



Valvira

Sosiaali- ja terveystalanto  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi <b>Perusturvapalvelut / Hyvinvointipalvelut</b>	Kunnan nimi <b>Kalajoen kaupunki</b>
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan <b>Tehostettu palveluasuminen/ Ikäihmiset</b>	Sijaintikunta <b>Kalajoki</b>
Sijaintikunnan yhteystiedot <b>Kalajoen Kaupunki</b> <b>Kalajoentie 5, 85100 Kalajoki</b>	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi <b>Kalajoen sote yhteistoiminta-alue, Kalajoen kaupunki</b>	Palvelujen tuottajan Y-tunnus <b>0179377-8</b>
Toimintayksikön nimi <b>Seniorikeskus Mäntyrinne</b>	
Toimintayksikön postiosoite <b>Lankilantie 48,</b>	
Postinumero <b>85100</b>	Postitoimipaikka <b>Kalajoki</b>
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi <b>osastonhoitaja Päivi Sarpola</b>	Puhelin <b>044-4691280</b>
Postiosoite <b>Lankilantie 48</b>	
Postinumero <b>85100</b>	Postitoimipaikka <b>Kalajoki</b>
Sähköposti <b>paivi.sarpola@kalajoki.fi</b>	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	Muutosluvan myöntämisen aikajakohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta aikajakohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös aikajakohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä)	

### 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus <b>Seniorikeskus Mäntyrinne on osa Kalajoen hyvinvointipalveluiden asumispalveluita. Seniorikeskus Mäntyrinne on tehostetun palveluasuminen yksikkö, kotiin annettavien palveluiden ja laitoshoidon välille. Hoito on suunnattu pääasiallisesti ikäihmisille. Tehostetun asumisenpaikkoja Mäntyrinteellä on 50 asiakaspaikkaa joista 3 lyhytaikaista vuoroa loput tehostettua asumispalvelua. Tavoitteena on tarjota kodinomaista asumista elämän loppuun asti. Asuminen pyritään järjestämään mahdollisimman yksilöllisesti ja laadukkaasti. Omaisten osallistuminen mahdollistetaan asukkaan jokapäiväisessä elämässä omien toiveiden ja voimavarojen puitteissa.</b>
--

**Asumispalveluihin haetaan asumispalvelu -hakemuksella, mikä osoitetaan SAS-ryhmälle. Hakemuksessa selvitetään hakijan asuminen, toimintakyky, selviytyminen ja hoivan / hoidon tarve sekä terveydentila hakuajankohtana. SAS ryhmän päätöstä varten tehdään hoidon tarpeen arviointi hakemuksen ja kotikäynnin perusteella. Tehostetun asumispalvelun paikat ovat suunnattu henkilöille, jotka eivät enää selviydy kotona omaisten tai kotipalvelun turvin, mutta eivät tarvitse sairaalatasoista hoitoa.**

Arvot ja toimintaperiaatteet

**Mäntyrinteen toimintaa ohjaavat seuraavat arvot:**

**asukaslähtöisyys, laadukas ikäihmisen hoiva, vastuullisuus, välittäminen, kunnioittaminen ja arvostus sekä oikeudenmukaisuus.**

**Mäntyrinteen toiminnan periaatteena on toteuttaa yksilöllistä ja välittävää, positiivisuuteen pohjautuvaa ikäihmisten hoitotyötä kunnioittavalla ja toimintakykyä ylläpitävällä työtoteutuksella.**

Päivittämissuunnitelma

**Arvot ohjaavat arjen työtä ja ne ovat läsnä päivittäisessä työssä. Arvojen toteutumista arvioidaan päivittäin. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään puolivuositain tai tarpeen mukaan.**

**Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tilanteiden tai toimintojen muuttuessa.**

### **3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT**

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

**Hyvinvointipalvelut / palvelualuejohtaja**

**Perusturvajohtaja Anne Mäki-Leppilampi**

**Asumispalvelupäällikkö Sanna Lastikka**

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

**Mäntyrinteen osastonhoitaja Päivi Sarpola**

**Lankilantie 48, 85100 Kalajoki**

**p.044-4691 280**

**paivi.sarpola@kalajoki.fi**

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

**Anne-Mari Siermala, sairaanhoitaja**

**Annukka Karekivi, sairaanhoitaja**

**Anni Kurikkala, sairaanhoitaja**

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnasta toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnasta toteuttamiseen

**Omavalvontasuunnitelma kytketään osaksi palvelukeskuksen perehdytysuunnitelmaa ja on osa jokaisen työntekijän ja opiskelijoiden perehdytystä. Perehdytyksen toteutumista seurataan perehdytyslomakkeella.**

### **4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE**

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

**Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella (keskustelut, puhelut, sähköposti). Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää sosiaali- ja terveystoimen eri toimintayksiköissä oleviin asiakaspalautelaatikoihin.**

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

**Palautelaatikoihin tuleet palautteet katsotaan kuukausittain. Mäntyrinteellä on nimetty vastuuhenkilö ( osastonhoitaja), joka katsoo palautteet ja toimittaa ne eteenpäin käsiteltäväksi. Palautteista lähetetään tarvittaessa kopio sosiaali- ja potilasasiamiehelle ottaen huomioon tietoturva-asiat.**

**Sähköistä palautetta voi lähettää internetsivujen kautta sekä sähköpostilla. Sähköiset asiakaspalautelomakkeet löytyvät Kalajoen kaupungin nettisivuilta. Palautteet sähköpostilla lähetetään vastaavan toimintayksikön esimiehelle asian käsittelyä varten sekä tarvittaessa tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamiehelle**

**Koska sähköpostin turvallisuutta ei ole varmistettu, vastaus palautteisiin koskien henkilö- ja yksityisasiota sekä sairauten / terveyteen liittyviä asioita, tehdään kirjallisesti, ei sähköpostin välityksellä.**

**Annettuihin palautteisiin vastaa palveluyksikön esimies /palvelualueen johtaja. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään. Ennen asiakkaalle vastaamista tulee varmistaa, että hän on oikeutettu saamaan kyseisiä tietoja, esim. hoitotietoja. Mikäli palautteen lähettäjällä ei ole oikeutta tietoihin, vastauksena lähetetään tieto tästä.**

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

**Palautteet käsitellään työyksikössä tiimipalaverissa lähiesimiehen johdolla sekä tarvittaessa esimiesten kanssa Hyvinvointipalvelujen johtoryhmässä. Palautteiden ja keskustelujen pohjalta sovitaan kehitettävistä asioista ja keinoista. Kaikki muistutukset toimitetaan yleisen ohjeen mukaan sosiaali- ja potilasasiamiehille.**

Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi

**Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asukkaille että omaisille. Asiakaspalautteet huomioidaan toiminnan ja hoitotyön kehittämisessä ja sitä arvioidaan säännöllisesti.**

## **5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET**

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

**Riskikartoitukset( Riski Arvi) tehdään säännöllisesti kahden vuoden välein tai tarvittaessa.**

**Kartoituksen pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta-aikataulu jokaiseen työyksikköön. Toimenpideohjelmaa päivitetään vuosittain.**

**Henkilökunta koulutetaan pelastus-palo ja turvallisuusasioissa vuosittain. Työergonomiaan kiinnitetään huomiota ja koulutaudutaan turvalliseen työskentelyyn. Turvallisuussuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään väliajoin turvallisuuskävelyn avulla.**

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

**Haittatapaukset kirjataan niin, että hoidonpoikkeamista täytetään erillinen sähköinen lomake ( Haipro) ja asian käsittelee ensin osastonhoitaja, sen jälkeen tiimissä ja tarvittaessa vastuulääkärin kanssa. Lääkepoikkeama kirjataan Pegasos- potilastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle tai hänen edunvalvojalleen tai asiainhoitajalle. Muut läheltä piti tilanteet kirjataan Haipro- järjestelmään, käsitellään ja keskustellaan tiimissä, asiakkaan kanssa ja kirjataan Pegasokseen.**

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

**Epäkohtiin paneudutaan välittömästi. Tapahtuneen syy selvitetään, jotta tapahtuman toistuminen voidaan estää. Tilanteesta informoidaan ja keskustellaan asianomaisten kanssa, läheltä piti tilanteet kirjataan Haiproon ja ne käsitellään osastopalaverissa tai tarpeen mukaan. Tilanne käydään läpi, jotta saadaan näkyväksi miksi tilanne aiheutui ja näin jatkossa voidaan toimia turvallisemmin. Asiakaspalautteet, yhteydenotot, muistutukset tai itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle mahdollisimman pian. Epäkohtatilanteeseen pyritään löytämään ehkäiseviä keinoja, jotta turvallisuus taataan. Sen lisäksi lääkepoikkeama kirjataan potilastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle tai hänen edunvalvojalleen tai asiainhoitajalle. Haiproon kirjataan hoidon poikkeamat, Läheltä piti -tilanteet ja niistä keskustellaan tiimissä, asiakkaan kanssa ja kirjataan Pegasokseen. Vastuulääkäriä informoidaan tarvittaessa tapahtuneesta.**

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

**Osastopalaverissa ( 4 x kk )ja tiimipalaveissa( 1 x 4 vko ) käsittely ja sitä kautta henkilöstön informointi. Muistiot palaverista löytyvät T:mäntyrinne\_osastopalaveri. Tarkistetaan ja korjataan ohjeet tarpeen mukaan.Sairaanhoitajien palaverit ja tarv. kirjallinen tiedottaminen - sähköposti  
perehdytys  
potilastietojärjestelmä**

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: [http://www.stm.fi/julkaisut/navta/\\_julkaisu/1571326](http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_julkaisu/1571326)

## 6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

**Noudatetaan hoiva-ja hoitotyön henkilöstön osalta annettuja lainmääräyksiä. Asukkaiden hoidosta vastaavat vähintään sosiaali-ja terveysalan perustutkinnon suorittaneet henkilöt.**

**Hoitohenkilökunta on merkitty terveydenhuollon ammattihenkilöstön keskusrekisteriin.**

**Lääkehuoltoon osallistuvilla on lääkehoidon pätevyys.**

**Mäntyrinteen mitoitus on tehostetun palveluasumisen mukainen; 0,55. Kaikki työntekijät ovat koulutettuja. Osastonhoitaja, 4 sairaanhoitajaa, 24 lähihoitajaa. Lääkäri käy 1 x vko.**

**Lisäksi Mäntyrinteellä on kouluttamattomia toimijoita:1- 2 työllistettyä vaatehuollossa ja avustavana henkilönä ruokailun aikana. Kuntouttavan työtoiminnan henkilöt toteuttavat virkistystoimintaa talon asukkaille.**

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

**Avoimet työpaikat ilmoitetaan valtakunnallisesti ja paikallisesti yleisillä työpaikkailmoitus-foorumeilla. Avoinna oleviin paikkoihin on määritelty pätevyysvaatimukset ja pätevyys tarkistetaan.**

**Sijaisuudet suunnitellaan siten, että turvallinen ja laadukas hoitotyö pystytään toteuttamaan.**

**Henkilöstö pyritään pitämään ikäjakaumaltaan ja kokemukseltaan tasapainoisena**

<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)  <b>Seniorikeskus Mäntyrinteellä noudatetaan Kalajoen kaupungin yleistä perehdytysohjetta. Seniorikeskuksella on lisäksi oma perehdytyskansio ja erillinen lomake ”Perehdyttäminen tehostetussa palveluasumisessa” (liite 3). Lähiesimies vastaa perehdytyksestä, sen suunnittelusta ja aikataulusta sekä nimeää perehdytettävälle perehdyttäjän.</b></p>
<p>Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)  <b>Henkilöstölle on laadittu koulutus suunnitelma vuosittain. Osaamista seurataan säännöllisissä kehityskeskusteluissa. Poissaoloja seurataan henkilöstöhallinto ohjelmalla ja yhteistyössä työterveyshuollon kanssa pyritään tukemaan työssä jaksamista uhkatilanteissa.</b></p>
<p>Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma  <b>Henkilöstö vastaa kahden vuoden välein hyvinvointikyselyyn jonka pohjalta yhdessä kehitetään toimintaa ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.  Tavoitteena Mäntyrinteen työhyvinvointisuunnitelma 2018 -2019 aikana.</b></p>

## 7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)  <b>Huoneet ovat 1-2 hengen huoneita, kooltaan n. 10-20 neliötä. Pääsääntöisesti asukkaat asuvat omissa huoneissaan ja ovat sisustaneet huoneen kotoa tuoduilla omilla tärkeillä asioilla. Huoneissa on joko oma wc tai naapuriasukkaan kanssa yhteinen wc-pesutila. Osaa huoneita on vastikään remontoitu, osan remontista on vähän kauemmin. Liite 4.</b></p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygienia-tilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)  <b>Mäntyrinteen eri yksiköissä ( 4 kpl) on omat ruokailutilat ja pienet keittiösyvennykset. Kodinomainen ruokailu toteutuu yhteiselle ruokailuilla heidän osaltaan jotka pystyvät ruokailutilaan tulemaan. Toimintakyvyn tukemiseksi hyödynnetään talon pitkiä käytäviä, joilla asukkaita voidaan kävelyttää. Kuntolaitteita on sijoiteltu asukkaiden käyttöön käytäville. Levähtämistä varten on sijoitettu eri paikkoihin tuoleja. Saunapesut ovat asukkailla 1x vkossa. Pesutilat ovat vanhat, mutta toimivat. Lattia remontoitu 2017.</b></p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta  <b>Toiminnan lähtökohta on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille. Henkilökunnan aktiivisuus on tärkeää esimerkiksi asukkaiden kannustamisessa yhteisiin ruokailuhetkiin ja tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Henkilökunta osallistuu asukkaiden kanssa ruokailuun ja yhteisiin tilaisuuksiin.</b></p>
<p>Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä  <b>Mäntyrinteellä noudatetaan siivoustyönohjaajan tekemää siivoustyönsuunnitelmaa jonka toteutumisesta vastaa siivous- ja puhtauspalveluyksikkö</b></p>

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamisen menettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

### **Kiinteistön omistaja vastaa eli Kalajoen kaupunki ja tekninen toimisto**

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

### **Asukasnostureita, sähkökäyttöiset sängyt asukkailla, rr-mittari, g-tuolit, imulaite, happipullot, saturaatiomittari, crp- pikamittari**

Vastuuhenkilön yhteystiedot

### **sairaanhoitajat (välinevastaava?), kiinteistöhoitaja Olli Kuoppala**

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräykseen: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

### **Hankintasuunnitelma**

### **Toimitilojen, laitteiden ja tarvikkeiden toimivuutta ja turvallisuutta ylläpidetään asianmukaisin tavoin**

## **8. ASIAKASTURVALLISUUS**

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastavien yhteystiedot

### **Päivi Sarpola osastonhoitaja**

### **Sanna Lastikka asumispalvelupäällikkö**

### **Linnell palomestari**

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

### **Yksikölle on laadittu turvallisuussuunnitelma / varautumissuunnitelma ja Poistumisturvallisuus selvitys se päivitetään kolmen vuoden välein ja tarvittaessa.**

**Asukasturvallisuutta arvioidaan Mäntyrinteellä turvallisuuden ja palvelutoiminnan luonteen perusteella. Suomen pelastusalan keskusjärjestön (SPEK) laatima, asumisturvallisuuden kartoitusta varten suunnittelema lomake toimii arvioinnin apuvälineenä. Liite 5. Henkilökunta ohjeistetaan perehdytetään ja koulutetaan laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Henkilökunta käy ensiapu- ja paloturvallisuuskoulutuksen vuosittain. Paloturvallisuuskoulutusta järjestetään vuosittain.**

**Lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa ja lääkehoitosuunnitelma on organisaatiossa laadittu. Asiakastietojen turvallisuudesta huolehditaan ja arkistossa säilytettävien asiakirjojen säilytys tapahtuu lain mukaan.**

**Asukkaiden arvotavaroita tai käyttövaroja säilytetään lukitussa tilassa ja säilytys kirjataan asiakkaan asiakirjoihin kahden hoitajan nimellä varustettuna.**

**Asukkaan hoidossa noudatetaan eettisiä ohjeistuksia ja laatua turvallisuuden takaamiseksi.**

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

**Mäntyrinteellä on sähköisesti lukittuvat ulko-ovet. Kulunvalvonta järjestelmä lukitsee ulko-ovet päiväsaikaan niiltä asukkailta, joilla kulun valvonta on.**

**Osassa taloa on sprinklausjärjestelmä tulipalojen varalta. Myös lämpötunnistimet on.**

**Laitteiden toimivuus tarkistetaan säännöllisesti.**

**Palojärjestelmä testataan myös säännöllisesti 1 x kk.**

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

**Käytössä on hoitajakutsujärjestelmä, jokaisella asukkaalla on huoneessa soittokello jolla voi hälyttää tarvittaessa apua. Hälytys tulee hoitajan kännykkään sekä osastojen käytävillä oleviin tauluihin. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä asukkaan huoneessa. Osassa taloa on myös sprinklausjärjestelmä tulipalojen varalta. Myös lämpötunnistimet on.**

**Laitteiden toimivuus tarkistetaan säännöllisesti.**

**Asukkailla käytössä olevien henkilökohtaisten laitteiden toimintavarmuudesta huolehtimisesta ja hälytyksiin vastaamisesta vastaa palvelukeskuksen henkilökunta**

**Turvalaitteet huolletaan palveluntuottajan toimesta ja henkilökunnan toimesta. Asukkaalle toimitetaan aina tilalle toimiva laite, mikäli käytössä oleva laite ei toimi. Turvalaitteiden hälytykset otetaan vastaan henkilökunnan hälytyskännykkään.**

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

**Asukasturvallisuutta kehitetään kokoajan ja epäkohtiin tartutaan välittömästi. Suunnitelma pyritään laatimaan .**

## 9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

**Jokaiselle asukkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaan vastuuhoidtaja tekee hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan ja asukkaan suostumuksella hänen läheisensä kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään aina asukkaan voinnin muuttuessa mutta vähintään puolen vuoden välein.**

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

**Asiakas tai omainen voi halutessaan tulla tutustumaan etukäteen yksikköön.**

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

**Asukkaalle kerrotaan hoitomaksun määräytymisperusteet hänen saapuessaan tai mahdollisella tutustumiskäynnillä. Asukas saa myös aina kirjallisen päätöksen hoitomaksusta. Asukkaalle kerrotaan mahdollisuudesta ottaa yhteyttä sos hoitajaan. Maksu määräytyy asukkaan tulojen mukaan.**

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

**Asukkaan itsemääräämisoikeus on koko toiminnan lähtökohta ja sitä pyritään kunnioittamaan kaikin mahdollisin keinoin. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan esimerkiksi asukkaan tottumuksiin liittyviä asioita esim. nukkumiseen sekä ruokailuun ja hengelliseen toimintaan liittyviä asioita.**

**Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja perusoikeuksiin puuttuvia rajoitteita käytetään vain vakavan harkinnan jälkeen Rajoitteita käytetään vain lääkärin määräyksellä sekä omaisen suostumuksella asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteiden käytöstä tehdyt päätökset kirjataan potilasasiakirjajärjestelmään.**

<p>Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista</p> <p><b>Asukkaille ja heidän omaisilleen informoidaan, että emme suosittele tuotavaksi suuria summia rahaa tai arvoesineitä Mäntyrinteelle.</b></p>
<p>Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään</p> <p><b>Rajoitteiden käyttöä seurataan ja rajoitteiden käytön jatkamista arvioidaan 1x/kk. Arviointi kirjataan myös pegasokseen.</b></p>
<p>Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat)</p> <p>Suositteluaan laadittavaksi menettelytapaohjeet</p> <p><b>Rajoitteiden käyttöön tarvitaan aina lääkärin ja omaisen lupa. Lupa kirjataan potilaan papereihin. Aukasta ei jätetä valvomatta esimerkiksi ruokasaliin mikäli hän on esimerkiksi pyörätuolissa sidottuna.</b></p>
<p>Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti</p> <p><b>Tilanne selvitetään asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaaliasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.</b></p> <p><b>Imoitus esimiehelle- keskustelu työntekijän kanssa – varoitus</b></p> <p><b>Asukkaiden välinen konflikti- hoitajat kirjaavat ja keskustelevat tarvittaessa omaisen kanssa</b></p>
<p>Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)</p> <p><b>Asukkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan, hänen mukaansa annetaan tarvittavat tiedot hoitotiedotteen muodossa. Tarvittavista hoitoon liittyvistä asioista annetaan myös puhelimitse suullista informaatiota. Yhteystiedot laitetaan tiedoksi myöhempää yhteydenottoa varten.</b></p> <p><b>Asukkaan kuoltua exitus käyntöihin liittyvät käytännöt.</b></p>
<p>Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).</p> <p>Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan</p> <p><b>Sanna Lastikka, Asumispalvelupäällikkö</b></p> <p><b>Anne Mäki-Leppilampi, Hyvinvointijohtaja</b></p>
<p>Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot</p> <p><b>Potilas- ja sosiaaliasiamies Sisko Muikku p. 040 1357 946</b></p>
<p>Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä</p> <p><b>Sosiaali- ja terveystoimen eri toimipisteissä on muistutuksen tekemistä varten ohje, joka on helposti asiakkaiden saatavilla ja ne löytyvät myös Kalajoen kaupungin nettisivuilta.</b></p> <p><b>Muistutukseen annettavan ratkaisun allekirjoittaa ratkaisun antajan lisäksi tämän lähinesimies.</b></p> <p><b>Mikäli muistutus toimenpiteet eivät tyydytä asiakas voi tehdä hoidosta Kantelun sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle Valviralle. Ratkaisu lähetetään tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamiehelle sekä johdon sihteereille. Niihin vastataan kirjallisesti ja ne tallennetaan.</b></p>



Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa
Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta
Asiakaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

## 10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <a href="http://www.valvira.fi/">http://www.valvira.fi/</a>
<p>Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta</p> <p><b>Mäntyrinteen palvelun laadun varmistamiseksi edellytetään, että hoidossa ja asiakkaan kohtelussa sekä henkilöstön kohtelussa noudatetaan seuraavia ohjeita ja määräyksiä:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- viranomaismääräyksiä ja yleisiä ohjeita</li> <li>- asiakkaille laadittu yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat, kirjattuna yksilöllisistä toiveista ja tarpeista, elämänkaari historia tehdään, hoitoneuvottelu yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa noin 1 kk kuluessa taloon tuloon</li> <li>- vanhusten hoitoa ja palveluja koskevaa laatusuositusta ( STM 2013):Aamutoimet toteutetaan yksilöllisesti klo 7.00-11.00 välisenä aikana, lounaan jälkeen mahdollisuus ulkoiluun tai viriketoimintaa, kahvin jälkeen asukkaiden kävelytystä sekä muuta kuntoutusta, iltatoimet toteutetaan klo.18.30-21.00</li> <li>- henkilöstön pätevyydestä ja kelpoisuudesta sekä täydennyskoulutuksesta annettuja määräyksiä</li> <li>- yleisiä hyviä käytäntöjä henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseksi ( selkeästi määritellyt vastualueet, kirjallisesti kuvatut toimintamallit, ja kehityskeskustelut)</li> <li>- asiakaspalautteen osalta noudatetaan sovittua toimintamallia</li> <li>- ajantasainen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys</li> <li>- asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä toiminta</li> <li>- päivitetty toiminta- ajatus ja toimintasuunnitelma</li> <li>- yhteistyö seurakunnan ja eri järjestöjen kanssa</li> </ul>
<p>Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)</p> <p><b>Yöaikainen paasto on alle 12 tuntia. Asukkailla on mahdollisuus saada ruokaa ympärivuorokauden.</b></p> <p><b>Aamiainen klo 7.30-09.00 välisenä aikana</b></p> <p><b>Lounas klo 11.30-12.30</b></p> <p><b>Päiväkahvi klo 14.00</b></p> <p><b>Päivällinen klo 16.30-17.30</b></p> <p><b>Iltapala klo 19.30-20.30</b></p> <p><b>Asiakasta ohjataan ja tuetaan ravitsemuksessa hänen tarpeittensa mukaisesti suositukset</b></p>

<p><b>huomioiden. Huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden suositeltu ruokailuvälien maksimipituus. Asiakkaitten painoa seurataan. Tarvittaessa asukkaalla on lista johon merkitään päivittäin hänen syömänsä ruoka sekä nesteet. Aukkaille tarjotaan tarvittaessa lisäravinteita. Aukkaille tarjotaan heidän ruokavalionsa mukaista ruokaa</b></p>
<p>Valtion ravitsemusneuvottelukunta: <a href="http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/">http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/</a></p>
<p>Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot <b>Iris Lankila Mäntyrinteen keittiön vastaava</b> <b>lh Marja-Leena Rahkola ja sh Maisa Myllylä vastuuhenkilöt hoitohenkilökunnasta</b></p>
<p>Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.) <b>Asukkaan hoitoa toteutetaan kuntouttavalla työotteella ja toimintakykyä ylläpitäen ja ottaen huomioon hänen omat voimavaransa. Päivittäinen toiminta (ulkoilu, liikunta, harrastukset, viriketoiminta ym.) pyritään mahdollisuuksien mukaan asukkaille toteuttamaan. Ulkoilukerrat laitetaan ylös. Aukkaille järjestetään toimintaa yhdessä mm.päiväkodin ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.</b></p>
<p>THL:n liikuntasuosituksset eri-ikäisille: <a href="http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta">http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta</a></p>
<p>Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen <b>Asukastyössä käytetään suojavaatteita, käytössä on vuokravaatteista joka pestään korkea hygieniatason mukaisesti.</b> <b>Toimitiloissa siivouksen hoitaa koulutettu erillinen henkilökunta. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Asiakastyö tapahtuu kodeissa, joissa järjestelyt tapahtuvat asiakkaan ehdoilla.</b> <b>Eristyasukkaiden kohdalla noudatetaan PPSHP antamia hygieniaohjeita.</b></p>
<p>Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä <b>Toimintaa kehitetään palautteen mukaisesti.</b> <b>Kodinomaisuutta osastoilla lisätään</b> <b>Omaisyyhteistyötä kehitetään ja parannetaan</b> <b>Asukkaille järjestetään yhteistä toimintaa vähintään 1x/viikko</b> <b>Tapahtumakalenteri on nähtävillä tuloaulassa.</b></p>

## 11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

<p>Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asukkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.) <b>Lääkäri käy 1 x vko, muuna aikoina viikosta lääkäriä voi konsultoida virka-aikaan</b></p>
---

<p>Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä tahoo vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa</p> <p><b>Lääkäripalvelut järjestetään ensisijaisesti Kalajoen perusturvan terveystalvelujen kautta. Kiireettömissä tilanteissa hoidosta vastaa Kalajoen terveystalvelu ja osasto.</b></p>
<p>Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi</p> <p><b>Yhteystalvelu omaan tai päivystävään lääkäriin virka-aikaan. Iltaisin ja viikonloppuisin yhteystalvelu Oulaskankaan päivystykseen tai Kokkolan keskussairaalan päivystykseen.</b></p>
<p>Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiatalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)</p> <p><b>Tarvittaessa Kokkolan keskussairaala tai Oulun Yliopistollinen sairaala. Perusterveydenhuollon lääkäriin läheteellä ei-kiireettömissä tilanteissa.</b></p>
<p>Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveystalveluministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: <a href="http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030">http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030</a></p> <p><b>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin muutostalveluissa.</b></p> <p><b>Ylilääkäri vastaa päivittämisestä.</b></p>
<p>Lääkehoitosta vastaavan henkilön yhteystalvelu</p> <p><b>Ylilääkäri Anu Eskelinen 1.1.2018 alk.</b></p>
<p>Potilasasiainmiehen yhteystalvelu</p> <p><b>Sisko Muikku</b>  <b>puh. 040 1357 946</b>  <b>sisko.muikku@ras.fi</b>  <b>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä</b></p>
<p>Terveystalveluhoitoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma</p>

## 12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

<p>Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p><b>Käytössä Pegasos-potilastieto-ohjelma</b></p> <p><b>Asiakastietojen katselusta ja salassapidosta on erilliset ohjeet ja nämä kerrataan säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Yhteistoiminta-alueelle laadittu oma tietosuojapöytäkirja henkilöstön käyttöön (löytyy intranetistä).</b></p> <p><b>Tietoturvakoulutus ja tentti suoritettuna, kaupungin IT-tuen määrittelemät ohjeet ja määräykset, suostumus- ja noudattamissopimus</b></p>
<p>Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:  <a href="http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf">http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf</a></p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot  <b>Anne Merilänen (terveystoimi) Anne Roukala (sosiaalityö)</b></p>
<p>Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet <a href="http://www.tietosuoja.fi">www.tietosuoja.fi</a></p> <p>Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <a href="http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggfj8w.pdf">http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggfj8w.pdf</a> ja <a href="http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf">http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf</a></p> <p>Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas  <a href="http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf">http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf</a></p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <a href="http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf">http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf</a>)</p> <p><b>Järjestelmän käyttäjien tietosuojan taso mitataan määräajoin (joka toinen vuosi) verkkopohjaisessa tietosuojan ja tietoturvan koulutus- ja osaamisympäristössä (navisec).</b></p>
<p>Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.</p> <p>Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaikuttamistoimenpiteiden ohje ja lomake: <a href="http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf">http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf</a> ja <a href="http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf">http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf</a></p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <a href="http://www.tietosuoja.fi/1582.htm">http://www.tietosuoja.fi/1582.htm</a> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä</p>
<p>Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksiköiden on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)</p> <p><b>Arkistointi tapahtuu sähköiseen potilastietojärjestelmään Pegasosjärjestelmään. Paperinen arkistointi tapahtuu arkistointisuunnitelman mukaan. Asiakirjat säilytetään työyksiköiden tai Kalajoen kaupungintalon sekä terveyskeskuksen tiloissa ja sen jälkeen arkistoidaan potilastieto- tai asiakastietoarkistoon. Valtakunnallisen Kanta-hankkeen kautta asiakastietojen käsittelyä on koulutettu ja ohjeistettu henkilöstölle.</b></p>
<p>Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa</p>
<p>Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma</p>

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua
Luettelo alihankkijoita
Kehittämissuunnitelma

#### 14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta <b>Omavalvontasuunnitelma on laadittu ensi kertaa Mäntyrinteelle 2014</b>	
Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista <b>Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa tietojen muuttuessa.</b>	
Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.	
Paikka ja päiväys <b>24.5.2016 Kalajoki</b> <b>21.7.2017</b> <b>20.12.2017</b> <b>20.9.2018</b> <b>1.3.2019</b>	Allekirjoitus (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)  Nimenselvennys <b>Päivi Sarpola</b>

