

OIVA KESKUS Omavalvontasuunnitelma



SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 YKSIKÖN TIEDOT (4.1.1).....	3
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	4
4 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
5.1 Palvelutarpeen arviointi	7
5.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	7
5.2.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	8
5.2.3 Asiakkaan kohtelu	8
5.2.4 Asiakkaan osallisuus	10
5.2.5 Asiakkaan oikeusturva.....	10
6 PALVELUN SISÄLTÖ (4.3).....	11
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	11
6.2 Ravitseminen.....	12
6.3 Hygieniäkäytännöt.....	12
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito	12
6.5 Lääkehoito.....	12
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
7.1 Henkilöstö	13
7.2 Toimitilat.....	14
7.3 Teknologiset ratkaisut.....	14
7.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	14
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN (5)	15
11 LÄHTEET.....	16

1 YKSIKÖN TIEDOT (4.1.1)

Toimintayksikkö Jyväskylän kaupunki, Ikääntyneiden palvelut, Oiva-keskus
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Palveluohjaus ikääntyneille ja pitkäaikaissairaille
Toimintayksikön katuosoite Ohjelmakaari 10
Postinumero 40500 Postitoimipaikka Jyväskylä
Toimintayksikön vastaava esimies Jonna Paukkonen Puhelin 050 477 1500
Sähköposti jonna.paukkonen@jyvaskyla.fi
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (esim. ravitsemuspalvelut, siivous ym.)
Ateriapalvelu Kylän kattaus Jyväskylän kaupungin hyväksymät palvelusetelituottajat, kotihoito. Jyväskylän kaupungin hyväksymät palvelusetelituottajat, omaishoito Jyväskylän kaupungin hyväksymät palvelusetelituottajat, lyhytaikaishoito. Jyväskylän kaupungin hyväksymät palvelusetelituottajat, tehostettu palveluasuminen. Lisäksi ostopalvelu - ja puitesopimukset Perhehoito, kaupungin ja perhehoitajan välinen toimeksiantosopimus Rintamaveteraanien palveluita tuottavat kotihoidon ja tukipalvelutuottajat Kaikkia kaupungin ulkopuolisia toimijoita valvoo Jyväskylän kaupungin valvontatiimi. Valvonnan muotoja ovat: -ennakollinen valvonta (lupamenettely, neuvonta, tuottajatapaamiset) -suunnitelmallinen valvonta (valvontakäynnit, neuvostot, tuottajatapaamiset) -reaktiivinen valvonta (kohdennettuja valvontakäyntejä) -ohjaus ja neuvonta Valvontaa tekevät myös kaikki kaupungin työntekijät ollessaan osallisena palvelun järjestämisessä.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?
Oiva keskuksen palveluesimies, palveluohjaajat, sosiaalityöntekijät ja omaishoidontuen lähihoitajat
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Palveluesimies 050 477 1500
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia. Vähintään kuitenkin kerran vuodessa.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?
Kirjataan Oivan palveluesimiehen kalenteriin/vuosikelloon omavalvontasuunnitelman päivitys vähintään vuosittain
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelmat julkaistaan myös kaupungin www -sivuilla.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Oivan neuvonnassa, Ohjelmakaari 10, 1 krs, 40500 Jyväskylä https://www.jyvaskyla.fi/Sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Mikä on yksikön toiminta-ajatus?</p> <p>Oiva-keskuksessa toimii ikääntyneiden ja pitkäaikaissairaiden keskitetty palveluohjaus ja -neuvonta, palvelusetelitoiminnan palveluohjaus, omaishoidontuen palveluohjaus ja lähihoitajat, SAS (selvitä-arvioi-sijoita) - palveluohjaus, sosiaalityö sekä rintamaveteraanien palveluohjaus. Työn sisältönä on ikääntyneille ja pitkäaikaissairaille tehdyt palvelutarpeen arvioinnit, palveluiden suunnittelu, järjestäminen ja toteutuksen seuranta. Työtä tehdään moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen sosiaalisen verkostonsa kanssa.</p> <p>Ikääntyneiden palvelut perustuvat ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettuun lakiin (565/2020, viim. muutos 9.7.2020), sosiaalihoitolakiin (1301/2014, viim. muutos 12.2.2021), lakiin sosiaalihoillon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812, viim. muutos 27.8.2021), sosiaalihoillon asiakasasiakirjalakiin (254/2015, 1.4.2015) hallintolakiin (6.6.2003/434, viim. muutos 27.11.2020), lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, viim. muutos 30.12.2020), sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelusetelilakiin</p>
--

(24.7.2009/569, viim. muutos 30.12.2020), lakiin holhoustoimesta (1.4.1999/442, viim. muutos 29.11.2019) sekä perhehoitolakiin (263/2015, viim. muutos 29.6.2016) ja omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005, viim. muutos 29.6.2016).

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Yhdenvertaisuus. Asiakkaat kohdataan yhdenvertaisesti moniammatillisista osaamista käyttäen. Palvelujen myöntäminen perustuu sosiaali- ja terveyslautakunnan vuosittain vahvistamiin myöntämisen perusteisiin, jotka ovat yhdenmukaiset ikääntyneiden palveluita ohjaavien lakien kanssa.

Asiakaslähtöisyys. Asiakkaiden voimavarat, tarpeet ja toiveet kuullaan henkilökohtaisissa palvelutarpeen arviointitapaamisissa ja omaishoidontuen lähihoitajien kotikäynneillä. Asiakkaan osallisuutta tuetaan esimerkiksi järjestämällä tarvittaessa tulkkipalvelu ja työskentelemällä pitkäjänteisesti. Asiat kirjaetaan asiakkaan suunnitelmaan, jonka mukaisesti ne laitetaan toimeen ja tilanteen muuttuessa päivitetään.

Itsemääräämisoikeus. Asiakasta kuullaan ja moniammatillisesti ohjataan hänen edunmukaisesti. Asiakkaan saatua kattavasti tietoa kyseessä olevista asioista ja vaihtoehdoista, hänellä on oikeus itse määrittellä asioidensa hoito. Jos asiakas ei ole merkittävästi alentuneen toimintakykynsä vuoksi enää kykenevä tekemään päätöksiä asioidensa suhteen, on viimesijaisena keinona käynnistää edunvalvontaprosessi, johon saa tarvittaessa tukea sosiaalityöstä. Kotikäynneillä edetään asiakkaan ehdoilla.

4 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

<p>Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista</p> <p>Perehdytysuunnitelmat: Oivan oma sisäinen perehdytysmateriaali ja kaupungin yhteinen perehdytys Valmiussuunnitelma</p> <p>Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystyöpalvelut, ikääntyneiden palveluiden lääkehoitosuunnitelma</p> <p>Hoidon ja palvelun kirjaaminen Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluissa 2022</p> <p>Kielon pelastautumissuunnitelma, Ohjelmakaari 10</p> <p>Keski-Suomen maakunnallinen turvallisuussuunnitelma 2021-2024</p> <p>Laatuportti: haitta- ja vaaratilanne ilmoitukset, asiakkaan tai läheisen ilmoitus, positiivinen havainto hyvien käytäntöjen leviämiseksi</p> <p>Povari riskienkartoitus</p> <p>Poikkari poikkeamailmoitus</p> <p>Työturvallisuuslaki</p> <p>Työsuojelulaki</p> <p>Työsuojelun valvontalaki</p> <p>Tietoturvakortti, sisältää tärkeimmät tietoturvan ja tietosuojan asiat. Navisec tietoturva ja -suojakoulutukset</p> <p>Yksittäisen työntekijän ilmoitusvelvollisuus Henkilöstön palaute yksikön toiminnasta-lomakkeella (Sosiaalihuoltolaki 48§)</p> <p>Koronan vuoksi kaupungilla käytössä riskinarviointi</p> <p>Asiakastyöhön kohdennetut ohjeet: katoamisilmoitus, kaltoinkohtelu, huoli-ilmoitus, edunvalvonta</p>

<p>Riskien tunnistaminen</p> <p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit?</p> <p>Työyhteisössä avoin keskustelu ja esimiehelle epäkohtien ym. esille tuonti. Poikkari ja Laatuportti ilmoitukset käytössä. Yksikössä käytössä myös riskien arviointi Povari. Vuosittain ja aina tarvittaessa tehtävällä riskienkartoituksella voidaan ennaltaehkäistä riskejä. Sosiaalihuollon henkilöstöllä ilmoitusvelvollisuus "Henkilöstön palaute yksikön toiminnasta"-lomakkeella epäkohdan huomattessaan. Moniammatillista työskentelyä henkilöstöpalvelujen ja työterveyden kanssa. Ammattiliitot tukena myös, työehtosopimusten toteutuminen ym. Tarvittaessa Jyväskylän kaupungin valvontatiimin ja AVIn konsultointi.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Säännölliset tiimitapaamiset, joissa asioiden ja tilanteiden purku. Akuutisti mahdollisuus myös keskusteluun ja työterveyteen. Työntekijän tapaturma-ammattitauti-ilmoitus, sosiaali- ja terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä Laatuportti, poikkari-poikkeamaraportointi, jonne esimerkiksi uhkatilanneilmoitus tehdään. Asiakaskontakteissa tapahtuneet haittatapahtumat ym. kirjataan myös asiakkaan tietoihin.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu- ja riskitapahtumiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Työprosesseja kriittisesti arvioidaan yhdessä keskustellen ja tehdään tarvittavat muutostoimenpiteet. Tarvittavasta koulutuksesta ja perehdyttämisestä huolehditaan. Laatuportin positiivisen havainnon kautta mahdollisuus hyvien käytäntöjen levittämiseen.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p>

Säännöllisten työkokousten kautta, sähköpostitse, Teamsin kautta, sisäisin tiedottein, kaupungin nettisivujen kautta myös. Jyväskylän kaupungilla omat tiedottajat, jotka vastaavat viestinnästä

Valmiussuunnitelma

Miten yksikössä on varauduttu valmiussuunnitelman mukaisiin poikkeustilanteisiin? Erillinen valmiussuunnitelma voidaan laittaa myös omavalvontasuunnitelman liitteeksi.

Kriisitilanneilmoituksen tultua keskitytään vain välttämättömään toimintaan, muu e-kiireelliset toiminnot tauotetaan. Riittävä työvoima saadaan näin turvattua välttämättömään toimintaan. Valmiussuunnitelma voimassa

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön toiminnassa?

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan esimiehelleen mahdollisista epäkohdista ja hyvä työyhteisön ilmapiiri varmistaa, että kaikilla mahdollisuus siihen on. Kaupungin työntekijöillä on mahdollisuus myös sähköiseen ja nimettömään ilmoituksen tekoon "Henkilöstön palaute yksikön toiminnasta" -linkin kautta

Valvontatiimiin asti etenevät epäkohtien selvityspyynnöt tehdään kirjallisesti. Näihin kyseessä oleva taho tekee kirjallisen vastineen valvontatiimille ja ilmoituksen tehneelle henkilölle.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Oivan palveluohjauksessa on palvelutarpeen arvioinnissa otettu käyttöön Rai (Resident Assessment Instrument) arviointi. Arviointi sisältää päivittäisten toimintojen, kotona asumisen ja itsenäisen elämisen toiminnot sekä sosiaalisiin suhteisiin liittyvät toiminnot. Arvioinnissa käytetään hyödyksi myös muissa palveluissa tehtyjä toimintakykyarvioita. Esim. MMSE, Cerad, FRAT, MNA, GDS.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan seitsemän (7) arkipäivän sisällä yhteydenotosta. Arviointeja tehdään usein myös moniammatillisissa tiimeissä

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

Palvelutarpeen arviointikäynnit pyritään järjestämään asiakkaan kotiin tai tarvittaessa asiakas tavataan terveydenhuollon yksikössä. Tapaamiseen kutsutaan aina asiakkaan haluamat läheiset/yhteistyötahot. Tarvittaessa käytetään etäyhteyttä. Arvioinnissa korostuu asiakkaan oma kokemus ja toiveet.

5.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Ketkä osallistuvat suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?</p> <p>Asiakkaan suunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään. Mikäli asiakas tulee palveluiden piiriin, hoitava taho toteuttaa ja seuraa suunnitelman toteutumista. Pitkäkestoisen palveluohjauksen ja omaishoidontuen asiakkaiden osalta myös palveluohjaajat ja sosiaalityöntekijät varmistavat suunnitelman toteutumista. Tällä toimintatavalla vastataan omatyöntekijävelvoitteeseen. Omaishoidontuen lähihoitajat toteuttavat omien asiakkaidensa osalta sovittuja asioita.</p> <p>Kotihoidolla on tiedossa alueensa pitkäkestoisen palveluohjauksen palveluohjaajien yhteystiedot. Yhteistyötä kotihoidon kanssa tehdään suunnitelmallisissa asiakastapaamisissa, alueellisissa asiakastilaisuuksissa sekä tilanteen mukaan. Kotihoidon asiakkaiden määräaikaisen jakson toteutumisessa ja hoidon jatkosuunnitelmissa on palveluohjaaja mukana. Jos asiakas jää säännöllisen kotihoidon piiriin, on palveluohjaajien sekä sosiaalityöntekijöiden tuki asiakkaan ja kotihoidon käytettävissä. Asiakkailla on käytössä Oivan yleisen neuvonnan puhelinnumero. Asiakkaan ottaessa yhteyttä, asia välitetään asiakkaan palveluohjauksesta vastaavalle, joka ottaa asiakkaaseen yhteyttä.</p> <p>Pitkäkestoiseen palveluohjaukseen voi asiakas tai kotihoito ottaa yhteyttä aina, jos asiakkaan hoitoon tarvitaan palveluohjauksellista osaamista tai hoidossa ei kotihoidon keinoin päästä etenemään. Pitkäkestoinen palveluohjaus on tarkoitettu kaikille kotihoidon asiakkaille heidän tarpeensa mukaisesti.</p> <p>Tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaishoidossa asuvien erityistä tukea tarvitseville asukkaille on nimetty Oivan sosiaalityöntekijä omatyöntekijäksi. Tällä hetkellä kahdella sosiaalityöntekijällä on kolme erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta.</p> <p>Tavoitteena on Rai arviointien hyödyntäminen pitkäkestoisessa palveluohjauksessa niin, että palveluohjaaja voi arviointien perusteella seurata oman alueensa asiakkaiden tilannetta.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Suunnitelmaan on tarkasti kirjattu sovitut asiat ja asiakas on nämä myös ymmärtänyt. Kotihoidon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Pitkäkestoisessa palveluohjauksessa on useampi työntekijä asiakkaan asioiden hoidossa mukana. Jos palveluohjaaja huomaa tai saa tietoonsa asiakkaan olevan erityistä tukea tarvitseva, hän ilmoittaa siitä sosiaalityöntekijälle.</p>
<p>Miten usein hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan?</p> <p>Puoli vuosittain tai aina asiakkaan tilanteen muuttuessa, tämän päivityksen tekee kotihoito. Valvontatiimi seuraa hoito - ja palvelusuunnitelmien päivityksiä</p>
<p>5.2.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? ei ole kyseistä asiakasryhmää</p>
<p>5.2.3 Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p>

Yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin tekeminen yhdessä asiakkaan ja hänen läheisten kanssa. Arvioinnissa palveluohjaaja voi tuoda esille erilaisia vaihtoehtoja, joiden pohjalta asiakas voi itse tuoda esille omat toiveensa ja rakentaa omannäköisen elämän mahdollisten tarvittavien tukitoimien kanssa.

Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa Oivan sosiaalityöntekijä on nimettynä omatyöntekijäksi, mikäli kyseessä on erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö. Tieto asumisen henkilökunnalle siirtyy SAS tiimistä asiakkaan muuttaessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa (22.9.2000/812).

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu. (Hyvän kohtelun suunnitelma)

Ammatillinen ja kunnioittava asiakaskohtaminen asiakkaan erityispiirteet huomioiden. Asiakkailta, omaisilla ja muilla tahoilla palautteen antamisen mahdollisuus. Asiakkailta on mahdollisuus valittaa myös tehdyistä palvelupäätöksistä, jos asiakas tyytymätön saamaansa päätökseen. Myönteisen ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon päätöksen saaneille asiakkaille ja omaisille annetaan infokirje, jossa on ohjeet ja yhteystiedot ongelmatilanteiden varalle. Kaupungin nettisivulla on myös tulostettavissa palvelun laatuun liittyvä ilmoitus, jonka voi ongelmatilanteessa täyttää.

1. Keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa tehdään kielteinen palvelupäätös, jos asiakas hakee palvelua, jota ei voida hänelle palvelun myöntämisen perusteiden mukaisesti myöntää.
2. Lisäksi kielteinen päätös tehdään, jos asiakas on säännöllisen kotihoidon piirissä ja hänelle tehdyn palvelutarpeen arvioinnin mukaan palvelun tarve on väistynyt ja kotihoito lopetetaan.
3. Jos asiakas on määräaikaisella kotihoidon jaksolla, asiakkaalle ei tehdä kielteistä palvelupäätöstä erikseen palvelun loputtua. Määräaikaiseksi myönnettyssä kotihoidon palvelupäätöksessä on nähtävissä palvelun loppumispäivä.
4. Jos asiakas haluaa itse lopettaa kotihoidon palvelun, asiakkaalle tehdään kielteinen päätös, johon kirjataan erikseen syyksi asiakkaan oma päätös palvelun loppumisesta. Kielteinen päätös tehdään, jos palvelu lopetetaan ennen määräaikaisen päätöksen loppumista.

Miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asiasta keskustellaan asianosaisten kanssa ja tehdään tarvittavat jatkotoimet. Jos kaltoinkohtelusta kysymys, kaltoinkohtelun prosessin mukaisesti puheeksi otto viipymättä asianosaisten kanssa.

Jos työntekijän epäasiallinen käyttäytyminen jatkuu, seuraa kaksi kirjallista huomautusta ja jonka jälkeen mahdollinen irtisanominen

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

<p>Keskustellen ja asiat avoimesti esitellen. Tuodaan esille asiakkaan oikeudet ja tarvittaessa ohjataan reklamaation tekoon. Tarvittaessa järjestetään asiakkaiden, omaisten ja viranomaistahon kanssa pala- veri</p> <p>Lastensuojelulaitosten tulee laatia Hyvän kohtelun suunnitelma</p> <p>ei ole kyseistä asiakasryhmää</p>
<p>5.2.4 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p>
<p>Miten asiakkaat osallistuvat toimintayksikön toiminnan sisällön suunnitteluun?</p> <p>Yhteistyötä tehty asiakasraadın ja vanhusneuvoston kanssa ja kuultu heitä ikääntyneiden palveluita suunniteltaessa</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakas-palautetta kerätään?</p> <p>Kaupungin sähköinen palautejärjestelmä Suora palaute asiakastapaamisissa ja puhelinyhteyksissä</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Hyviä käytänteitä ylläpidetään, puutekohtiin uudet toimintamallit</p>
<p>5.2.5 Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Kaupungin nettisivuilla on linkki sosiaalihuollon asiakkaan asiakaslain mukaiseen muistutuslomakkeeseen, jonka käsittelee palvelupäällikkö. Oikaisuvaatimukset tulee kirjaamoon, josta se etenee palvelusta vastaavalle palvelupäällikölle. Kirjallinen vastine valmistellaan yhdessä Oivan palveluesimiehen kanssa</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Sosiaaliasiamies Hiekka Eija puh. 044 265 1080 Potilasiasiamies Kirsi Tarhanen puh. 050 477 4795</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palvelupäällikkö kirjoittaa vastineen ja asia käydään läpi Oivan palveluesimiehen ja asianosaisten kanssa</p>

Oikaisuvaatimukset käsitellään yksilöasianjaostossa ja tarvittaessa tehdään toimintatapoihin muutos. Viranomaisviestintä asiakkaiden ja omaisten suuntaan mahdollisimman selkeää ja ymmärrettävää.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Kohtuullisessa ajassa, noin kuukaudessa muistutuksesta

6 PALVELUN SISÄLTÖ (4.3)

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Miten asiakkaan fyysistä hyvinvointia edistetään asiakaskeskeisesti?

Palvelutarpeen arvioinnissa yksilöllisesti suunnitellaan asiakkaille sopivia tuen muotoja. Esimerkkeinä arkiliikunnan puheeksi ottoa, omatoiminen harjoittelu, fyysisen aktiivisuuden lisääminen arjessa, Liikuntaluotsi palvelut, Jyten kuntoutuksen palvelut, Kelan kuntoutukset, ikääntyneiden palveluiden kuntoutuksen eri muodot (esim. Kuntouttava päivätoiminta, kotikuntoutus). Omaishoidontuen lähihoitajien käynneillä konkreettista yhdessä jumppaamista ja ulkoilua.

b) Miten asiakkaan kognitiivista ja psyykkistä hyvinvointia edistetään ja miten asiakas on itse siihen osallisena?

Palvelutarpeen arvioinnissa yhdessä asiakkaan kanssa kartoitetaan asiakkaan nykytilannetta ja asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti edetään. Keskustellaan konkreettisista keinoista mitä asiakas voi itse tehdä oman hyvinvointinsa ja mielenterveytensä ylläpitämiseksi ja edistämiseksi, esim. mielekkään tekemisen löytämistä, harrastusten jatkamisen motivoimista ja mahdollistamista, omaishoidossa myös omaishoitajien tukeminen. Keskustelutukea puhelimitse, vertaistukiryhmiin ohjaamista, myös virtuaaliseen ohjaukseen. Omaishoidon asiakkaille myös omia tapahtumia.

Asiakkaita myös ohjataan kolmannen sektorin palveluiden piiriin, terveydenhuollon piiriin, esim. Geriatriinen osaamiskeskus, terveysasemat palveluineen.

c) Miten asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään

Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan elämäntilanne, sosiaaliset suhteet ja elinympäristö ja näiden mahdollisuudet tukea asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia. Jos riskitekijöitä havaitaan, etsitään yhdessä keinoja näiden poistamiseksi tai vaikutusten vähentämiseksi. Lähihoitajien käynnit tärkeä voimavara ja tuki omaishoidon perheille. Vertaistukiryhmiin ohjaaminen myös sosiaalista toimintakykyä hyvinvointia tukee.

d) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

ei ole kyseistä asiakasryhmää

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

Jos asiakas ei ole ikääntyneiden palveluiden piirissä, vastuu on asiakkaalla. Jos asiakas jää pitkäksi toiseen palveluohjaukseen, seuranta tapahtuu kotihoidon säännöllisillä käynneillä ja tarvittaessa uudella palvelutarpeen arviointikäynnillä

6.2 Ravitsemus

Palvelutarpeen arvioinnissa ja lähihoitajien kotikäynneillä annetaan ravitsemusneuvontaa ja ravitsemusta selvitetään laajasti. Kysytään asiakkaalla esimerkiksi ruokarytmi ja - sisältö, mahdolliset ruokarajoitteet, ruokahalu, suun ja hampaiden kunto. Tarvittaessa ohjaus esim. Ravitsemusterapeutille tai hammashoitolaan. Palveluohjauksesta voidaan myöntää kaupungin ateriapalvelua tai ohjata yksityisten ateriapalvelutuottajien piiriin. Lisäksi voidaan auttaa kauppapalvelun järjestämisessä. Kotihoidon aloitus on myös mahdollinen säännöllisen ravitsemuksen turvaamiseksi

6.3 Hygieniaikäytännöt

Työntekijät noudattavat hyvää käsihygieniaa ja tarvittaessa suojamia käytetään asiakaskontakteissa. Palveluohjaustilanteissa ohjausta ja neuvontaa annetaan hygieniaan liittyvissä asioissa, tarvittaessa voidaan myöntää kotihoitoa tai ohjata yksityisiin palveluihin

6.4 Terveysten- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

asiakaskäynneillä tarvittaessa ohjataan asiakas hoitoon

b) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa koskevien ohjeiden noudattaminen?

ei voida konkreettisesti varmistaa, annetaan neuvontaa ja ohjausta

c) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

annetaan neuvontaa ja ohjausta, ohjataan terveydenhuollon piiriin tarvittaessa

d) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

ei kosketa Oivaa

6.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Jyväskylän kaupungin lääkehoitotyöryhmä linjaa ja päivittää kaupungin lääkehoitosuunnitelmaa, joka pohjaa valtakunnalliseen Turvallinen lääkehoito-oppaaseen. Oivan työntekijät suorittavat vaadittavat lääkeluvat ammattiryhmien mukaan

b) Miten yksikössä seurataan ja päivitetään henkilöstön lääkehoito-osaamista ml. Lääkehoitoluvat?

Palveluesimies seuraa työntekijöiden lupien voimassa oloa vuosittain. Jokaisella myös velvollisuus itse huolehtia lupiansa ajantasaisuudesta

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Ei toteuteta lääkehoitoa

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
Mitkä ovat toimintayksikön keskeiset yhteistyötahot? Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muun palveluverkoston kanssa toteutetaan?
Keskeisiä yhteistyötahoja on muut ikääntyneiden palveluiden yksiköt (kotihoito/etähoiva, turvapalvelu, lyhytaikahoito, palveluasuminen, kuntouttava päivätoiminta), terveydenhuollon yksiköt, yksityiset palveluntuottajat, sosiaalipalvelut, kolmas sektori, omaiset ja edunvalvojat. Yhteistyö ja tiedonkulku tapahtuu yhteisen potilastietojärjestelmän kautta, puhelimitse, turvasähköpostitse, yhteisten palaverien kautta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa
Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?
Palvelutarpeen arviointikäynneillä ja omaishoidontuen lähihoitajien kotikäynneillä havainnoidaan ja otetaan keskusteluun kodin mahdolliset vaaranpaikat. Tarvittaessa otetaan yhteyttä palo- ja pelastusviranomaisiin, terveystarkastajaan. Asiakkaalle voidaan järjestää myös turvapalveluita kotona asuminen tueksi. Myös tietoturva ja tietosuoja huomioidaan ja toimitaan niitä ohjaavien lakien mukaan
7.1 Henkilöstö
Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet
a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?
ei ole hoito- ja hoivahenkilöstöä
b) Mikä on yksikön tukipalveluja tuottavan henkilöstön määrä ja tehtävät?
ei ole
c) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?
lyhyisiin poissaoloihin ei sijaisia, pidempiin erillisen harkinnan mukaan
d) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?
sisäisellä työnjaolla
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?
ammattiryhmittäin omat vaatimukset kelpoisuusehtona. Palveluohjaajilla tulee olla virkaan valitessa sosiaali- tai terveydenhuollon korkeakoulututkinto tai vastaava opistoasteen tutkinto. Sijaisuudessa hyväksytään meneillään olevat sotealan opinnot. Lähihoitajilta vaaditaan lähihoitajatutkinto.
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?
haastattelutilanteessa arviointi, suosittelijoihin tarvittaessa yhteys

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä niin, että omavalvonta toteutuu?</p> <p>Oiva keskuksessa on käytössä Jyväskylän kaupungin Uuden työntekijän perehdyttämisen check-lista, jonka mukaisesti uudet työntekijät perehdytetään. Oivassa käytössä myös sisäinen perehdytysmateriaali. Uuden työntekijän perehdyttämiseen varataan 1-2 vko ja nimetään vastuuperehdyttäjä ja opiskelijalle ohjaaja.</p>
<p>b) Onko toimintayksikössä laadittuna koulutussuunnitelma ja miten sen toteutuminen varmistetaan?</p> <p>Kliinisen hoitotyön asiantuntija tiedottaa keskitetysti koulutuksista ja tekee koulutussuunnitelman puoli vuosittain. Lisäksi koulutusmahdollisuuksia tulee muilta yhteistyötahoilta. Koulutukset kerätään yhteiseen tiedostoon, jossa jokainen voi käydä ilmoittautumassa tarpeensa mukaan</p>
7.2 Toimitilat
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Eri toiminnoille on omat tilat. Asiakasasioita hoidetaan omalla työpisteellä, palveluohjauksen puhelinhuoneessa vain puhelintyötä tekevät. Työhuoneissa lukittavat ovet, tietosuoja-asiat lukollisissa kaapeissa, yleisissä tiloissa on kameravalvonta.</p>
<p>Miten yksikön siivous, pyykki- ja jätehuolto on järjestetty?</p> <p>Siivous ostettuna SOL Palvelut Oy</p>
7.3 Teknologiset ratkaisut
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>ei kosketa Oivaa</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</p> <p>Sami Siren, Ohjelmakaari 10 40500 Jyväskylä</p>
7.4 Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet
<p>Kuvaus lääkintälaiterekisteristä</p> <p>ei ole lääkintälaitteita</p> <p>Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset? Miten ilmoitusten mukaiset puutteet korjataan?</p> <p>ei kosketa Oivaa</p>
<p>Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>ei ole</p>

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Henkilöstöltä on vaadittu Arjen tietosuojaa koulutukset. Nyt joka toinen vuosi suoritettava Navisec-tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutus koko henkilöstön koulutuksen osalta sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kokonaisuuksista

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

Säännöllisin koulutuksin ja uuden työntekijän kanssa perehdytyksessä läpi käydään tietoturvaan ja – suojaan liittyvä ohjeistus. Tietoturvakortissa kootusti tärkeimmät asiat, nähtävissä myös neuvonnan ilmoitustaululla. Arjessa asioiden huomioiminen, kuten työpisteen lukitseminen poissa ollessa, työhuoneen lukitseminen, henkilötietoja sisältävien materiaalien pitäminen lukituissa kaapeissa ja asiakasasi- oita sisältävien keskustelujen käyminen suljetussa tilassa. Yhteydenotoissa aina varmistetaan, kenen kanssa asioidaan ja varmistetaan, onko yhteydenottajalla oikeutta esim. asiakkaan asioihin.

c) Missä yksikönne tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?

Oiva keskuksen neuvonnassa, eteisen seinällä

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Irma Latikka, Kilpisenkatu 1, 40100 JKL. Puh. 014 3366892

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Mitkä kehittämistarpeet on tunnistettu toimintayksikössä sekä miten ja millä aikataululla niitä ryhdytään toteuttamaan?

Sähköisten yhteydenottomahdollisuuksien lisääminen entisestään: sähköinen itsearviointi RAI

Hyvinvointialueelle siirryttäessä keskitetty palvelu- ja asiakasohjaus tulee toteutumaan uudella tavalla. Tavoitteena kevyemmän ohjauksen ja neuvonnan irrottaminen erilliseksi raskaammasta palveluohjauksesta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Omaevalvontasuunnitelma on viimeksi päivitetty.

Paikka ja päiväys

Jyväskylä 13.6.2022 Jonna Paukkonen

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 julkaisu (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 julkaisu (2020:29): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

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/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ 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

STM:n julkaisu (2019:8): Lastensuojelun laatusuositus

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161862>