

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Toimintakeskus Veturi Nimi:		Kunnan nimi: Mikkeli Kuntayhtymän nimi: Essote Sote -alueen nimi: Etelä-Savo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0825508-3		
Toimintayksikön nimi Toimintakeskus Veturi		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Mikkeli		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Päivätoiminta, tukiasuminen; päihde- ja mielenterveyskuntoutajat; päivätoiminta 40, asukkaat 2		
Toimintayksikön katuosoite Kiiskimäenkatu 2		
Postinumero 50130	Postitoimipaikka Mikkeli	
Toimintayksikön vastaava esimies Pirjo Liukkonen	Puhelin 044 351 6639	
Sähköposti pirjo.t.liukkonen@essote.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)		
-		
Palvelu, johon lupa on myönnetty		
-		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
-	-	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Toimintakeskus Veturi on hankkinut vartiointipalvelun ulkopuoliselta tuottajalta (Avarn Security). Siivouspalvelut tuottaa osittain ISS.		

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. 2 tukiasuntoa sijaitsee Veturin tiloissa. Tukiasuminen on väliaikaista ja tavoitteena on omaan asuntoon siirtyminen.

Veturi tukee kuntoutujien arjessa selviytymistä silloin tällöin myös kotikäynnein.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintakeskus Veturi on matalan kynnyksen päihteen kohtaamispaikka. 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)

Oma- ja ulkovalvonta 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 häiriötaphtumien 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.

Riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeistus:

- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje (Hyväksytty hallituksessa 23.11.2017 § 258)
- Essoten työhyvinvointisuunnitelma 2019 (Työsuojelu- ja yhteistyötoimikunta 20.3.19/§26. Päivitetty 2/2019)
- Turvallisuuden toimintasuunnitelma
- Epäasiallisen käyttäytymisen hallintaohje "Häirintää Essotessa, ei kiitos"
- Puheeksioton, varhaisen ja tehostetun tuen sekä uudelleen sijoituksen ohje
- Työturvallisuuslain mukaan työpaikoilla on ylläpidettävä ensiapuvalmiutta, johon kuuluu tarvikkeet, välineet, ensiaputaitoiset henkilöt sekä tieto nopean avun saamiseksi tapaturma- ja sairastumistapauksissa
- Hätäensiapukoulutukset
- Työsuojeluvaltuutettu mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä terveyspalveluiden (osastohoito) osalta. p. 050 351 0181, jarkko.putkonen@essote.fi

- Turvallisuuspäällikkö Seppo Hujanen 044 351 4500, seppo.hujanen@essote.fi
- Etelä-Savon pelastuslaitos, Jääkärintie 16, 50100 Mikkeli
- Avec-koulutus

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Sitoutunut ja osaava ammattihenkilöstö on avainasemassa riskienhallinnan ennaltaehkäisyssä sekä mahdollisten riskien havaitsemisessa ja korjaamisessa. Henkilöstö kirjaa havaitut epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sähköiseen HaiPro- järjestelmään. HaiPro ilmoitusten perusteella arvioidaan, seurataan ja kehitetään toimintaa.

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä lähiesimiehelle. Henkilökunta keskustelee havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja kriittisistä työvaiheista työyhteisössään viikkopalaverien yhteydessä tai tarvittaessa heti.

Kolmen vuoden välein käydään esimiehen johdolla työterveyshuollon kanssa läpi riskikartoituslomake, johon henkilöstö on kirjannut työpaikan vaara- ja haittatekijät sekä niistä aiheutuvat riskit. Esimies huolehtii havaitun vaaran/uhan poistamiseksi tai vähentämiseksi tarvittavien toimenpiteiden toteutuksesta.

Työskentelyyn liittyvistä muutoksista käydään keskustelua tiimipalaverissa. Palaverissa esitellään myös toimintaan vaikuttavat uudet ohjeistukset, lait ja suositukset.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014 48§ ja 49§) velvoittavat työntekijöitä ilmoittamaan, jos he huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata välittömästi, on siitä tehtävä ilmoitus aluehallintovirastolle

Riskien käsitteleminen

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?

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään työpaikkakokouksissa ja esimiehen kanssa käytävässä keskustelussa. Tapahtumasta tehdään myös HaiPro -ilmoitus. Mikäli uhkatilanne vaatii muutoksia toimintatavoissa, muutokset saatetaan tietoon henkilökunnan kokouksissa. Tarvittaessa tapahtuma käydään läpi myös asiakkaan/asiakkaiden kanssa. Asiantuntijoita konsultoidaan tarpeen mukaan.

Korjaavat toimenpiteet

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 reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Tehdään tarvittaessa HaiPro - ilmoitus, josta lähtee käsittelypyyntö esimiehelle automaattisesti. Tarvittaessa esimies pyytää lisäselvitystä ja/tai toimittaa ilmoituksen eteenpäin. Asia käsitellään työpaikkakokouksessa ja sovitaan mahdollisista toimintatavan muutoksista riskien vähentämiseksi.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista tiedotetaan työpaikkakokouksissa, sähköpostin välityksellä, intrassa ja henkilökohtaisesti. Yhteistyötahoille tiedottamisesta vastaa esimies, palvelupäällikkö tai vastuualue johtaja tiedotettavasta asiasta riippuen.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun? Päivätoimintakeskus Veturin henkilökunta
Omavalvonnasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen esimies Pirjo Liukkonen p. 044 351 6639, pirjo.t.liukkonen@essote.fi
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Yksikön esimies vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta ja päivittää sitä yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain tai toiminnan muuttuessa.
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.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Veturin ilmoitustaululla ja toimistossa sekä sähköisessä muodossa mipän o-aseamalla ja työyksikön omissa tiedostoissa.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Päivätoiminta on matalan kynnyksen palvelua, jonka tarvetta ei erikseen arvioida eikä siitä tehdä palvelusuunnitelmia/päätöksiä.</p> <p>Tukiasunnossa asuville ja kotikäynti asiakkaille laaditaan mielenterveys ja päihdetyön sosiaalipalveluiden kanssa yhteistyössä henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa asiakkaan palvelun tarve arvioidaan.</p> <p>Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalihuollollisen työtoiminnan asiakkaat tulevat sosiaalityön tai työllistämispalvelujen kautta, missä heille on tehty palvelutarpeenarviointi, palvelupäätös sekä palvelusuunnitelma</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asiakas ja mahdollisesti hänen omaisensa osallistuvat aina häntä koskevaan päätöksentekoon ja hänellä on itsellään kappale palvelusuunnitelmasta.</p>
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma <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? Palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisessa tapaamisessa asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan sovitussa arviointitapaamisissa.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Henkilökunta on perehtynyt kirjalliseen palvelusuunnitelmaan, tuntee sen sisällön ja toimii sovitujen suunnitelmien mukaisesti.</p>
Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §) <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 sijaishuollon tarkoituksista ja sen tavoitteista. 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>
Asiakkaan kohtelu Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen <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 osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p>

Veturissa asiakkaat ja asukkaat toimivat mahdollisimman itsenäisesti. Tavoitteena on tukea ja kannustaa omatoimisuuteen huomioiden asiakkaan yksilölliset voimavarat ja välttää puolesta tekemistä. Asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa Veturissa järjestettävään päivätoimintaan. Asiakastilanteet ja asiakkaiden henkilökohtaiset asiat käsitellään rauhallisessa tilassa vain asianosaisten kesken. Asiakkaan yksityisyyden varmistamiseksi muiden viranomaisten kanssa yhdessä tehtävässä työssä on varmistettava, että jokainen viranomainen hoitaa omaa tehtäväkenttäänsä. Vaikka kaikkia viranomaisia koskee vaitiolovelvollisuus, eivät asiakkaan kaikki asiat kuulu välttämättä jokaiselle viranomaiselle.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Henkilökunnan tehtävänä on mahdollistaa toiminnallaan ja käytöksellään asiakkaan itsemääräämisoikeus ja psyykinen- ja fyysinen koskemattomuus.

Veturin alue on päihteetön. Päihteidenvaikutuksen alainen, uhkaavasti tai asiattomasti käyttäytyvä tai päihteitä hallussaan pitävä henkilö poistetaan alueelta. Paikalle kutsutaan tarvittaessa vartiointipalvelu.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan kohtelu

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.

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 kohdanneen haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ei ole sallittua. Henkilökunnan epäasiallisesta kohtelusta tulee ilmoittaa esimiehelle. Epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan työyhteisössä ja asianosaisten kanssa. Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn hoitajaan, käsitellään asia hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. varoitukset, irtisanominen). Jos väkivallan uhkaa aiheuttaa toinen asiakas, huolehditaan turvallisuusseikoista. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että välittää asiakkaan vointiin liittyvän tms. oleellisen tiedon eteenpäin työyhteisössä.

Asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai toteutuneen vaaratilanteen jälkeen asiakkaaseen ja tarvittaessa myös hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä ja sovitaan tilanteesta käytettävistä menettelytavoista. Haittatapahtumasta tehdään Haipro-ilmoitus, sovietaan toimenpiteet vastaavan tapahtuman välttämiseksi ja tehdään tarvittaessa potilastietojärjestelmäkirjaukset Effica -potilastietojärjestelmään

Essotessa on käytössä sähköinen asiakaspalautejärjestelmä, jossa asiakas voi antaa palautetta Sotepalaute.fi-verkkopalvelun kautta

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ei ole sallittua. Henkilökunnan epäasiallisesta kohtelusta tulee ilmoittaa esimiehelle. Epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan työyhteisössä ja asianosaisten kanssa. Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn hoitajaan, käsitellään asia hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. varoitukset, irtisanominen). Jos väkivallan uhkaa aiheuttaa toinen asiakas, huolehditaan turvallisuusseikoista. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että välittää asiakkaan vointiin liittyvän tms. oleellisen tiedon eteenpäin työyhteisössä.

Asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai toteutuneen vaaratilanteen jälkeen asiakkaaseen ja tarvittaessa myös hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä ja sovitaan tilanteesta käytettävistä menettelytavoista. Haittatapahtumasta tehdään Haipro-ilmoitus, sovitaan toimenpiteet vastaavan tapahtuman välttämiseksi ja tehdään tarvittaessa potilastietojärjestelmäkirjaukset Effica -potilastietojärjestelmään

Essotessa on käytössä sähköinen asiakaspalautejärjestelmä, jossa asiakas voi antaa palautetta Sote-palaute.fi-verkkopalvelun kautta

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

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

Asiakaspalautetta kerätään palautelomakkeiden (palautelaatikko) sekä viikko- ja yksilökeskustelujen avulla. Joka toinen viikko järjestettävä yhteisökokous toimii myös palautteen ja toiminnan kehittämisen alustana.

Essotessa on käytössä sähköinen asiakaspalautejärjestelmä, jossa asiakas voi antaa palautetta Sote-palaute.fi-verkkopalvelun kautta. Palaute välittyy asiakkaan valitseman palvelualueen mukaisesti määrättyväälle vastuutaholle, josta palautteeseen vastataan. Saapuneisiin palautteisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman pian.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakkailta saatu palaute käsitellään henkilöstön kanssa ja sen pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet ja muutetaan käytäntöjä.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän kirjaamo, Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Irja Tikka, Sosiaali- ja potilasasiamiesten puh. 044 351 2818, soittoaika arkin klo 9-14.

Sähköposti: sosiaali.potilasasiamies@essote.fi.

Sosiaaliasiamies neuvoo ja ohjaa asiakasta asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä sekä tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Sosiaaliasiamies toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiamiiehen yhteystiedot ovat nähtävillä Veturin ilmoitustaululla.

<p>b) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>029 553 6901. arkisin 9-15. Kuluttajaneuvonta.fi</p>
<p>c) 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>Muistutukset tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, sen voi tehdä vapaamuotoisella kirjeellä tai muistutuslomakkeella. Muistutus lähetetään osoitteella: Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Kirjasto, Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli.</p> <p>Muistutukseen annettavan ratkaisun allekirjoittaa ratkaisun antajan lisäksi tämän lähin esimies. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:n tarkoittamissa muistutuksissa toisena allekirjoittajana on kuitenkin aina palvelutuotantoyksikön johtava lääkäri. Ratkaisu lähetetään tiedoksi sosiaali- ja potilasasiainjohtajalle sekä Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen hallintoon johdon sihteereille.</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 sosiaaliamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.</p> <p>Yksikön esimies ja palvelupäällikkö antavat muistutukseen 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>
<p>d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutuksiin ja kanteluihin tulisi vastata kuukauden kuluessa asiakkaan yhteydenotosta.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>toimintakeskus Veturi tarjoaa matalankynnyksen kohtaamis- ja päivätoimintapaikan. Veturin päivätoiminta sisältää viriketoimintaa, sosiaalista kanssakäymistä, arjenhallintaa, elämän hallinnan paraneamista, vertaisuutta yms. Veturin tukiasunnot ja kotikäynnit tukevat asiakkaiden itsenäistä selviytymistä ja elämän hallintaa.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>-</p>
<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. Seurantaa tapahtuu myös säännöllisten kotikäyntien yhteydessä, hoitopalavereissa ja moniammatillisessa yhteistyö tiimissä, joissa asiakas on aina mukana.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>-</p>
<p>Hygieniakäytännöt</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>Toimintaohje infektioiden ehkäisemiseksi: Hygieniaoheje.</p> <p>Havainnoimalla, sauna lämmitetään säännöllisesti ja asukkaita ohjataan huolehtimaan omasta hygieniastaan. Käsien pesulle ohjataan myös aina ruokapöytään tultaessa.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</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>Tarvittaessa asiakas ohjataan päivystykselliseen vastaanottoon Mikkelin keskussairaalan päivystykseen. Päivystysavun kautta ajanvaraus p. 116 117 tai hätätapauksissa 112.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Ohjataan terveellisiin elintapoihin. Tarvittaessa asiakas ohjataan päivystykselliseen vastaanottoon Mikkelin keskussairaalan päivystykseen. Päivystysavun kautta ajanvaraus p. 116 117 tai hätätapauksissa 112.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>-</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitetävään 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 vastuuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Emme toteuta lääkehoitoa</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>-</p>

<p>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</p> <p>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.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tiiviissä yhteistyössä eri tahojen kanssa mm. verkostopalavereissa, puhelimitse ja hoitoneuvotteluissa</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>-</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa 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.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Veturi noudattaa toiminnassaan varhaisen puuttumisen mallia. Tukiasukkaiden kohdalla voidaan vaikuttaa asiakasvalinnoilla. Turvallisuus suunnitelma ja pelastussuunnitelma pidetään ajan tasalla. Henkilökunta on käynyt ensiapukoulutuksen. Vartija käy Veturissa 2-3 kertaa vuorokaudessa. Ohjeita ja suunnitelmia päivitetään aktiivisesti ja niiden mukaan toimitaan. Turvallisuus suunnitelma on laadittu yhteistyössä turvallisuuspäällikön kanssa, Pelastussuunnitelmaa on laadittu yhteistyössä paloviranomaisten kanssa. Henkilöstölle järjestetään palo- pelastus- ja turvallisuuskoulutuksia.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita 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.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>2 lähihoitajaa, 1 sosionomi</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaisia käytetään pidempien työvapaiden aikana, sijaiset pyydetään Esimiehen kautta.</p>

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Huolehtimalla, että lepotauot toteutuvat ja työajat pysyvät kohtuullisina. Noudatetaan työehtosopimusta. Toteuttamalla varhaisen tuen toimintamallia.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstö rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Henkilöstön tehtävärakenteen suunnittelussa on noudatettava ammatillisen henkilön kelpoisuuslaeissa ja -asetuksissa määriteltyjä kelpoisuusvaatimuksia.. Hakijan soveltuvuus työtehtävään varmistetaan haastattelulla ja koeajalla.

Yksikköön rekrytoidaan vakinaista henkilöstöä julkisella haulla kuntarekryn kautta

b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

-

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Jokainen työntekijä toivotetaan tervetulleeksi yksikköön hyvällä, vastavuoroisella perehdytyksellä. Uuden työntekijän työhön perehdytys tapahtuu perehdyttäjän ja perehdytyskansion sekä perehdytyskaavakkeen avulla. Keskeistä on asiakaslähtöisyyden, ammatillisuuden, luottamuksellisuuden ja yhteisten arvojen sekä pelisääntöjen omaksuminen. Viimekädessä perehdytyksestä vastaa yksikön esimies.

Uusi työntekijä suorittaa Navisec-tietoturvatestin, Potilasturvallisuutta taidolla, Infektioiden torjunta sekä Kanta.fi-sivuston eArkisto ja toimittaa todistukset esimiehelle.

Kehityskeskusteluissa käydään läpi henkilökunnan koulutustarpeita ja sen pohjalta järjestetään täydennyskoulutusta. Koulutuksen toteutumista seurataan vuosittain työnantajan koulutusvelvoitteen toteutumiseksi. Koulutukset haetaan Essin kautta.

Työnohjausta ja vastaavia tarvittavia konsultaatiopalveluita järjestetään tarvittaessa.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Henkilökunta voi esittää toiveita vuosittaiseen koulutussuunnitelmaan. Täydennyskoulutuksia järjestetään tarpeen ja resurssien mukaan joko sisäisinä tai ulkoisina koulutuksina.

<p>Toimitilat</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"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Veturin toimistotiloja käyttää henkilökunta, Veturin yläkerran tilat on varattu osin tukiasukkaiden käyttöön, asukkailla on omat yksityiset huoneensa (3) ja yhteiset keittiö, pesu- ja wc- ja oleskelutilat. Yläkerrassa sijaitsee myös psykososiaalisen kuntoutuksen tilat. 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 kaksi kertaa viikossa. Asiakkaat huolehtivat itse osin ohjattuna omasta pyykkihuollostaan.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</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, sekä hälytyslaite jossa on suora yhteys AVARN SECURITYN (vartiointi) keskukseseen.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>-</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</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>Emme hanki apuvälineitä asiakkaille. Tarvittaessa opastamme ja ohjaamme käytössä ja huollossa oman osaamisemme mukaan tai ohjaamme asiakkaat asianmukaisen huollon/ohjauksen piiriin.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>-</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</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 henkilöreisteriä käsitellään ja millaisia tie-</p>

toja 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.

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.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilö tietojen 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 suunnitellessa 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 henkilö tietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Asiakirjat ovat salassapidettäviä ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Salassapitovelvollisuus säilyy myös toiminnan tai tehtävän päättymisen jälkeen. Tietosuojarikkomusepäilyistä ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle. Asiakastietojen luovuttaminen vaatii asiakkaan suostumuksen. Jos asiakas ei itse kykene tähän, suostumuksen voi antaa asiakkaan omainen.

Tietosuojavastaava pitää rekisteriä henkilöstön tunnus oikeuksista mm. potilastietojärjestelmä- ja sähköpostitunnuksista.

Rekisteriseloste(Effica) ja tietosuojaseloste(Effica) Potilastietoja koskevat tietosujoahjeet on löydettävissä Essoten verkkosivuilta.

Tietosuojavastaavana toimii Markus Hämäläinen

- b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilö tietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Perehdytyskansion avulla.

Tietoturva-asioita varten on Navisec-Flex -tietoturvakoulutus, joka työntekijän on suoritettava säännöllisesti kerran vuodessa.

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

Ilmoitustaululla

- d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Markus Hämäläinen p. 040 359 7222

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 HYVÄKSYMINE

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
4.6.2020

Allekirjoitus

Pirjo Liukkonen

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- 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

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

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

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

Tietosuojavalettuun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavalettu/tietosuojavalettuun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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.