



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja	
Nimi:	Kunnan nimi: <b>Mikkeli</b>
Palveluntuottajan Y-tunnus: Y-0165116-3	Kuntayhtymän nimi:  Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Mielenterveys- ja päihdepalvelut / päivätoiminta /Toimintakeskus Veturi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Mikkeli, Mielenterveys- ja päihdepalvelujen johtaja 040-129 4341 vastaava ohjaaja puh. 044-794 5559	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Päivätoiminta, tukiasuminen; päihde- ja mielenterveyskuntoutajat; päivätoiminta 50, asukkaat 4	
Toimintayksikön katuosoite Vuorikatu 23	
Postinumero 50100	Postitoimipaikka Mikkeli
Toimintayksikön vastaava esimies Anri Tanninen	Puhelin 0401294341
Sähköposti anri.tanninen@mikkeli.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Mikkelin kaupunki järjestää toiminnan omana toimintana.	

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

### Toiminta-ajatus

Toimintakeskus Veturi on päihteen matalankynnyksen päivätoiminta ja kohtaamispaikka, joka tukee päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista ja arjessa selviytymistä.

Veturilla on tukiasuntoja Mikkelissä. Neljä tukiasuntoa sijaitsee Veturin tiloissa. Tukiasuminen on väliaikaista ja tavoitteena on omaan asuntoon siirtyminen.

Veturi tukee kuntoutujien arjessa selviytymistä kotikäynnin.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintakeskus Veturi on matalankynnyksen päihteen kohtaamispaikka. Työskentelyä ohjaavia arvoja ovat: asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, vertaisuus, kunnioitus, kannustus, yhteisöllisyys, osallisuus, turvallisuus, ammatillisuus, jatkuvuus ja luottamuksellisuus.

Veturin tavoitteena on asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisy, elämän laadun parantaminen, arjessa selviytyminen, sosiaalisen tuen ja vertaisuuden lisääminen, erilaisten virikkeiden antaminen ja arjen erilaisten pulmien ratkominen yhdessä.

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. 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 haittatapahtumien 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 turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Työsuojelupäällikkö ohjeistaa riskien arvioinnista ja vastaava esimies vastaa siitä, että se on toteutettu asianmukaisella ja sovitulla tavalla.

### Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.
Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit? Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä lähiesimiehelle. Henkilökunta keskustelee havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja kriittisistä työvaiheista työyhteisössään viikkopalaverien yhteydessä tai tarvittaessa heti. Henkilökunta dokumentoi havaitsemansa laatupoikkeamat, riskit ja kriittiset työ vaiheet sitä varten laaditulle lomakkeelle.
<b>Riskien käsittelyminen</b>  Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.
Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?  Työyksikössä on käytössä Haipro ja K4S-järjestelmät, joiden avulla haittavaikutuksia seurataan ja riskien arviointia laaditaan. Mahdolliset Haipro-ilmoitukset käsitellään säännöllisin väliajoin työryhmässä. Henkilökunta keskustelee työyhteisössä esimiehensä kanssa, työsuojeluvaltuutetun kanssa, asiakkaiden ja tarvittaessa asianosaisten kuten omaisten kanssa. Henkilökunta raportoi haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista asianmukaisesti yhteisesti sovitulla lomakkeella. Tapahtumista ja tilanteista järjestetään purkukeskustelut ja jälkihuolto. Toiminnassa käytetään varhaisen puuttumisen mallia. Toimintakeskus Veturin toimintaa varten on laadittu vaadittavat turvallisuusohjeet, jotka käydään läpi säännöllisin väliajoin.
<b>Korjaavat toimenpiteet</b>  Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.
Miten yksikössä reagoitane esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?  Mikäli riskitilanne uhkaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoitane pikimmiten. Asia pyritään ratkaisemaan yhteistyönä asiakkaan/työntekijän, esimiehen ja turvapalveluiden kanssa. Muista haittatapahtumista keskustellaan tiimipalavereissa esimiehen kanssa ja mietitään yhdessä vaihtoehtoja toimintatapaa, mikä estäisi tapahtuman toistumisen.
<b>Muutoksista tiedottaminen</b>  Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Muutokset käydään läpi tiimipalavereissa, johon kaikki työntekijät osallistuvat. Palavereista laaditaan muistio, johon perehtyminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Turvallisuusohjeet yms. käydään yhdessä läpi säännöllisin väliajoin sekä ”turvallisuuskävely” järjestetään kahdesti vuodessa.

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

<b>Omaavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b>  Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.
Ketkä ovat osallistuneet omaavalvonnasta suunnitteluun? Esimies ja työntekijät
Omaavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Anri Tanninen, <a href="mailto:anri.tanninen@mikkeli.fi">anri.tanninen@mikkeli.fi</a> , 040-1294341

<b>Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b>
Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omaavontasuunnitelman päivittämisestä? Omaavontasuunnitelma päivitetään esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä kerran vuodessa tai tarvittaessa.
<b>Omaavontasuunnitelman julkisuus</b>
Ajan tasalla oleva omaavontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä? Omaavontasuunnitelma on nähtävillä Veturin toimistolla sekä kaupungin nettisivuilla, osoitteessa <a href="http://www.mikkelinseutusote.fi">www.mikkelinseutusote.fi</a>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>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. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Veturin päivätoiminta on matalankynnyksen päivätoimintaa, jolloin asiakas on tervetullut toiminnan piiriin ilman minkäänlaista lähetettä. Päivätoiminnan henkilöstö antaa palveluohjausta tilanteen ja tarpeen mukaan ja antaa asiakkaalle hänen tarvitsemaansa arjen tukea. Tarvittaessa henkilöstö ohjaa asiakkaan hänen tarvitsemiensa palvelujen piiriin.</p> <p>Tukiasunnossa asuville ja kotikäynti asiakkaille laaditaan mielenterveys ja päihdepalvelujen sosiaalipalveluiden kanssa yhteistyössä henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa asiakkaan palvelun tarve arvioidaan.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Asiakas osallistuu aina häntä koskevaan päätöksentekoon. Asiakkaat läheiset voivat asiakkaan suostumuksella osallistua palvelutarpeen arviointiin.</p>
<p><b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisessa tapaamisessa asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan sovitussa arviointitapaamisissa. Palvelusuunnitelmaa päivitetään tarpeen vaatiessa.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Henkilökunta on perehtynyt kirjalliseen palvelusuunnitelmaan, tuntee sen sisällön ja toimii sovitujen suunnitelmien mukaisesti. Jokaiselle asiakkaalle määritellään oma ohjaaja, jonka tehtävänä on toimia asiakkaan ensisijaisena palveluohjaajana.</p>
<p><b>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)</b></p> <p>Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijais- huollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumis-</p>

<p>taan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toiminnoista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään? Päivätoiminnan asiakkailla ja tukiasukkailla toteutuu yksityisyys ja vapaus päättää omista asioistaan. Tavoitteena on tukea ja kannustaa omatoimisuuteen huomioiden asiakkaan yksilölliset voimavarat ja välttää puolesta tekemistä. Asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa Veturissa järjestettyyn päivätoimintaan.</p>
<p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Mistä rajoitustoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Päivätoiminnassa ei ole varsinaisia rajoitteita käytössä. Kuitenkin on huomioitava, että Veturin alue on päihteen alue, joka tarkoittaa sitä, että päihteen vaikutuksen alainen, uhkaavasti tai asiattomasti käyttäytyvä tai päihettä hallussaan pitävä henkilö poistetaan alueelta. Tarvittaessa paikalle kutsutaan vartija tai poliisiviranomainen.</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i> - Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)</p> <p><i>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.</i></p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.</p>
<p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p> <p>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.</p>

### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakaspalautetta kerätään palautelomakkeiden sekä viikko- ja yksilökeskustelujen avulla.

Sähköistä palautetta voi lähettää internetsivujen kautta sekä sähköpostilla. Sähköiset asiakaspalautelomakkeet löytyvät Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen nettisivuilta ([www.mikkelinseutusote.fi](http://www.mikkelinseutusote.fi)) kohdasta "Palaute". Sähköiset palautteet välitetään kyseessä olevasta asiasta vastaavan toimintayksikön esimiehelle asian käsittelyä varten sekä tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamies Taija Liukkoselle.

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

Asiakaspalautteisiin vastaa tulosityksikön esimies. 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. Mikäli palautteen lähettäjällä ei ole oikeutta tietoihin, vastauksena lähetetään tieto tästä. Mediassa olevaan palautteeseen ei pääsääntöisesti vastata. Palautteisiin annetut vastaukset lähetetään tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamies Taija Liukkoselle, jonka tehtävänä on seurata, että palautteisiin vastataan määräajassa.

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

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään yksiköissä ja niiden perusteella kehitetään toimintaa. Asiakaspalautteet käsitellään yksikön palaverissa ja kiireelliset asiakasturvallisuutta vaarantavat palautteet välittömästi. Yksikön työntekijöiden tulee olla tietoisia sovituista käytännöistä.

Päivätoiminnassa palautteet käsitellään tiimipalaverissa lähiesimiehen johdolla. Palautteiden ja keskustelujen pohjalta sovitaan kehitettävistä asioista ja keinoista. Kaikki muistutukset toimitetaan yleisen ohjeen mukaan sosiaali- ja potilasasiamiehille.

Asiakkailta saatu palaute huomioidaan ja sen pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet ja muutetaan käytäntöjä.

### **Asiakkaan oikeusturva**

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutus lähetään osoitteella Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen kirjaamo, PL 33, 50101 Mikkeli, josta muistutukset toimitetaan toiminnasta vastaavalle virkamiehelle sekä tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamiehelle

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  
Sosiaali- ja potilasasiamies Taija Liukkonen on tavattavissa etukäteen sovittuina aikoina Mikkelin kaupungin virastotalolla, os. Maaherrankatu 9-11, 50100 Mikkeli.  
Puhelin: 044 7944307, soittoaika arkisin klo 9-12.  
Sähköposti: [taija.liukkonen@mikkeli.fi](mailto:taija.liukkonen@mikkeli.fi)

Postiosoite: Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi  
Sosiaali- ja potilasasiamies  
PL 33  
50101 Mikkeli

<p>Sosiaali- ja potilasasiamies</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• neuvoo ja ohjaa asiakasta asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa</li> <li>• avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä sekä tiedottaa asiakkaan oikeuksista</li> <li>• toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi</li> </ul> <p>Taija Liukkonen, Maaherrankatu 9-11, 50100 Mikkeli puh. 044 794 4307 Potilasasiamies, sosiaali- asiamies</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.</p> <p>Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.</p> <p>Sosiaali- ja terveystoimen eri toimipisteissä on muistutuksen tekemistä varten lomake, joka on helposti asiakkaiden saatavilla. Muistutuslomakkeet löytyvät myös Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen nettisivuilta kohdasta <a href="http://www.mikkelinseutusote.fi">www.mikkelinseutusote.fi</a> / sosiaali- ja potilasasiamies. Muistutukset osoitetaan keskitetysti Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen kirjaamoon, josta ne toimitetaan edelleen asianomaisille esimiehille sekä tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamies Taija Liukkoselle. Johdon sihteereillä on ajan tasalla oleva luettelo niistä viranhaltijoista, jotka antavat ratkaisuja ko. asiakaslain ja potilaslain mukaisiin muistutuksiin.</p> <p>Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutukseen annetaan selkeän ja asiallisen vastauksen, josta on käytävä ilmi mm. mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu. Ratkaisu perustellaan selkeästi. Muistutukseen vastataan 1-4 viikon aikana.</p>

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

#### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

Toimintakeskus Veturi tarjoaa matalankynnyksen kohtaamis- ja päivätoimintapaikan. Veturin päivätoiminta sisältää viriketoimintaa, sosiaalista kanssakäymistä, arjenhallintaa, elämän hallinnan paranemista, vertaisuutta yms. Veturin tukiasunnot ja kotikäynnit tukevat asiakkaiden itsenäistä selviytymistä ja elämän hallintaa.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen



<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Tavoitteiden toteutumista seurataan keskustelemalla, keräämällä asiakaspalautetta, havainnoimalla, palvelusuunnitelmien päivittämisellä ja dokumentoimalla muutoksia. Seuranta tapahtuu myös säännöllisten kotikäyntien yhteydessä, hoitopalavereissa ja moniammatillisessa yhteistyö tiimissä, joissa asiakas on aina mukana.</p>
<p><b>Ravitsemus</b></p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Havainnoimalla ja mittaamalla, esimerkiksi painon punnitseminen säännöllisesti.</p>
<p><b>Hygieniakäytännöt</b></p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Havainnoimalla, sauna lämmitetään säännöllisesti ja asukkaita ohjataan huolehtimaan omasta hygieniastaan.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p><b>Terveyden- ja sairaanhoito</b></p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Veturi käyttää julkisen terveydenhuollon lääkäripalveluja ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja. Tarvittaessa asiakas ohjataan päivystykselliseen vastaanottoon joko terveyskeskukseen tai Mikkelin keskussairaalan päivystykseen. Ensineuvon kautta ajanvaraus p. 015-211411 tai hätätapauksissa 112.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p>
<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Yksikköön on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jota päivitetään tarpeen vaatiessa, käytäntöjen muuttuessa aina yhdessä koko henkilöstön kanssa tiedonkulun varmistamiseksi. Lääkehoitovastaavan tulee tarkistaa päivitykset ohjeistuksen mukaisesti laadituksi siinä tapauksessa, että kirjaajana toimii joku muu henkilöstön jäsen. Päivitykset kirjaaja merkitsee lääkehoitosuunnitelman etusivulle.</p> <p>Yksikössä ei ole käytössä lääkkeitä. Henkilökunta kuitenkin osallistuu tukiasukkaiden oman lääkityksen toteuttamiseen yhteistyössä asukkaan kanssa.</p>

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Seija Rouhiainen, Alpo Holmberg
<b>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</b>  Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.
Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?  Tiiviissä yhteistyössä eri tahojen kanssa mm. verkostopalavereissa, puhelimitse ja hoitoneuvotteluissa
<b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)  Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

#### **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

<b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b>  Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.
Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Veturi noudattaa toiminnassaan varhaisen puuttumisen mallia. Tukiasukkaiden kohdalla voidaan vaikuttaa asiakasvalinnoilla. Turvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma pidetään ajan tasalla. Henkilökunta on käynyt ensiapu- ja Avek –koulutukset. Vartiointipalvelu käy Veturissa 2-3 kertaa vuorokaudessa. Ohjeita ja suunnitelmia päivitetään aktiivisesti ja niiden mukaan toimitaan. Turvallisuus suunnitelma on laadittu yhteistyössä Esshp:n turvallisuuspäällikön kanssa, Pelastussuunnitelmaa on laadittu yhteistyössä paloviranomaisten kanssa. Yksikössä järjestetään säännöllisin väliajoin turvallisuuskävely, johon osallistuvat henkilökunta, päivätoiminnan asiakkaat sekä tukiasuntojen asukkaat.
<b>Henkilöstö</b>  <b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b>  Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.  Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.
a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

<p>Henkilöstö työskentelee arkisin klo 8-16 välillä. Päivätoimintaa järjestetään klo 9-14 välillä. Muuna aikana henkilökunta tekee kotikäyntejä mielenterveys- ja päihdepalvelujen piirissä oleville tukiasukkailla. Yksikössä työskentelee 1 lähihoitaja ja 3 ohjaajaa. Myös ohjaajilla on lähihoitajakoulutus. Lisäksi yksikön toimintaan osallistuvat myös muut mielenterveys- ja päihdepalvelujen työntekijät, kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijät.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaisia käytetään pidempien työvapaiden aikana. Sijaistaminen tapahtuu Mikkelin kaupungin varahenkilöstön kautta.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Perustellaan täyttölupa hakemukset huolellisesti, ilmoitetaan varahenkilöstöön poissaolot, käytetään talon sisällä resurssia lyhyiden poissaolojen järjestämiseksi.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p><b>Mikkelin kaupungissa on oma rekrytointi yksikkö, joka hoitaa keskitetysti kaikki henkilöstön rekrytointiin kuuluvat asiat.</b></p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Päivätoiminnassa noudatetaan Mikkelin kaupungin yleistä perehdytysohjetta. Päivätoiminnassa on lisäksi oma perehdytyskansio ja –lomake. Lähiesimiesvastaa perehdytyksestä, sen suunnittelusta ja aikataulusta sekä nimeää asiakastyöhön perehdyttäjän. Uudelle tulijalle nimetään aina mentori, joka kulkee rinnalla sovitun ajan.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Mielenterveys- ja päihdepalveluissa laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma jota täydennetään vuoden mittaan tarvittaessa.</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>

<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Veturin toimistotiloja käyttää henkilökunta, Veturin yläkerta on varattu tukiasukkaiden käyttöön, asukkailla on oma yksityinen huoneensa ja yhteiset keittiö, pesu- ja wc- ja oleskelutilat. Alakerran ja osin kellarikerroksen tilat, sekä yläkerrassa sijaitseva ryhmähuone on varattu päivätoiminnan käyttöön.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Siivouksesta vastaavat henkilökunta ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat, sekä päivätoiminnan asiakkaat. Tukiasukkaat vastaavat omien tilojensa siisteydestä henkilökunnan tukemana. Ulkopuolinen siivoja käy siivoamassa kahden viikon välein. Asiakkaat huolehtivat itse avustettuna omasta pyykkihuollostaan.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Veturin pihalla ja parkkipaikalla on nauhoittava kameravalvonta. Työntekijöiden käytössä on kännykät, jossa on suora hälytys numero vartiointipalveluun.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Anri Tanninen, anri.tanninen@mikkeli.fi , 040-129 4341</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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.</p> <p>Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.</p>

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Kaikilla on tiedossa ohjeistus ja jatkossa myös tietosuojaan ja tietoturvaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma (sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettu laki 159/2007)

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

Tietosuojakoulutus annetaan kaikille työntekijöille. Työntekijät suorittavat netissä Kanta.fi ja Navisec- tietosuojakoulutukset ja testit sekä Potilastiedon arkiston verkkokoulun. Testin tulokset säilytetään esimiehellä.

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

Omavalvontasuunnitelman liitteenä yksiköissä

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

**Tietosuojavastaava Mirja Sepponen p.044 7945304, mirja.sepponen@mikkeli.fi**

#### **YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

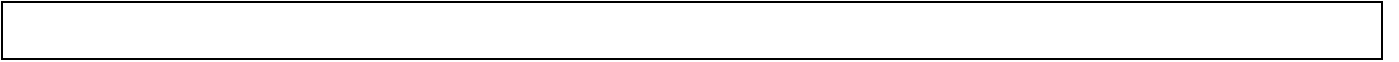
Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

#### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus



## 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](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten\\_asiainkäsittelyn\\_laatusuositus\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asiainkäsittelyn_laatusuositus_fi.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](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

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

- Valviran määräys 4/2010: [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)

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

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/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>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee 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 ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.