hoidon ja palvelun tulee olla laadultaan hyvää, jatkuvaa sekä ajallisesti kohtuullista. Hyvää hoitoa ja palvelua asiakkaiden kohdalla on asiakkaiden inhimillinen ja yksilöllinen kohtelu, suvaitsevaisuus, terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisvaltainen tarkastelu sekä kielellisen ja vakaumuksellisen taustan huomioon ottaminen.

3 – Vuorovaikutus on arvostavaa ja inhimillistä. Yksikössä työntekijöiden ja asiakkaiden sekä ammattilaisten keskinäinen vuorovaikutus on toista arvostavaa ja inhimillistä. Tämä edellyttää keskinäistä luottamusta, rehellisyyttä ja molemminpuolista sitoutumista sovittuihin tavoitteisiin ja toimintaan. Vuorovaikutukseen sisältyy toinen toisensa tietämisen, osaamisen ja kokemuksen arvostaminen sekä kuulluksi tulo ja tiedonsaanti omassa asiassa. Asiakkaan palvelusuunnitelman laadintaan osallistuu asiakas yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa ja asiakkaan suostumuksella tähän voi osallistua myös hänen lähiomainen/läheinen tai edustaja.

4 – Työntekijät vastaavat työnsä laadusta. Työntekijät huolehtivat yksikön toiminnan laadusta, palvelukokonaisuuden oikeudenmukaisesta tarjonnasta ja jatkuvuudesta. Työssään työntekijät ottavat huomioon asiakkaiden iän, kehitystason ja voimavarat sekä kohdistavat erityishuomion herkästi haavoittuviin asiakkaisiin. Työntekijöiden osaaminen on ajan tasalla ja heillä on mahdollisuus kehittyä työssään sekä kehittää työtään ja siihen liittyviä käytäntöjä. Työyhteisö ja työnjohto tarjoavat työntekijöille tukea, perehdytystä ja turvallisuutta sekä koulutusmahdollisuuksia. Eettinen osaaminen kuuluu olennaisesti osaksi ammattitaitoa.

5 – Toimintakulttuuri ja päätöksenteko on vastuullista. Eettisyys toteutuu päätöksenteossa kaikilla tasoilla ja erityistä huomiota kiinnitetään etiikan ja talouden väliin jännitteisiin. Osoitetut voimavarat ovat realistisessa suhteessa toiminnan vaatimuksien kanssa. Toiminnassa noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä ja eettisiä periaatteita. Työyhteisön järkevästi toteutetut valinnat, resurssoinnit ja työnjako tuottavat asiakkaille parhaan mahdollisen tuloksen. Työilmapiiri on kannustava ja sallii erilaisuutta. Työhyvinvoinnilla pyritään edistämään työntekijöiden työn tuloksellisuutta.

3 RISKINHALLINTA

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Omavalvontasuunnitelma
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Työpisteen riskiarvio
- Perehdytyskortti, työntekijöiden järjestelmälliseen perehdyttämiseen yksikössä, perehdytyskansion mukaisesti
- IMO ohjeistus; itsemääräämiseen ja rajoitteiden käyttämiseen liittyvä ohje (yksikkö kohtainen)
- Toimintaohje väkivallan uhkatilanteisiin ja yksintyöskentelyyn (kunta kohtainen)
- Henkisen väkivallan, epäasiallisen käytöksen, työssä kiusaamisen sekä syrjinnän estämisen toimintamalli (kunta kohtainen)
- Varhaisentuen toimintamalli (kunta kohtainen)
- Sisäilmaopas (kunta kohtainen)
- Työpaikan päihde toimintaohje (kunta kohtainen)
- Osaamisen kehittämisen toimintamalli ja koulutussuunnitelma (kunta kohtainen)

3.1 Riskien tunnistaminen

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

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit:

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan lomakkeelle (lomake: Ilmoitus vaaratilanteesta, riskistä tai vahingosta) ja tapahtuman kirjaa sen havainnut työntekijä. Hän toimittaa täytetyn lomakkeen yksikön esimiehelle ja esimies vielä eteenpäin työsuojeluvaltuutetulle.

Asiakkaiden hoitoon tai heidän terveydentilaansa vaikuttaneet haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään (ProConsona), kyseisen asukkaan tietoihin. Tilanteesta kirjataan myös HaiPro ilmoitus, HaiPro järjestelmän kautta.

3.2 Riskien käsitteleminen

Yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja ne dokumentoidaan:

Ilmoitus vaaratilanteesta, riskistä tai vahingosta lomakkeet sekä HaiPro ilmoitukset käydään säännöllisesti lävitse työpaikkakokouksissa.

3.3 Korjaavat toimenpiteet

Yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin:

Yksikön esimies käy lävitse kirjatut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanne ilmoitukset sekä HaiPro ilmoitukset ja suunnittelee tämän jälkeen yhteistyössä työntekijöiden kanssa tarvittavat jatkotoimenpiteet siitä mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Tämä suunnitelma käydään lävitse asian kiireellisyyden ja vakavuuden arvion perusteella heti ja huolehditaan asian sisäisestä tiedottamisesta työntekijöiden raporttien yhteydessä tai asia käydään lävitse säännöllisissä työpaikkakokouksissa.

Työpaikkakokouksissa käydään säännöllisesti (vähintään puolen vuoden välein) lävitse yhteenveto tuona aikana tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanne ilmoituksista ja HaiPro ilmoituksista sekä arvioidaan näiden perusteella tehtyjen korjaavien ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden onnistumista.

3.4 Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille:

Yksikön esimies huolehtii, että muutokset työskentelyssä tulevat käytyä lävitse työntekijöiden kanssa asian kiireellisyyden mukaan joko työntekijöiden päivittäisessä raportoinnissa tai säännöllisissä työpaikkakokouksissa.

Yksikön esimies vastaa perehdytyskansion ja perehdytys suunnitelman/kortin päivittämisestä aina muutosten tapahduttua.

Yhteistyötahojen tiedottamisesta tarvittaessa vastaa yksikön esimies, yhteistyössä sosiaalipuolen palvelupäällikön kanssa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1 Ombaavalvontaa suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ombaavalvontaa suunnitteluun ovat osallistuneet:

Ombaavalvontaa suunnitelma on laadittu yksikön perustamisvaiheessa ja sen suunnitteluun ovat tuolloin osallistuneet perustamisvaiheen projektiryhmä, johon ovat kuuluneet kunnan sosiaali- ja terveysjohtaja Teija Eskola, sosiaalipuolen palvelupäällikkö Helinä Honkanen, sosiaalityöntekijä Anna-Riikka Perkiö, sosiaaliohjaaja Riikka Piippo ja projektityöntekijä Sari Holappa.

Ombaavalvontasuunnitelman päivityksestä on huolehtinut tämän jälkeen yksikön esimies yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.

Ombaavalvontaa suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Yksikön esimies Sari Holappa, Villentie 3-5, 91800 Tyrnävä. puh. 040 480 7752. sari.holappa@tyrnava.fi

4.2 Ombaavalvontasuunnitelman seuranta

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

Yksikössä huolehditaan ombaavalvontasuunnitelman päivityksestä:

Ombaavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun yksikössä tulee palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Ombaavalvontasuunnitelma päivitetään ja tarkastetaan kuitenkin yksikön esimiehen toimesta vähintään kerran vuodessa.

4.3 Ombaavalvontasuunnitelman julkisuus

Ombaavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Yksikön yleisissä tiloissa (tehostetun palveluasumisen puolen olohuoneessa sekä kevyemmän palveluasumisen puolen olohuoneessa) ja yksikön perehdytyskansiona.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – arvioinnissa käytetään:

Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä yksikön lähihoitajien, sairaanhoitajan, sosionomi ja yksikön esimiehen kanssa, lisäksi mahdollisuuksien mukaan hyödynnetään asiakkaan kotikunnan vastuutyöntekijöitä ja asiakkaan lähiomaisia. Lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys ja osallisuus omien kykyjensä mukaisesti.

Asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan päivittäin, jokapäiväisessä kanssakäymisessä asiakkaiden kanssa. Työntekijöiden tekemät havainnot asiakkaiden päivittäisistä toiminnoista kirjataan asiakastietojärjestelmä ProConsonaan.

Päivittäisen arvioinnin ja havainnoinnin lisäksi käytetään TOIMI menetelmää psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen. TOIMI arviointi pyritään tekemään puolivuositain, ennen palvelusuunnitelman päivytystä.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jota päivitetään aina palvelutarpeen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain.

Asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin:

Asiakkaiden omaisille/läheisille tai lailliselle edustajalle ilmoitetaan aina palvelusuunnitelman päivityksestä ja pyydetään osallistumaan tähän. Lisäksi asiakkaiden toimintakyvyn muutoksista, jotka vaikuttavat hoidon ja palvelun tarpeeseen ollaan yhteydessä asiakkaan lähiomaiseen/läheiseen tai lailliseen edustajaan.

5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja sen toteutumista seurataan:

Asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja asiakkaan lähiomaisen/läheisen tai laillisen edustajan, yksikön sairaanhoitajan ja omatyöntekijän sekä tarvittaessa yksikön esimiehen kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään asiakkaan vastuutyöntekijän kanssa.

Palvelusuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin asiakkaidenn kanssa toimittaessa ja havainnot kirjataan ProConsonaan.

Varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti:

Asiakkaiden palvelusuunnitelmat sekä niiden päivitykset käydään lävitse yksikön työpaikkakokouksissa. Yksikön esimies ja sairaanhoitaja huolehtivat, että kaikki yksikön työntekijät ovat selvillä asiakkaiden palvelusuunnitelmien sisällöstä ja että työntekijöiden toteuttama tuki, ohjaus ja hoito päivittäisissä toiminnoissa on palvelusuunnitelmassa sovitun mukaista. Asioista tiedottamisessa hyödynnetään yksikön päivittäistä raportointia.

5.3 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.

Yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään:

Asiakkaiden yksityisyyttä ja intymiteettiä kunnioitetaan. Asiakkailla on käytössään yhteisten tilojen lisäksi omat huoneet, jotka antavat heille yksityisyyttä ja rauhaa heidän näin halutessaan. Oman huoneensa asiakas voi sisustaa itsensä näköiseksi ja itselleen sopivaksi.

Asiakkaita pyritään tukemaan oman mielipiteen ilmaisussa, tarpeen mukaan käytetään apuna kommunikointia helpottavia välineitä. Lisäksi huolehditaan siitä, että henkilökunnalla on osaamista kommunikointia tukevien menetelmien käyttöön ja niitä käytetään aina tarpeen vaatiessa.

Päivittäisessä toiminnassa asiakkaiden kanssa toimimme yksilöllisen palvelusuunnitelman mukaisesti, palvelusuunnitelmassa on kirjattuna asiakkaiden sekä heidän omaisten/läheisten tai laillisen edustajan toiveet tuen, ohjauksen ja hoidon suhteen. Asiakkaiden kanssa keskustellaan heidän kykyjensä mukaan jokapäiväisistä arjen asioista, kuunnellaan heitä ja pohditaan yhdessä heidän kanssaan eri vaihtoehtoja heidän omaa elämäänsä koskevista asioista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu:

Asumispalvelua toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perusoikeuksiin ja sen vuoksi ne ovat viimesijainen ja poikkeuksellinen toimenpide, jonka tarkoituksena on suojata henkilöä itseään tai toista henkilöä rajoitustoimenpidettä suuremmalta perusoikeuteen kohdistuvalta uhkalta. Rajoitustoimenpiteistä valitaan aina vähiten perusoikeuksiin kajoava keino ja se päätetään heti kun toimenpide ei enää ole välttämätön.

Rajoittamistoimenpiteitä varten yksikköön on tehty erillinen IMO ohjeistus, itsemääräämiseen ja rajoitteiden käyttöön liittyvä ohje. Rajoitustoimenpiteiden käyttö perustuu kehitysvammalakiin ja siinä noudatetaan STM:n julkaisemaa ohjeistusta (Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa). Itsemääräämisoikeus ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä kirjataan aina myös palvelusuunnitelmaan sekä asiakastietojärjestelmään.

Kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan, tehostetun/ypärivuorokautisen asumispalvelun puolella. Kevyemmän asumispalvelupuolen asiakkaiden kohdalla rajoitustoimenpiteitä ei voida lain mukaisesti käyttää.

Yksikön toiminnassa kiinnitetään huomiota ennakkolisiin toimiin, rajoitustoimien sijaan. Toiminnassa huomioidaan vuorovaikutus ja tarjotaan asiakkaita kiinnostavaa ja mielekäästä toimintaa. Vuorovaikutukseen kiinnitetään erityistä huomiota koska haastavat tilanteet johtuvat usein väärin ymmärryksestä ja turhautumisesta, jos henkilö ei tule ymmärretyksi. Keskustelulla asiakkaan kanssa sekä ohjaamalla hänet tilanteesta pois ja välttämällä levottomuutta tai kiihtymistä aiheuttavia ärsykeitä voidaan vähentää rajoitteiden käyttöä.

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

Asiakkaan hyvä kohtelu on keskeinen periaate sosiaalihuollossa ja asiakkaiden kohtelu sekä yksikön toiminta perustuu aiemmin mainitun mukaisesti Tyrnävän kunnan strategiassa mainittuihin arvoihin sekä, yksikön toiminta periaatteisiin. Nämä asiat käydään lävitse kaikkien yksikön työntekijöiden kanssa ja yksikkö sekä työntekijät sitoutuvat näitä noudattamaan.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun hän voi olla yhteydessä yksikön esimieheen tai kääntyä sosiaali- ja potilasasiamiehen puoleen. Lisäksi yksikön jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos he työsään huomaavat tai saavat tietoonsa asiakkaan epäasiallista kohtelua (sosiaalihuoltolaki 48§). Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu tulee tuoda viipymättä yksikön esimiehen tietoon. Yksikön esimies käy asian lävitse asiomaisten kanssa sekä päättää tapauskohtaisesti jatkotoimenpiteistä.

Yksikössä noudatetaan Tyrnävän kunnan henkisen väkivallan, epäasiallisen käytöksen, työssä kiusaamisen ja syrjinnän estämisen toimintaohjetta sekä ohjetta suullisen huomautuksen ja virallisen varoituksen antamisesta.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus tai kannella saamastaan sosiaalihuollon palvelusta. Ennen muistutuksen tai kantelun tekemistä on suositeltavaa selvittää asiaa sosiaalihuollon palvelua antaneessa toimintayksikössä, jossa voidaan selvittää asiassa mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajaavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Viranomaisen, siihen palvelusuhteessa olevan tai muun julkista hallintotehtävää hoitavan lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi jokainen tehdä kantelun sosiaalihuoltoa valvovalle viranomaiselle. Sosiaalihuoltoa koskeva kantelu tehdään aluehallintovirastoon tai Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 a §:n mukaan valvontaviranomainen voi arvioida, että kanteluna vireille pantu asia on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena. Tällöin asia siirretään asianomaiseen toimintayksikköön tai sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan käsiteltäväksi. Tämä antaa toimintayksikölle mahdollisuuden nopeasti reagoida korjaamista vaativan menettelyyn tai toimintaan, sekä muutoinkin valvoa paremmin omaa toimintaansa. Kanteluasian siirtämisestä muistutuksena käsiteltäväksi ilmoitetaan kantelun tekijälle. (Valvira)

<p>Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne:</p> <p>Asiakkaalla ja hänen lähiomaisella/läheisellä tai laillisella edustajalla on oikeus saada selvitys kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta, tapahtuma voidaan käydä lävitse järjestämällä neuvottelu asiakkaan, omaisen/läheisen tai laillisen edustajan ja yksikön esimiehen sekä muiden asiaan mahdollisesti liittyvien henkilöiden kanssa.</p>
<p>5.4 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Asiakaspalautetta kerätään:</p> <p>Palautetta asiakkailta ja omaisilta saadaan spontaanisti asiakastyössä, yksikön päivittäisessä toiminnassa ja yhteydenpidossa omaisiin/läheisiin sekä palvelusuunnitelmien päivytyksissä.</p> <p>Lisäksi palautetta kerätään vuosittain asiakkaiden omaisille/läheisille lähetettävällä kyselyllä. Kyselyn tulokset sekä yksikön toimintaan ja kehittämiseen liittyviä asioita käydään lävitse kerran vuodessa järjestettävässä asiakkaille ja heidän lähiomaisilleen/läheisilleen tarkoitetussa tilaisuudessa.</p> <p>Yksikössä on myös avoin postilaatikko, asiakkaiden ja omaisten palautetta varten.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä:</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten/läheisten antama palaute käydään lävitse viipymättä. Saatua tietoa käsitellään ja tarvittaessa yksikön toimintatapoja kehitetään sekä huomioidaan henkilöstön koulutustarpeita arvioitaessa.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>sosiaalipuolen palvelupäällikkö Helinä Honkanen, p. 050 439 7368, Kunnankuja 4, 91800 Tyrnävä.</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Potilasasiamies on puolueeton henkilö, joka auttaa potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa. Voit olla yhteydessä potilasasiamiehen, jos sinulla on kysyttävää potilaan asemasta ja oikeuksista, tarvittavat apua muistutuksessa, kante- lussa tai potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa tai tarvittavat ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa. Potilasasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta.</p> <p>Oulun potilasasiamies sekä Hailuodon, Limingan, Lumijoen ja Tyrnävän kuntien sosiaali- ja potilasasiamies:</p> <p>Mirva Makkonen sosiaali- ja potilasasiamies p. 044 703 4116 Käyntiosoite: Hanhitie 15, Oulu Postiosoite: PL 61, 90015 Oulun kaupunki Sähköposti etunimi.sukunimi@ouka.fi</p>

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovittelu apua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua ristiriitatilanteissa.

Kuluttajaoikeusneuvoja:

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonta ei käsittele

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja
- elinkeinonharjoittajien välisiä riitoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita
- kun myyjänä yksityishenkilö ja ostajana yritys

Kuluttajaneuvonta: 029 505 3050

Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15.

d) Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä

Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään sosiaali- ja terveystoimen johtajan toimesta sosiaali- ja terveyslautakunnassa sekä yksikön sisällä tarpeen mukaisesti.

Tarkoituksena on löytää poikkeamien syyt ja laatia tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotka jalkautetaan yksikön toimintaan.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Yksikön johdon tulee vastata muistutukseen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana muistutukseen vastaamisessa pidetään neljää viikkoa. (Aluehallintavirasto)

Muistutukset pyritään käsittelemään yksikössä aluehallintaviraston ohjeistuksen mukaisesti, alle neljässä viikossa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Yksikössä toimitaan kuntouttavalla työotteella, jolla pyritään kartoittamaan ja edistämään asiakkaiden toimintakykyä, omatoimisuutta ja hyvinvointia. Toiminta pohjautuu asiakkaille laadittuihin yksilöllisiin palvelusuunnitelmiin sekä edellä mainittuihin yksikön toiminta arvoihin.

Yksikön asiakkaille laaditaan toiminnallisuus suunnitelma, joka perustuu asiakkaan toimintakyvyn mukaiseen, hänelle mielekkäeseen toimintaan.

Yksikössä on oma aidattu piha-alue ja asukkaiden toiveiden mukaisesti heille mahdollistetaan säännöllinen ulkoilu.

Asiakkaiden terveydentilan ja toimintakyvyn seurantaan osallistuu työntekijöiden lisäksi hoitava terveyskeskuslääkäri.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan:

Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan päivittäin, jokapäiväisessä kanssakäymisessä. Huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asiakkaiden omahoitajuutta ylläpidetään ja asiakkaiden omahoitajat seuraavat tarkemmin asiakkaidensa palvelusuunnitelmissa asetettuja tavoitteita.

Tavoitteiden toteutumista seurataan myös henkilöstön yhteisissä palavereissa ja työpaikkakokouksissa sekä puolivuositaisessa asiakkaiden henkilökohtaisissa, palvelusuunnitelman päivityksessä, yhdessä omaisten ja moniammatillisen tiimin kanssa.

6.2 Ravitsemus

Yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa:

Ateriapalvelut hankitaan samassa yksikössä toimivasta Esperin yksiköstä/keittiöstä. Yksikön keittiöllä on yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma, jonka mukaisesti keittiö toimii.

Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaisuhoivaa. Asiakkaille pyritään järjestämään miellyttäviä ruokailuhetkiä ja kannustamme asiakkaita yhteiseen ruokahetkeen, yksilölliset toiveet ja tarpeet huomioiden. Asiakkaiden huoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä. Ravitsemuksessa huomioidaan asiakkaiden toiveet, erityisruokavaliot ja erityistarpeet sekä turvataan riittävä avun tarve.

Ruokailuajat yksikössä ovat:

aamupala klo 6.30-9.30

lounas klo 12.00

päiväkahvi 14.30

päivällinen klo 17.00

iltapala klo 19.30-22.00

jonka lisäksi yksikössä on tarjolla yöpalaa sitä haluaville

Asiakkaiden ravitsemuksen toteutumista seurataan päivittäin ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Lisäksi asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti ja tarpeen mukaan käytetään MNA testiä sekä ruokapäiväkirjaa/nestelistaa.

Yksikön työntekijöiltä edellytetään hygieniapassin suorittamista.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti:

Asiakkaita avustetaan päivittäin palvelusuunnitelman mukaisesti hygienian hoidossa ja tämän toteutumisesta kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Hyvän käsihygienian noudattaminen on tärkein tapa torjua infektioita. Myös asiakkaita ja vierailijoita ohjataan suullisesti ja kuvallisesti noudattamaan oikeaa käsihygieniaa. Yksikössä noudatetaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ohjeita ammattilaisille infektioiden torjuntaan (<https://www.ppsHP.fi/Ammattilaisille/Infektioiden-torjunta/Pages/default.aspx>) sekä THL:n ajankohtaisia tiedotteita sekä ohjeita.

Henkilökunnalta edellytetään lisäksi Tartuntatautilain 1227/2016 48§:n mukaista rokotussuojaa.

Siivous- ja pyykkipalvelut ostetaan samassa talossa toimivalta Esperin yksiköltä. Siivouksesta on laadittu erillinen siivoussuunnitelma yksikköön Esperin toimesta. Pyykkihuollosta on myös erilliset kirjatut ohjeet sen suhteen, miten yksikön hoitajat esikäsittelevät pyykin.

6.4 Terveysten- ja sairaanhoito

a) Yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen:

Työntekijät perehdytetään ennen työhön tuloa, miten hammashoito ja sairaanhoito yksikössä toimivat, sekä miten toimia kuoleman sattuessa. Ohjeet tilanteisiin löytyvät lisäksi yksikön perehdytyskansiossa.

Omahoitaja varaa ajat asukkaalle säännöllisiin hammashoitajan/lääkärin tarkastuksiin. Päivittäinen suun hoito kirjataan asukkaan palvelusuunnitelmaan ja suun hoidosta huolehditaan tämän mukaisesti, päivittäin.

Asiakkaiden kiireetön sairaanhoito hoidetaan Tyrnävän terveyskeskuksen kautta (arkisin, virka-aikaan Tyrnävän terveyskeskus ja virka ajan ulkopuolella Oulun seudun yhteispäivystys) ja kiireellinen sairaanhoito hätäkeskuksen 112 kautta. Kiireellisestä hoidosta vastaa Oulun seudun yhteispäivystys. Erikoissairanhoidon palvelut asukkaat saavat lääkärin läheteellä Oulun yliopistollisesta sairaalasta.

Äkillisessä kuolemantapauksessa työntekijät toimivat hätäkeskuksesta 112 saamiensa ohjeiden mukaisesti. Asiakkaille, joille on tehty saattohoitopäätös, toimitaan tämän päätöksen sekä siihen liittyvien lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

b) Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan:

Asiakkaille annetaan heidän tarvitsemaansa ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen ja heidän terveydentilaansa seurataan päivittäin sekä kirjataan havainnot asiakastietojärjestelmään. Fysiologisia mittauksia ja laboratorio tutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden terveyttä pyritään edistämään myös terveellisellä ruokavaliolla ja liikkumisen tukemisella sekä ohjauksella.

c) Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa:

Yksikön esimies vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta ja yksikön sairaanhoitaja vastaa asiakkaiden terveyden – ja sairaanhoidon järjestämisestä. Asiakkaiden välittömästä sairaala- tai tehohoitoa vaativasta sairauskohtauksista tai asiakkaiden yksilöllisten sairauden- ja terveydenhoitoon liittyvien ohjeiden toteuttamisesta ja hoidosta vastaavat aina vuorossa olevat työntekijät. Välittömässä sairaala- tai tehohoitoa vaativissa sairauskohtauksissa ollaan yhteydessä hätäkeskukseen 112.

Muissa akuuteissa tilanteissa otetaan virka-aikana yhteyttä Tyrnävän terveyskeskukseen, päivystävään lääkäriin ja toimitaan hänen antamien jatkohoito ohjeiden mukaisesti. Virka-ajan ulkopuolella yhteyttä otetaan Oulun seudun yhteispäivystykseen.

6.5 Lääkehoito

a) Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään:

Yksikössä on käytössä THL:n Turvallinen lääkehoito oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma ja se käydään perehdyttämisen vaiheessa lävitse jokaisen työntekijän kanssa ja lääkehoidon toteuttaminen yksikössä tapahtuu suunnitelman mukaisesti. Yksikön esimies ja sairaanhoitaja käyvät vuosittain lävitse lääkehoitosuunnitelman yksikön vastuulääkärin kanssa, jonka lisäksi lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan.

Lääkepoikkeamia/haittoja seurataan kirjaamalla ne HaiPro järjestelmään.

b) Yksikössä lääkehoidosta vastaa:

Läkehoidon kokonaisuudesta vastaa yksikön terveydenhoidosta vastaava Tyrnävän terveyskeskuksen lääkäri, joka hyväksyy myös yksikön lääkehoitosuunnitelman. Hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidon kokonaisuudesta.

Yksikön esimies yhdessä sairaanhoitajan kanssa vastaa siitä, että yksikössä toimitaan yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Yksikössä jokainen terveydenhuollon/sosiaalihuollon ammattihenkilö / työntekijä kantaa kuitenkin vastuun omasta toiminnastaan, ja siitä että toiminta on lääkehoitosuunnitelman mukaista.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan:

Asiakkaiden palvelusuunnitelmien tekovaiheessa ja päivityksissä pyritään selvittämään asiakkaan muut sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö toimijat sekä kirjaamaan yhteistyön toimintatavat.

Säännöllistä yhteistyötä tehdään Tyrnävän terveyskeskuksen kanssa mm. yksikön lääkärikonsultaatiot, hammas/suun hoito ja laboratorio palvelut tarvittaessa. Tarpeen mukaan yhteistyötä tehdään asiakkaan kotikunnan vastuu- tai sosiaalityöntekijän kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia:

Yhteistyötä tehdään pääsääntöisesti vain etukäteen sovittujen ja luotettavien alihankkijoiden kanssa. Yksikön esimies huolehtii yhteydenpidosta alihankkijoihin sekä vastaa siitä että hankittu palvelu on toiminnan sopimuksen mukaista ja laadukasta. Tarvittaessa alihankkijoilta voidaan pyytää tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/kertomuksia. Vuosittaisissa palaute/tyytyväisyys kyselyissä yksikön asiakkaille ja läheisille/omaisille pyydetään palautetta myös alihankkijoiden toteuttamasta palvelusta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

Turvallisuuskulttuuri muodostuu avoimesta, syyllistämättömästä ja toista arvostavasta keskustelukulttuurista, rohkeudesta puuttua vaikeisiin asioihin, sovittuihin toimintatapoihin sitoutumisesta ja halusta kehittää toimintaa vastuullisesti. Kaikkien työntekijöiden tulee sitoutua hyvään turvallisuuskulttuuriin.

Havaittuihin epäkohtiin puututaan järjestelmällisesti. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havainnostaan esimiehelle tai korjata epäkohta itse. Esimiehen tehtävänä on varmistaa yksikön toiminnan sujuminen laadukkaasti ja yksikön resurssien (mm. osaava henkilökunta, tilat, tarvikkeet, työjärjestelyt) riittävyys. Esimies huolehtii, että työntekijöillä on selkeä perustehtävä. Selkeydellä tavoitellaan parempaa työnlaatua ja turvallisuutta.

Keskeinen osa esimiestyötä on toiminnan jatkuva kehittäminen asiakaslähtöisesti ja kehittämismyönteisen ilmapiirin ylläpitäminen. Esimies järjestää säännöllisesti esim. työpaikkakokouksia, jossa toiminnan kehittämideoita ja -ratkaisuja voidaan pohtia yhdessä. Työntekijän vastuulla on työyksikössä yhdessä sovittujen toimintatapojen noudattaminen, vaaratapahtumista ja havaitsemistaan epäkohdista ilmoittaminen ja kehittämisehdotusten tuottaminen. Kaikille organisaation tasoille kuuluu toisen auttaminen, ohjaaminen ja perehdyttäminen.

Yksikössä järjestetään vuosittain palo/pelastusharjoitukset jotka toteutetaan yhteistyössä paikallisten palo/pelastusviranomaisten kanssa. Lisäksi huolehditaan yksikön henkilöstön ensiapu valmiuksista.

7.2 Henkilöstö

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

1 - Yksikön esimies (osallistuu hoitotyöhön tarpeen mukaan, max 50% työajasta)

1 – Sairaanhoidtaja

1 - Sosionomi

8 - Lähihoitajaa

Joka päivä

Aamuvuoro : 2 + 1 työntekijää (lähihoitaja, sairaanhoidtaja, sosionomi tai yksikön esimies)

Iltavuoro: 2 + 1 lähihoitajaa (lähihoitaja, sairaanhoidtaja, sosionomi tai yksikön esimies)

Yövuoro : 1 lähihoitaja

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Yksikössä on erillinen ohjeistus sijaisten hankintaan ja käyttöön.

Ensisijaisesti sijaisten tarve pyritään paikkaamaan työvuorojärjestelyin yksikön sisällä ja tarvittaessa hankitaan sijainen.

Sijaisilta vaaditaan yksikön perehdytyskortin mukainen perehdytys yksikön toimintaan sekä lääkehoito osaamisen näyttäminen yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan:

Henkilöstön riittävyttä arvioidaan jatkuvasti yhteistyössä työntekijöiden kanssa mm. palavereissa sekä työpaikkakokouksissa. Henkilöstösuunnittelua pyritään tekemään ennakoivasti sekä huolehtimaan riittävästi sijaisten saatavuudesta ja osamisesta.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

a) Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:

Yksikön virat ja toimet täytetään avoimen hakumenettelyn kautta. Kolmen kuukauden (tai enemmän) sijaisuudet tulee ilmoittaa vähintään intrassa ja vakituisen toimeen tai virkaan palkattaessa työpaikkailmoitus tulee virallisesti kuuluttaa sekä laittaa Kuntarekryyn. Lisätyötarpeen syntyessä noudatetaan työsopimuslain säännöksiä ja tarjotaan lisätyötä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille. Sijaisia käytetään vain satunnaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytinnissa, kuten kaikessa henkilötietojen käsittelyssä, noudatetaan tietosuoja-asetusta, työelämän tietosuojalakea sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

Työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan Valviran Terhikki/Suosikki järjestelmästä. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistussuoritukset nähtäväksi yksikön esimiehelle ennen työsuhteen alkamista. Lisäksi työntekijöiltä edellytetään tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa ja hygieniapassia.

Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jotta jatkuvuus ja hoidon laatu toiminnassa varmistetaan.

Rekrytinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa huolehditaan työntekijän perehdytyksestä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen:

Yksikössä on käytössä perehdytyskansio sekä siihen liittyvä perehdytyskortti, jolla varmistetaan, että perehdytyksessä on käyty lävitse kaikki perehdytyskansioon osa-alueet. Perehdytyskansioon on kerätty kaikki yksikön toimintaan liittyvä tieto ja ohjeistus. Perehdytyskansion päivittämisestä vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa vastaa yksikön esimies. Uuden työntekijän tai sijaisen aloittaessa yksikön esimies, sairaanhoitaja tai jo kokenut yksikön työntekijä käy työntekijän kanssa lävitse perehdytyskansion, perehdytyskortin mukaisesti.

Jokainen uusi työntekijä tekee muutaman ns. perehdytysvuoron ennen henkilöstö vahvuuteen siirtymistä, yhdessä yksikössä työskentelevän kokeneemman työntekijän kanssa.

b) Henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista ja epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa :

Sosiaalihuoltolain 48§:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Edellä tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esimiehelle, salassapitosäännösten estämättä.

Yksikön esimies käsittelee asian ja käynnistää toimenpiteet epäkohdan tai uhan poistamiseksi sekä on vakavimmista asioista yhteydessä kunnan sosiaalipuolen palvelupäällikköön sekä sosiaali- ja terveysjohtajaan. Vakavista poikkeamista tiedotetaan asukasta ja myös lähiomaisia/läheisiä.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan myös yksikön ohjeistuksen mukaan lomakkeelle (lomake: Ilmoitus vaaratilanteesta, riskistä tai vahingosta). Asukkaiden hoitoon tai heidän terveydentilaansa vaikuttaneet haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan myös käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään, kyseisen asukkaan tietoihin sekä kirjataan asiasta HaiPro ilmoitus.

c) Henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään:

Talousarviossa varataan varat henkilökunnan koulutukseen. Yksikössä toimitaan kunnan, osaamisen kehittämisen toimintamallin ja koulutussuunnitelma -ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikkökohtaisen koulutussuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön esimies, vuosittain käytyjen työntekijöiden kehityskustelujen pohjalta.

7.3 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet:

Yksikön asiakkailla on omat huoneet, joissa on oma wc+suihkutila. Huoneissa on valmiiksi vaatekaappi, muut huonekalut asukas hankkii itse ja pystyy näin ollen sisustamaan huoneen oman mieltymyksensä mukaisesti. Asukkaiden huoneet ovat kooltaan 16 m²

Lisäksi asiakkailla on käytössä yhteinen olohuone / oleskelutila, ruokailutila, ja sauna + pesutilat sekä aidattu piha, ulkoilua varten. Yleisiä tiloja asukkaat voivat käyttää myös yhdessä lähiomaisten/läheisten kanssa.

Henkilökunnalla on käytössä oma pukuhuone, suihku, wc sekä taukotila.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty:

Yksikön siivous- ja pyykinpesupalvelut on ostettu alihankintana Esperiltä.

Lakanapyykki pestään yksikön ulkopuolella, pesulassa ja muu pyykki yksikön pyykkituvassa.

Siivouksesta on erillinen siivoussuunnitelma, jonka mukaan siivous tapahtuu arkisin. Yksikön työntekijät huolehtivat akuuteista siivoustarpeista sekä siivouksesta viikonloppuisin/pyhinä.

Asiakkaat voivat halutessaan, kykyjensä mukaan osallistua oman huoneen sekä yhteisten tilojen siivoukseen ja pyykinpesuun.

7.4 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla:

Asumisyksikön tiloissa on automaattiset palohälyttimet ja sprinklaus.

Yksikössä on mahdollisuus molempien asiakashuoneisiin vievien käytävien kameravalvontaan (ei tallentava) mutta tämä ei ole käytössä.

Asiakkailla on käytettävissä hoitajien hälytys/kutsuntajärjestelmä jonka toimivuudesta sekä käytön ohjauksesta huolehtivat kaikki yksikön työntekijät. Mahdollisten vikatilanteiden korjaamisen järjestämisestä huolehtii yksikön esimies tai vastuhoitajat.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan:

Jokaiselle yksikön työntekijällä on käytössä vuoro-kohtainen puhelin, johon tulevat asiakkaiden tarvittaessa tekemät hälytykset.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yksikön esimies ja työntekijät yhdessä järjestelmän tuottajan kanssa. Järjestelmän tuottaja 9solutions 020 3853 765

7.5 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen:

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja laitteet ovat lähtökohtaisesti henkilökohtaisia ja ne tulevat tarpeeseen perustuen alueellisen apuvälinekeskuksen kautta. Apuvälineen käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa apuvälineen myöntävä taho, jolta tulee myös käytön opastus henkilökunnalle. Yksikön esimies yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa varmistaa, että yksikön työntekijät hallitsevat asiakkaiden apuvälineiden käytön.

Yksikön yhteisessä käytössä olevien laitteiden hankinnasta vastaa yksikön esimies. Yksikön esimies yhdessä sairaanhoitajan kanssa huolehtii yksikön laitteiden huollosta ja varmistaa että työntekijät hallitsevat laitteiden käytön.

Apuvälineiden ja laitteiden (henkilökohtaiset + yksikön omat) aiheuttamista vaaratilanteista ilmoitetaan aina yksikön esimiehelle ja epäkunnossa oleva laite/tarvike poistetaan käytöstä ja siitä ilmoitetaan laitteen/tarvikkeen myöntäneelle taholle tai yksikön esimiehelle. Työntekijöihin kohdistuneet vaaratilanteet kirjataan Ilmoitus vaaratilanteesta, riskistä tai vahingosta lomakkeelle, joka toimitetaan yksikön esimiehelle. Asiakkaisiin kohdistuneista vaaratilanteista tehdään HaiPro ilmoitus sekä kirjataan tapahtuma lisäksi asiakkaan tietoihin, asiakastietojärjestelmään ja informoidaan asiasta asiakasta ja hänen lähiomaistaan/läheistään.

Ammattimaisen käyttäjän on TLT-lain 25 §:n mukaan ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, -suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, -riittämättömästä merkinnästä, -riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka -käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta on ilmoitettava myös valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimustenmukaisuudesta. Vaaratilanteesta on ilmoitettava joko suoraan Valviran verkkosivujen kautta tai ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus lomakkeella. Tarvittaessa yksikössä tällaisen ilmoituksen tekemisestä vastaa yksikön esimies.

Yksiköissä on ns. laite- käyttöohje kansio helposti saatavilla kanslia/ toimistotiloissa. Kansioon on koottu yksikössä olevien lääkintälaitteiden käyttöohjekirjat.

Uuden työntekijän perehdytyksessä huomioidaan myös apuvälineiden ja laitteiden käytön ohjaus.

Varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset:

Kaikki työntekijät perehdytetään edellä mainitun mukaisesti yksikön apuvälineiden käyttöön ja huoltoon.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yksikön esimies Sari Holappa, Villentie 3-5, 91800 Tyrnävä, puh. 040 480 7752

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

a) Varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä:

Yksikön esimies myöntää työntekijöille käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmiin ja vastaa työntekijöidensä perehdyttämisestä tietosuojasioihin, kirjaamiskäytäntöihin, sekä salassapitovelvollisuuteen liittyvissä asioissa. Jokainen työntekijä, sijainen, opiskelija jne. allekirjoittaa vielä erillisen salassapitosopimuksen.

Asiakkaita koskevat tiedot pyritään säilyttämään asiakastietojärjestelmä ProConsonassa, sähköisessä muodossa, paperidokumentteja pyritään välttämään. Ne asiakirjat, joita ei voida sähköisesti tallentaa säilytetään asiakkaiden henkilökohtaisissa asiakaskansioissa, toimiston lukollisessa kaapissa.

Sosiaali- ja terveystoimiala vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakasasiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain mukaisesti. Asiakastyöhön liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä asiakasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Sosiaalihuollon toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet asiakasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määrittellä yksityiskohtaisesti.

Sosiaalihuollon asiakkaan tiedot ovat salassa pidettäviä (suhteen luonteesta riippumatta), myös osoite, jos sen perusteella pystyy päättelemään, että henkilö kuuluu sosiaalihuollon piiriin. Tietoja voidaan antaa täysi-ikäisen asiakkaan suostumuksella edellyttäen, että hän ymmärtää suostumuksen merkityksen. Jos suostumusta ei voida saada taikka jos asiakas tai hänen laillinen edustajansa kieltää tiedon luovuttamisen, voidaan kuitenkin tietyin edellytyksin antaa salassapitovelvollisuuden estämättä tietoja, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan hoidon, huollon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi, järjestämiseksi,

toteuttamiseksi tai toimeentulon edellytysten turvaamiseksi. Lisäksi tietoja voidaan antaa terveydenhuollon yksiköille ja joissakin tilanteissa muulle viranomaiselle kuten poliisille tai tuomioistuimelle sekä asiakkaan lailliselle edustajalle.

Hallintolaki (434/2003, 9§) velvoittaa viranomaista käyttämään asiallista, selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Tekstin tulee olla asiakasta kunnioittavaa. Asiakkaasta kirjataan vain käyttötarkoituksen kannalta tarpeellinen tieto. Arkaluonteisia tietoja kirjaan vain jos tiedot ovat hoidon kannalta välttämättömiä.

Edellä mainittujen lakien lisäksi asiakastietojen käsittelyä ja säilytystä ohjaavat mm seuraavat lait ja asetukset:

- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)
- STM:n asetus (99/2001) potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä
- Arkistolaki (831/1994)
- SOSV Pysyväisohje 1.0.11 2.12.2008

Asiakasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät tietojen luovuttamisesta ja merkinnät tietojen saamisesta. Salassa pidettävästä asiakaskirjasta saa antaa tietoja asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai niin kuin laissa erikseen säädetään.

b) Huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta:

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään myös yksikön tietoturvaan sekä salassapitoon liittyvien asioihin.

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

Rekisteriselosteen saa tietosuojavastaavalta

c) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Johanna Pekkarinen, asiahallintavastaava
puhelin 050 316 8773
johanna.pekkarinen@tyrnava.fi
Kunnankuja 4, 91800 Tyrnävä

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikön toimintaa kehitetään ja arvioidaan jatkuvasti, saatujen asiakas, omainen/läheinen ja työntekijä palautteiden avulla. Yksikössä huolehditaan, että toiminta on sitä koskevan lainsäädännön mukaista. Riskeihin ja epäkohtiin kiinnitetään huomiota ja niihin puututaan välittömästi.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa tai aina toiminnan muuttuessa. Omavalvontasuunnitelma on osa uuden työntekijän perehdytystä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Tyrnävä 4.9.2020

Allekirjoitus

Sari Holappa

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

STM:n 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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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