



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Siikajoki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0210286-0	Kuntayhtymän nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Mäkelänrinne	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Siikajoki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen ja seutukunnallinen hoivaosasto Asiakaspaikkamäärät: tehostettu palveluasuminen 30 +2 vuorohoitoa paikkaa ja seutukunnallinen hoivaosasto 14 paikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Heikinkuja 4	
Postinumero 92400	Postitoimipaikka Ruukki
Toimintayksikön vastaava esimies Katri Muhonen	Puhelin 0401357898
Sähköposti katri.muhonen@ras.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelukeskus Mäkelänrinne haluaa varmistaa toiminnallaan asukkailleen laadukkaan, kodikkaan ja turvallisen hoidon ja asuinympäristön. Toiminnalla halutaan tukea asukkaiden yksilöllisyyttä, itsenäisyyttä ja omatoimisuutta. Palvelu toteutetaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta noudattaen voimavaroalähtöistä toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Toimitaan yhteistyössä henkilökunnan, asukkaiden ja heidän omaisten kanssa. Asukkaalle ja hänen omaiselleen turvataan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun. Palvelukeskus tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa yhteisöllisessä ja turvallisessa ympäristössä.

Vuorohoidon tavoitteena on auttaa ikääntyvää selviytymään kotona ja tukea hoitoon osallistuvien omaisten jaksamista. Vuorohoitojaksolla tarjotaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää hoitoa ja kannustetaan asiakasta omatoimisuuteen omien voimavarojensa mukaan. Vuorohoitojaksolla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta ja sen pohjalta tehdään yhteistyötä kotihoidon ja omaisten kanssa.

Palvelukeskus Mäkelänrinteen kirjatut arvot ovat Ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaskeskeisyys, vastuullisuus ja avoimuus sekä luottamuksellisuus. Käytännön vanhustyössä noudatetaan näihin arvoihin perustuvia eettisiä periaatteita. Keskeisiä vanhuspalvelujen eettisiä periaatteita ovat ikäihmisten arvostaminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä heidän yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskien ja vaarojen arviointi on jatkuvaa toimintaa. Yksikössä tehdään joka toinen vuosi riskien ja vaarojen arviointi, jonka pohjalta kehitetään toimintaa. Riskien ja vaarojen arviointia tehdään lisäksi aina tarvittaessa. Työterveyshuollon kautta tapahtuva laaja työpaikkaselvityksen avulla kartoitetaan henkilöstön vointi/riskit sekä työympäristön riskit. Työpaikkaselvityksen tulosten perusteella pyritään korjaamaan esille tulleet riskit/vaarat sekä ennaltaehkäisemään tulevia riskejä.

HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetaan työtaturmat, asiakasturvallisuus vaaratapahtumat, lääkepoikkeamat sekä erilaisten laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamat vaaratilanteet. Laitteiden aiheuttamat vaarat ilmoitetaan Valviralle, kuntayhtymän laiteturvallisuusvastaavalle sekä laitteen myyjälle. Asukkaiden omaiset voivat itse tehdä vaaratilanneilmoituksen kuntayhtymän Internet-sivujen kautta. Ilmoitukset käsitellään työyksikössä. Vakavien vaaratilanteiden käsittelyssä on erilliset ohjeet.

Yksikköön on nimetty työsuojeluasiamies, jonka tehtävä on seurata ja tehdä henkilöstön ja työympäristön riskien ja vaarojen arviointia ja viestittää tarvittaessa asioista yksikön palveluesimiehelle. Hän osallistuu riskien ja vaarojen arviointiin yhdessä palveluesimiehen kanssa.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti 1-2 vuoden välein palo- ja pelastusturvallisuus koulutusta sekä työergonomiaan liittyvää koulutusta ja käytännön opastusta liittyen asukkaiden siirto- ja liikutteluteknii-koihin vaaratilanne/työtaturmien ehkäisemiseksi. Työsuojeluvastaavan tai henkilöstön pyynnöstä koulutusta järjestetään tarvittaessa useammin. Henkilöstö osallistuu myös muihin koulutuksiin, joissa käsitellään työhön liittyviä riskejä ja vaaroja ja niiden ennaltaehkäisyyn esim. aggressiivisesti käyttäytyvä asiakas, hygieniaan ja potilasturvallisuuteen liittyvät koulutukset. Yksikössä on nimetty ergonomias- tuuhenkilö, jonka tehtävä on seurata ja valvoa, että yksikössä toteutetaan ergonomista työtettä. Hän ohjeistaa ja opastaa muuta henkilökuntaa ergonomiaan liittyvissä asioissa. Hän on suorittanut ergonomiakorttikoulutuksen. Tavoitteena on jotta kaikki työntekijät suorittavat ergonomiakortti koulutuk- sen.

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma; normaaliolojen ja poikkeusolojen onnettomuuksia sekä uh- katilanteita varten.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien tunnistamisesta ja niiden hallinnasta on laadittu koko organisaatiota koskevat ohjeet, joita noudatetaan myös palvelukeskus Mäkelärinteellä.

Ohjeet ovat:

- sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje
- laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- turvallisuussuunnitelma
- riskien ja vaarojen arviointi
- turvallinen lääkehoito

Riskien tunnistaminen

Henkilökunta ilmoittaa suullisesti tai kirjallisesti sähköpostin välityksellä palveluesimiehelle tai aiheesta vastaavalle hoitajalle epäkohdista, riskeistä tai vaaroista. Henkilökunta tekee HaiPro-järjestelmän kautta ilmoituksen työtapaturmasta, asukkaalle tapahtuneesta vaaratilanteesta tai läheltä piti-tilanteesta, lääkepoikkeamasta tai laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamasta vaaratilanteesta.

Riskien käsitteleminen

Henkilökunta kirjaa asukkaalle tapahtuneen haittatapahtuman potilastietojärjestelmään ja tiedottaa asiasta tarvittaessa omaisia. HaiPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsittelee ensin palveluesimies, jonka jälkeen tapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa yksikön osastopalaverissa. Haittatapahtumia käsitellään myös henkilöstön, asukkaan sekä omaisten kanssa keskustelemalla

Korjaavat toimenpiteet

Henkilöstön kanssa kehitetään/muutetaan toimintamalleja haittatilanteiden vähentämiseksi sekä ennaltaehkäisemiseksi. Päätökset toiminnan muutoksista kirjataan osastopalaveripöytäkirjaan
Toimintatapojen muutoksista aiheutuvia hyötyjä/haittoja arvioidaan osastopalaverissa, arviot kirjataan osastopalaveripöytäkirjaan. Korjaavat toimenpiteet pyritään tekemään mahdollisimman pian.

Muutoksista tiedottaminen

Henkilökunnalle tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä ja toimintamuutoksista osastopalaverissa, sähköpostilla sekä kuntayhtymän Intranetin kautta. Yksittäisen työntekijän kohdalla tiedottaminen tapahtuu myös tarvittaessa suullisesti. Jos haitta- tai vaaratilanne koskee yhteistyötahoa, korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan heille.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman on laatinut palveluesimies yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Palveluesimies Katri Muhonen, Heikinkuja 4, 92400 Ruukki p. 0401357898
Tulosaluejohtaja Mervi Koski, Rantakatu 4, 92100 Raahe p. 0444394692

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Palveluesimies päivittää omavalvontasuunnitelman vuosittain tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Tarvittaessa henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on nähtävillä yksikön julkisilla ilmoitustauluilla ja kuntayhtymän internet sivuilla www.ras.fi.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Asiakkaalle nimetään omahoitajapari, jotka kartoittavat asiakkaan toimintakykyä, sen ylläpitämistä ja edistämistä sekä kuntoutumisen mahdollisuuksia. Palvelutarpeen arviointia tehdään kaikilta osa-alueilta, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Arvioinnissa huomioidaan terveydentilaan, ravitsemukseen sekä turvattomuuteen liittyvät riskitekijät. Mitareina käytetään toimintakyvyn mittaria (RAI, RAVATAR), muistitestiä (MMSE), depressiotestiä (GDS), kaatumisriskin mittaria (FRAT), painehaavariski mittaria (BRADEN) sekä ravitsemustestiä (MNA).

Asukasta, hänen omaisia tai läheisiä pyydetään täyttämään Elämisen kulku-lomake, jolla kartoitetaan asiakkaan elämään tärkeällä tavalla vaikuttavia asioita.

Kaikille palvelukeskuksen asukkaille laaditaan asiakassuunnitelma (HOKU) 1 kk:n sisällä asiakkuuden alkamisesta. Asiakas ja /tai hänen omaisensa/läheisensä pyydetään osallistumaan hoitoneuvotteluihin sekä asiakassuunnitelman laadintaan ja sen päivittämiseen.

Vuorohoidon asiakkaille palvelutarpeenarvioinnin tekee vuorohoitokoordinaattori yhteistyössä omaisten ja kotihoidon kanssa. Vuorohoitajaksolla noudatetaan tehtyä palvelutarpeen arviota. Jaksolla arvioidaan sekä tarvittaessa muokataan tehtyä suunnitelmaa, asiakkaan sen hetkisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen mukaan.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Asukkaille nimetään omahoitajapari, jotka järjestävät hoitoneuvottelun, jossa laaditaan asukkaalle hoito- ja kuntoutussuunnitelma (HOKU) palvelutarpeen arvioinnin pohjalta yhteistyössä asukkaan, hänen omaisensa/läheisenä kanssa. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan voimavarat, toiveet ja tavoitteet liittyen päivittäiseen hoitoon, elämän laatuun, toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä kuntoutumiseen. Suunnitelma

kirjataan hoitotietojärjestelmässä olevaan lomakkeeseen (HOKU). Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa vuosikontrollien yhteydessä tai aina tarvittaessa asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa.

Hoito- ja kuntoutumissuunnitelman pohjalta henkilökunta kirjaa päivittäistä arviointia asiakkaan voinnista ja toimintakyvystä. Omahoitajapari seuraa ja vastaa, että suunnitelman tavoitteet toteutuvat.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Omahoitajat kartoittavat, kirjaavat ja viestittävät asukkaan yksilöllisiä tarpeita muille henkilökunnan jäsenille. Henkilökunta kuuntelee asiakkaan ja hänen omaisensa toiveita ja kunnioittaa niitä sekä toteuttaa yksilöllisiä toiveita/tarpeita mahdollisuuksien mukaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Palvelukeskuksessa suoja- ja rajoittamistoimenpiteistä ja niiden tarpeellisuudesta keskustellaan ja pohditaan yhdessä asukkaan, hänen omaisensa/läheisensä, lääkärin ja omahoitajan kanssa. Lähtökohtana on asiakkaan turvallisuus. Suojatoimenpiteillä tarkoitetaan itsemääräämisoikeuden rajoituksia, jotka tehdään ennaltaehkäisevästi asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Hoitajalla on oikeus aloittaa suoja-toimenpiteet ja pitempiaikaisesta käytöstä päättää lääkäri. Varsinaisista rajoittamistoimenpiteistä päätöksen tekee lääkäri. Lääkäri kirjaa rajoittamistoimenpiteet ja perusteet hoitotietojärjestelmään. Suoja- ja rajoittamistoimenpiteet kirjataan myös asiakassuunnitelmaan. Päätös rajoittamisesta on määräaikainen, siksi rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti ja tarpeettomat toimenpiteet puretaan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Kaikkia asukkaita kohdellaan tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti.

Asukasta kohdellaan niin, että hänen ihmisarvoaan ei loukata sekä hänen vakaumustaan kunnioitetaan. Henkilökunta käyttäytyy ammatillisesti, ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen asukkaita ja heidän omaisiaan kohtaan.

Yksikössä on palautelaatikko, johon asiakas ja /tai hänen omaisensa voi antaa palautetta huomaamistaan epäkohdista tai kokemuksista. Yksikössä käsitellään asiakaspalautteet, jos niitä on tullut. Omaisten/läheinen tai asiakkaan edustaja voi antaa palautetta sähköisesti <http://www.ras.fi/palautelomake>. Palautteen vastaanottaa kuntayhtymän laatupäällikkö, palautteet käsitellään yksikössä.

Jos havaitaan epäasiallista kohtelua/käytöstä asiakkaita kohtaan, tilanne selvitetään ensisijaisesti asiakkaan ja /tai hänen omaisensa/edustajansa kanssa keskustelemalla. Tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys potilas- ja sosiaaliasiamieheen. Potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat näkyvillä yksikön julkisella ilmoitustaululla.

Ensisijaisesti ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan keskusteluilla hoitavan henkilön kanssa. Asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta käydään keskustelua myös osastopalavereissa.

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 eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Päivittäisessä hoitotyössä ja asiakasta koskevissa päätöksissä huomioidaan asiakkaan mielipide ja toiveet. Hän saa osallistua

Palautteen kerääminen

Palvelukeskuksen asiakkaat ja/tai heidän omaisensa/läheisensä voivat antaa palautetta yksikön toiminnasta ja sen kehittämiseen liittyvistä asioista sähköisellä palautelomakkeella, suullisesti tai jättämällä kirjallinen palaute yksikössä olevaan palautelaatikkoon. Joka toinen vuosi tehdään asiakastyytyväisyyskysely kuntayhtymän yhteisellä lomakkeella.

Avoimella keskustelulla asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa saadaan palautetta toiminnasta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saadut palautteet käsitellään yksikön työpaikkakokouksissa henkilöstön kanssa. Toimintaa tarkastellaan ja kehitetään saadun palautteen pohjalta.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Potilas- ja sosiaaliasiamies

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Sisko Muikku, puh. 040 135 7946, sisko.muikku@ras.fi. Potilas- ja sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä myös sähköisen palvelukanavan NettiRassin kautta. Kirjautuminen mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla www.nettirassi.fi.

Neuvonta ja ohjaus asiakkaan tai omaisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Valtakunnallinen puhelinneuvonta 071 873 1901

Numero palvelee arkisin klo 9.00-15.00.

- antaa kuluttajille ja elinkeinonharjoittajille tietoja ja neuvontaa kuluttajalle merkittävistä asioista sekä kuluttajan oikeudellisesta asemasta
- avustaa kuluttajaa yksittäisessä elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välisessä ristiriitatilanteessa selvittämällä asiaa ja pyrkimällä sovintoratkaisuun
- neuvoa asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa
- neuvoa vuokranantajan ja vuokralaisen välisissä ongelmissa
- ohjata kuluttajaa tarvittaessa asianmukaiseen oikeussuojaa antavaan toimielimeen
- osallistua kulutushyödykkeiden hintojen, laadun, markkinoinnin ja sopimusehtojen seurantaan ja
- avustaa pyynnöstä muita kuluttajaviranomaisia.

<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Yksikön toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella. Laaditaan ohjeistuksia ja muokataan toimintamalleja vastaavien tilanteiden varalle sekä tehdään korjaavat toimenpiteet ja nimetään niille vastuuhenkilöt.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Muistutukseen vastataan 3-4 viikon kuluessa.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>Asiakkaille tehdään hoito- ja kuntoutumissuunnitelma (HOKU), johon omahoitajat kirjaavat asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevia tavoitteita ja niiden toteutumista.</p> <p>Kaikessa hoito- ja palvelutoiminnassa noudatetaan toimintakykyä tukevaa työtettä.</p>

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti ja vähintään kolmen kuukauden välein. Mahdolliseen painon laskuun tai nousuun kiinnitetään huomiota ja selvitetään, liittyykö siihen haurastumistekijöitä.

Ravitsemustilan tarkempaan arviointiin käytetään MNA (Mini Nutritional Assessment)–testiä.

Lisäksi hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadinnan yhteydessä selvitetään asiakkaalta, omaisilta ja hoitajilta tietoa asiakkaan ruokailutavoista, mieltymyksistä ja ruokarajoituksista. Tarvittaessa syödyn ruoan määrää ja laatua, energian, proteiinin ja nesteen saantia seurataan ruokapäiväkirjan tai ruokailun seurantalomakkeen avulla.

Yksikön ateria-ajat ovat suunniteltu niin, että ateriat jakautuvat tasaisesti koko päivälle eikä yöllinen paasto ylitä 11 tuntia.

Asiakkaan ruokailua tuetaan tekemällä ruokailutilanteesta kodinomainen ja antamalla tarvittavaa apua syömiseen. Arkisin ruokaillaan yhteisessä ruokasalissa asukkaiden voinnin mukaan. Suun terveydestä huolehditaan hampaiden, proteesien ja suun päivittäisellä puhdistuksella. D-vitamiinin saanti varmistetaan antamalla vitamiinilisä suositusten mukaan.

Yksikköön on nimetty ravitsemusyhdyshenkilö, joka tekee yhteistyötä hoito- ja ruokapalveluhenkilöstön kanssa osallistumalla kuntayhtymän ravitsemusyhdyshenkilöiden palavereihin ja tuomalla sen kautta ravitsemustietoutta yksikköön.

4.3.3 Hygieniäkäytännöt

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjattujen tarpeiden mukaisesti.

Hygieniatason varmistamiseksi yksikössä noudatetaan kuntayhtymän hygienia työryhmän laatimia ohjeistuksia, jotka koskevat yksikön päivittäisessä toiminnassa tarvittavia ohjeita.

Yksikössä huolehditaan riittävästä käsihygieniasta, työskennellessä käytetään tarvittaessa suojakäsineitä sekä muita lisä suojavaikkeitä ohjeistuksen mukaisesti. Henkilökunta käyttää suojavaatteita ja erillisiä työkenkiä. Työvaatteiden pesu tapahtuu pesulassa. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Siivoustyö on mitoitettu toimintayksikkökohtaisen hoidon ja palvelun luonteen mukaan.

Yksikköön on nimetty hygieniavastuuhenkilö, joka osallistuu kuntayhtymän hygieniavastuuhenkilöiden työryhmään. Työryhmätoiminnan kautta hän tuo yksikköön ajanmukaisen tiedon ja toimintaohjeet hygienia- ja siivouksen säilyttämiseksi. Hän seuraa ja valvoo, että yksikön henkilökunta työskentelee aseptisesti hygieniaohjeistuksia noudattaen.

Henkilökunta osallistuu vuosittain kuntayhtymässä järjestettävään infektioiden torjuntakoulutukseen. Tarvittaessa yksikössä järjestetään infektioiden torjuntaan ja hygieniaan liittyvää koulutusta.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Hoitajat huolehtivat asukkaiden päivittäisestä hampaidenhoidosta. Tarvittaessa kiireellisissä hammasongelmissa konsultoidaan yksikön lääkäriä tai suoraan kuntayhtymän omaa päivystävää hammaslääkäriä. Kiireettömissä asioissa varataan aika yksityiseltä hammaslääkäriltä tai kuntayhtymän hammaslääkäriltä.

Kiireetön sairaanhoito hoidetaan pääsääntöisesti palvelukeskuksessa. Yksikön sairaanhoidosta vastaa vastaava lääkäri, joka käy yksikössä joka toinen viikko. Muina päivinä konsultoidaan virka-aikana yksikön vastaavaa lääkäriä puhelimitse tai Effica-viestein. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhteistyössä lähihoitajien kanssa asiakkaan sairaanhoidollisista tarpeista ja esim. vuosikontrollien toteutumisesta. Kaikille asukkaille tehdään vuosikontrolli. Hoitajat tekevät päivittäistä seurantaa, havainnointia ja arviointia asukkaiden voinnista/terveydentilasta. Säännöllisesti tehtävistä kontrollimittauksista (RR, verensokeri, paino, SPO2) on tehty asumis- ja hoivapalveluille erillinen ohje, jota yksikössä noudatetaan.

Erikoissairaanhoidon asukkaat pääsevät tarvittaessa yksikön vastaavan lääkärin läheteellä.

Kiireellisessä tilanteessa asukkaan tilasta konsultoidaan päivystävää lääkäriä tai soitetaan hätäkeskukseen, joiden ohjeiden mukaan asukas siirretään tarvittaessa ambulanssilla jatkohoidon arviota/hoittoa varten päivystykseen Raaheen.

Yksikössä on käytössä kaikkia asumis- ja hoivapalveluyksiköitä koskeva erillinen ohje: Kuolevan hoito ohje.

4.3.5 Lääkehoito

Yksikköön on laadittu oma lääkehoitosuunnitelma, jonka pohjana on käytetty koko organisaatiota koskevaa Turvallinen lääkehoito-ohjetta. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa. Päivityksestä vastaa sairaanhoitaja yhdessä palveluesimiehen tai lääkevastuuhoitajan kanssa.

Palveluesimiehen ja sairaanhoitajan vastuulla on huolehtia, että hoitohenkilökunta noudattaa lääkehoitosuunnitelmaan kirjattuja ohjeita.

Lääkehoidosta vastaa yksikön vastuulääkäri ja geriatri sekä palveluesimies. Lääkehoidon toteutuksesta ja sen toteutumisesta vastaa sairaanhoitaja yhdessä muiden lääkeluvan suorittaneiden hoitajien kanssa.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluantajien kanssa toteutetaan puhelimitse, kirjallisesti, yhteistyöpalavereiden, hoitoneuvottelujen ja sähköisen hoitotietojärjestelmän (Effica) avulla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksella. Asiakasturvallisuutta varmistetaan

myös tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä ylläpidolla ja huollolla. Työyksikön turvallisuutta (asukkaat ja henkilöstö) valvotaan koko ajan ja kehitetään tarvittaessa. Henkilöstölle järjestetään kerran vuodessa turvallisuuskävely, jossa käydään läpi koko palvelukeskus. Turvallisuuskävelyn vetäjänä toimii kiinteistöhoitaja.

Palo- ja pelastusviranomaiset tarkistavat vuosittain palo- ja pelastusvälineiden sekä hälytysjärjestelmän toimivuuden. Yksikköön on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma (Turvallisuussuunnitelma) sekä poistumisturvallisuussuunnitelma, joita päivitetään aina tarvittaessa. Palo- ja pelastuskoulutuksia järjestetään henkilökunnalle säännöllisin väliajoin ja tarvittaessa.

Raahen turvallisuusvartioiden vartija käy säännöllisesti palvelukeskuksessa öisin tarkistuskäynnin.

Palvelukeskuksessa on käytössä Miratel- hoitajakutsu-/kulunvalvontajärjestelmä. Asukkaille annetaan käyttöön tarvittaessa hälytysrannekkeet. Palvelukeskuksen ulko-ovissa on avain-, sähkö- sekä magneettilukitus. Pääovi on avoinna 6-19, muut ajat lukittuna. Pääovella on ovikello. Muut ulko-ovet ovat lukittuna. Sisäovissa on avain- ja sähköinen lukitus. Kaikilla henkilökunnan edustajilla on oma avain tai/sekä kulunvalvontakortti, joilla ovista pääsee kulkemaan. Hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmän toiminnasta ja toimivuudesta vastaa palveluesimies, organisaation laitevastuuhenkilö.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

4.4.1 Henkilöstö

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

Tehostettu palveluasuminen:

0,5 palveluesimies, 2 sairaanhoitajaa, 18 lähihoitajaa (mitoitus 0,69-0,73).

Henkilöstön sijoittuminen työvuoroihin: aamuvuorossa (klo 7- n.15) 6-7 hoitajaa, välivuorossa (klo 10-18) 1 hoitaja, iltavuorossa (klo n. 13-21) 6 hoitajaa ja yövuorossa (klo 21-7) 2 hoitajaa.

Seutukunnallinen hoivaosasto:

0,5 palveluesimies, 1 sairaanhoitajaa, 9 lähihoitajaa (mitoitus: 0,71).

Henkilöstön sijoittuminen työvuoroihin aamuvuorossa (klo 7- n.15) 3-4 hoitajaa, iltavuorossa (klo n. 13-21) 2 hoitajaa ja yövuorossa (klo 21-7) 1 hoitaja.

Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan ensisijaisesti Kuntarekry.fi-järjestelmän kautta. Jokainen sijaisuus tarkastellaan erikseen tilanteen ja tarpeen mukaan. Palveluesimies päättää sijaistarpeesta ja sijaisen hankinnasta arkisin. Viikonloppuisin työvuorossa olevat työntekijät hankkivat sijaisen.

Sijaisiksi palkataan ensisijaisesti lähihoitajan sijaisuuteen lähihoitaja, toissijaisesti lähihoitaja/sairaanhoitajaopiskelija ja sen jälkeen hoitotyöhön kouluttamaton henkilö. Sairaanhoitajat sijaisuuteen ensisijaisesti sairaanhoitaja, sen jälkeen sairaanhoitajaopiskelija, lähihoitaja tai lähihoitajaopiskelija.

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrää ja riittävyyttä tarkastellaan säännöllisesti lasketun mitoituksen perusteella sekä vakanssien perusteella tehdyn työvuorosuunnitelman toteutumista tarkastelemalla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Vapautuneen tehtävän kohdalla arvioidaan henkilöstöressurssin tarve. Täyttölupa haetaan ja valmistellaan hakuilmoitus.

Henkilön soveltuvuus ja luotettavuus työskennellä palvelukeskuksessa selvitetään haastattelemalla henkilöä ja tarkastamalla hänen todistuksensa/tutkinnon suorittaminen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä vastaa yleisten asioiden osalta palveluesimies ja hoitotyön osalta hoitotyöntekijät. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Työntekijöiden käytössä on kuntayhtymän ja yksikön oma perehdytysopas.

Yksikössä on nimettynä opiskelijavastaava, joka vastaa ja huolehtii opiskelijoiden asioista. Opiskelijalle nimetään kaksi ohjaajaa. Opiskelijoilla on käytössä oma perehdytysopas.

Työntekijät suorittavat kerran vuodessa tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Sijaiset ja opiskelijat saavat käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työtehtävän vaativan laajuuden mukaisesti sijaisuuden/työssäoppimisjakson ajaksi. Käyttöoikeuden saannin edellytyksenä on tietoturvatenttien suoritus hyväksytysti.

Henkilökunta osallistuu pääsääntöisesti kuntayhtymän omiin sisäisiin koulutuksiin, ulkopuolisen kouluttajan järjestämiin koulutuksiin sekä Pohjois-Suomen sairaanhoitopiirin järjestämiin koulutuksiin.

4.4.2 Toimitilat

Jokaisella osastolla on oma yhteinen ruokailutila, jossa asiakkaat ruokailevat ja viettävät aikaa. Palvelukeskuksessa on juhlasali, jossa järjestetään erilaisia virkistystapahtumia ja seurakunnan tilaisuuksia. Omaiset voivat järjestää yhteisissä tiloissa esimerkiksi syntymäpäiväjuhlia läheiselleen ja käyttää niitä vieraillessaan.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa asukashuoneina on yhden hengen huoneita. Seutukunnallisella hoivaosastolla on kahden hengen huoneita ja yksi 4 hengen huone. Asiakkaiden sijoittelussa otetaan huomioon asiakkaan psyykinen ja fyysinen toimintakyky. Kahden ja neljän hengen huoneissa käytetään tarpeen mukaan sermejä tai väliverhoja.

Asiakas voi tuoda omaan huoneeseen henkilökohtaisia tavaroita, tekstiilejä ja huonekaluja. Asukkaan saattohoitotilanteessa voidaan järjestää myös omaiselle mahdollisuus yöpyä asukkaan kanssa samassa huoneessa.

Palvelukeskuksessa on asumispalveluyksikön puolella sauna. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus halutessaan saunoa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä työskentelee siivousmitoituksen mukaisesti laitoshuoltajia. Pyykkihuolto on järjestetty alakerran pesulan tiloihin, jossa vanhustyöntekijä lajittelee pyykin ja kuljettaa sen lajiteltuna osastoille. Pyykin pesu tapahtuu Pattijoen pesulassa. Pyykit toimitetaan pesulaan kolme kertaa viikossa.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Palvelukeskuksessa on käytössä Miratel-hoitajakutsu-/kulunvalvontajärjestelmä. Asukkaille annetaan käyttöön tarvittaessa hälytysrannekkeet. Hälytykset järjestelmästä tulevat hoitajien puhelimiin, joita he pitävät mukanaan. Kutsut näkyvät myös osastojen käytävillä ja taukotilassa olevilla kutsunäytöillä. Järjestelmää testataan säännöllisesti. Palvelukeskuksen ulko-ovissa on avain-, sähkö- sekä magneettilukitus. Pääovi on avoinna arkisin klo: 8-16, muut ajat lukittuna. Pääovella on ovikello. Muut ulko-ovet ovat lukittuna. Sisäovissa on avain- ja sähköinen lukitus. Kaikilla henkilökunnan edustajilla on oma avain tai/sekä kulunvalvontakortti, joilla ovista pääsee kulkemaan.

Hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmän toiminnasta ja toimivuudesta vastaa palveluesimies ja organisaation laitevastuuhenkilö.

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Palvelukeskuksessa on useita omia pyörätuoleja, geriatrisia tuoleja, rollaattoreita, Eva-telineitä ja moottoroitujaa henkilönostimia, yms. apuvälineitä. Lisäksi moottoroidut hoivasängyt ovat palvelukeskuksen omia. Lisäksi asukkaille hankitaan henkilökohtaisia apuvälineitä kuntayhtymän apuvälinelainaamon kautta. Apuvälinelainasta tehdään kirjallinen lainasopimus. Sopimus on voimassa tarvittavan ajan.

Verensokeri-, verenpaine-, SPO2-, INR-, kuume-, yms. mittareita on sekä yksikön että asukkaiden omia. Yksikön mittareiden toimivuudesta vastaa/huolehtii henkilökunta, korjauksesta vastaa tekniset palvelut tai mittarin toimittajat. Asukkaiden henkilökohtaisten silmälasien ja kuulolaitteiden hankinnasta, huollosta ja korjauksesta vastaa asukas/asukkaan omaiset.

Apuvälineiden ja sänkyjen huollosta ja korjauksesta vastaa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän tekniset palvelut. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus poistaa toimimaton ja /tai viallinen apuväline käytöstä ja toimittaa se huoltoon/poistoon. Työtilaus huollosta/korjauksesta tehdään Intranetin kautta suoraan tekniselle palvelulle.

Apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa henkilökunta, apuvälinelainaamon fysioterapeutit sekä tekniset palvelut.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tekniset palvelut Jouni Mattila puh. 0401354451, jouni.mattila@ras.fi
Huoltomestari Esko Ukura puh. 0444394445, esko.ukura@ras.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten 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. Tietosuojaan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täytymisessä 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. Latimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

Palvelukeskuksen asiakkailta pyydetään suostumus kirjallisena sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tietojen käsittelyyn (Lomake POSU). Henkilökuntaa ohjeistetaan toimimaan tietoturvaan, tietosuojaan ja potilastietojärjestelmään liittyvissä asioissa organisaation asettamien ohjeistuksien mukaisesti.

Jokaisen työntekijän, sekä vakituisten että sijaisien, on huolehdittava tehdä Navisec sosiaali- ja terveydenhuollon tietoturvatestit työsuhteen alkaessa. Testit ovat pakolliset tehdä vuosittain ja todistukset säilytetään esimiehellä. Henkilökunta osallistuu erilaisiin tietoturva- ja tietosuojakoulutuksiin tarvittaessa.

Organisaation kotisivuilta www.ras.fi sekä Intralta löytyvät tarpeelliset ohjeet/lomakkeisto asiakkaille ja henkilökunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä tietosuojaan- ja tietoturvaan liittyvistä asioista

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Kaisa Kinnunen-Luovi puh. 0401357673, kaisa.kinnunen-luovi@ras.fi

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Ruukki 7.2.2020

Allekirjoitus
Katri Muhonen

1 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/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/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

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.