

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite Palveluntuottajan Y-tunnus: 0216462-3	
Toimintayksikön nimi Lestijokilaakson toimintakeskus	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ullavantie 14 D, 69300 TOHOLAMPI, Lopotinkatu 2, 69100 KANNUS	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaiset, vajaatyökuntoiset, mielenterveyskuntoutujat sekä kuntouttavassa työtoiminnassa olevat asiakkaat.	
Toimintayksikön katuosoite Ullavantie 14 D	
69300	TOHOLAMPI
Toimintayksikön vastaava esimies Tuula Hanhisalo, palveluesimies	040 804 5871
Sähköposti tuula.hanhisalo@soite.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelein. Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta. Lounasruokapalvelut tuottaa Toholammin kunnan ruokahuolto, Sari Rantamäki. Kuljetuspalvelun tuottaa Soiten kyytikeskus, kuljetusasiantuntija Virve Karhu puh. 044 780 9446.	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhustalain säädöksiin.</p> <p>Kehitysvammahuollon ja vammaispalveluiden toimialueen toiminta-ajatus:</p> <p>Kehitysvammahuolto ja vammaispalvelut tuottavat asiakkaidensa palvelut tasavertaisesti, laadukkaasti ja</p>

asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä sekä vähentävät esteitä normaaliin elämään. Tavoitteena on mahdollisuus toimia itsenäisinä, omasta elämästä päättävinä kansalaisina.

Kehitysvammahuoltoa ja vammaispalvelua toteutetaan ensisijaisesti peruspalveluina, joita täydennetään tarvittaessa erityispalveluilla.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Yksikön arvot: Ihmisarvon kunnioittaminen, keskinäinen luottamus, oikeudenmukaisuus, palvelujen vaikuttavuus, sisäinen yrittäjyys, kuntouttava työote.

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 haittapähtymien 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 luomisessa 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.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastualuejohtajat toteuttavat riskinhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

<p>HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.</p> <p>Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.</p> <p>Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään esille yksiköiden kokouksissa.</p> <p>Riskien käsitteleminen</p> <p>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.</p> <p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Haipro järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään yksikön palveluesimiehen toimesta ja ne sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksiköiden kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu HaiPro järjestelmässä. Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot. Tapahtumat kirjataan myös päivittäiskirjauksina Sosiaali Efficiaan.</p> <p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>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.</p> <p>Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Haittatapahtuma käydään läpi palveluesimiehen kanssa joko välittömästi tai viikkopalaverissa. Tilanteen vaatiessa ollaan yhteydessä asiakkaan lähiomaiseen, edunvalvojaan, asumisyksikköön, vakuutusyhtiöön. Tapahtumat kirjataan nopeasti HaiPro-ohjelmaan ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin tapahtuman uusiutumisen estämiseksi.</p> <p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, kokouksissa, Soitenetin kautta. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnassa eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p> <p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalvonnasta suunnitteluun? Jaana Junkala, Heidi Nürnberger, Tuula Hanhisalo, Lea Annala, Jukka Parkkila. Jaana Junkala, Anne Högnabba, Kirsi Katajaniemi, Kirsti Pekkarinen, Päivi Torppa, 25.3.2019</p> <p>Omaavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Tuula Hanhisalo, tuula.hanhisalo@soite.fi, 040 804 5871</p> <p>Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liit-</p>

tyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.
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 nähtävissä toimintayksikössä ilmoitustaululla, perehdytyskansiossa sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa www.soite.fi ja Soiten Intranetissä .

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. 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 vähyyks tai kipu.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Palvelupyynnön tultua asiakkaaseen otetaan yhteyttä 7 arkipäivän kuluessa. Tällöin tehdään alustava kartoitus ja sovitaan tarvittaessa kartoituskäynti. Kartoituskäynnin perusteella aloitetaan palvelusopimuksen tekeminen ja aina laaditaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä lakisääteinen palvelusuunnitelma. Apuna palvelutarpeen arvioinnissa on mittareina mm. RAI, MMSE.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asiakkaan luvalla läheinen voidaan pyytää osallistumaan palvelutarpeen arviointia varten sovitulle kotikäynnille. Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein taustatietoa esimerkiksi muistisairaahan henkilön toimintakyvystä.
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma 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.
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Esim. Hoito- ja palvelusuunnitelma tai muu asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista kotihoidon palveluista. Kehitysvammaisen asiakkaan palvelusuunnitelmassa palvelun tarve on määritelty vammaispalvelun, sosiaalityön ja erityishuollon johtoryhmän toimesta. Mielenterveyskuntoutujien palvelutarve määritellään mielenterveyspalveluissa. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille tarpeen määrittää aktivointipalaveri (aikuissosiaalityö ja te-palvelut).
Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Henkilökunnan edustaja on mukana palvelu- kuntoutus- kuin aktivointisuunnitelmien tekemisessä ja kaikista tulee kirjallinen asiakirja yksikköön, missä asiakas on. Mukana ollut henkilökunnan edustaja kertoo sanallisesti muulle henkilökunnalle suunnitelman sisällöstä. Asiakkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.</p>
<p>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (Lsl 30 §)</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 sijaishuollon 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? Ei koske yksikköä.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</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 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? Asiakkaalla on oma pukukaappi, jossa hän säilyttää henkilökohtaista omaisuuttaan työ- ja päivätoimintapäivän aikana. Jokaista asiakasta kannustetaan ilmaisemaan omia mielipiteitään ja kunnioittamaan muiden mielipiteitä. Asiakas osallistuu palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, tekee valintoja jokapäiväisissä toimissaan ja toimii omien kykyjensä mukaan itse. Asiakasta tuetaan hänen palvelusuunnitelmassaan asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi kuntouttavalla työotteella toimintakeskuksessa.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</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 rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu? Itsemääräämisoikeutta rajoitetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen silloin, kun asiakas vaarantaa todennäköisesti terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta taikka vahingoittaa merkittävästi omaisuutta. Asiakkaita sitoo työpaikan yhteiset säännöt, joita noudatetaan. Läheltä piti- tilanteet raportoidaan HaiPro-ilmoituksilla. Kun asiakas poistuu työpaikalta muuhun kuin sovittuun aikaan, niin hänen tulee ilmoittaa siitä henkilökunnalle. Päihteissä noudatetaan nolla toleranssia.</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i> - Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiinomaiset 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 oikeusturva.</i></p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutusti-</p>

<p>lannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Omaavontasuunnitelmaan 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. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta. Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Soitella on käytössään sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. Yksiköstä löytyy paperinen lomake asiakaspalautetta varten. Työ- ja päivätoiminnassa asiakaspalautetta kerätään aktiivisesti vuosittain viikolla 10.</p> <p>Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.</p> <p>Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.</p> <p>Yksikössä toteutetaan läheisten ilta vähintään kaksi kertaa vuodessa, jolloin on mahdollisuus myös antaa suullista palautetta ja tulla kuulluksi.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään. Yksikön saaman palautteen perusteella toimintaa parannetaan asiakaslähtöisesti.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista Anne-Mari Furu, sosiaali- ja potilasasiamies, puhelin 044-7232309, ma-to klo 9-14:30. KPKS keskussairaala, Mariankatu 16-20, Kokkola, Y-siipi, 0. kerros. Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosi-</p>

<p>aaliasiamiehenä.</p> <p>Sosiaaliamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.</p> <p>Sosiaaliamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</p> <p>Puhelin 029 553 6901 ma-pe/ 9-15. Neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa, joiden osapuolia ovat kuluttaja ja yritys, esimerkiksi tavaran ja palvelun virheen hyvitys, sopimukset, maksaminen.</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. 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 muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta soite.fi.</p> <p>Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. 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/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>1-4 viikkoa</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>Palvelusuunnitelmassa kootaan asiakkaalle tarpeellinen kuntoutumista, hyvinvointia ja kasvua edistävä toiminta ja palvelut. Toimintakeskukset kirjaavat päivittäin SosiaaliEfficiaan huomiot. Asiakkaille on tehty RAI-arviointi, mitä hyödynnetään asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseen.</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>Palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä tarkistetaan tavoitteiden toteutumista ja apuna on SosiaaliEfficakirjaukset ja RAI-arviointi. Toimintayksikössä henkilökunta keskustelee asiakkaan tavoitteista ja niiden toteuttamisesta ja pidetään yhteyttä asiakkaan verkostoon: sosiaalityöntekijä, mielenterveystoimisto, kehityspoliklinikka, työvoimaviranomainen, aikuissosiaalityö, kriminaalihuolto ja asiakkaan läheiset.</p>

<p>Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Henkilökunta ruokailee yhdessä asiakkaiden kanssa, tekee havainnot päivittäin ja tarpeen tullen ohjaa asiakasta.</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>Henkilökunta huolehtii, että asiakkaat pesevät säännöllisesti kädet ja aina ennen ruokailua, käsihuuhe on käytössä yksikössä. Ohjaaja ohjaa hygieniassa, yksikössä on kuvalliset ohjeet käsien pesusta/picto, suojaimet ovat käytössä, tarvittaessa ruokalaput, käsineet. Keittiöllä toimitaan laaditun terveystarkastajalle toimitetun omavalvontasuunnitelman mukaan. Siivousta toteutetaan laaditun siivoussuunnitelman mukaan. Päävastuu siivouksesta on Toholammin kunnan siivousyksiköllä. Tarvittaessa yksikkö käyttää Soiten infektioyksikön asiantuntemusta.</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>Asiakkaat kuuluvat perusterveydenhuollon palveluiden piiriin kaikkien kuntalaisten tavoin. Henkilökunta huolehtii asiakkaan ohjaamisesta palveluiden piiriin esimerkiksi ottamalla yhteyttä asumisyksikköön, kotiin tai perusterveydenhuoltoon. Häätapauksissa soitetään 112. Laki kuolemansyyn selvittämisestä 1.6.1973/459 1 § mukaan kuolemasta on viipymättä ilmoitettava lääkärille tai poliisille.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Toteutetaan asiakkaan perusterveydenhuollosta saamia ohjeita.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Soiten perusterveydenhuolto vastaa toimintakeskuksen asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.</p>
<p>Lääkehoito</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 vastuuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Toimintakeskuksella on lääkehoitosuunnitelma ja suunnitelmaa seurataan ja päivitetään tarvittaessa.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Yksikössä ei ole lääkehoitoa.</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</p>

<p>toteutetaan? Käytetään päivittäisiä kirjauksia SosiaaliEfficaan sekä asiakkaan RAI-arviointeja, mutta otetaan myös yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse ja moniammatilliset yhteistyöpalaverit.</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? Kilpailutuksessa määritellyt kriteerit määrittävät alihankintapalvelua, poikkeamien ilmettyä otetaan yhteyttä palveluntarjoajaan.</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 iäkkästä 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>Toimintakeskuksen toimintaa ohjaa SHQS-laaturyö sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Työ- ja päivätoimintapalveluissa on tehty ulkoinen auditointi 2018.</p> <p>Toimintakeskuksessa tehdään säännöllisesti palotarkastus lain edellyttämässä aikataulussa. Toimintakeskuksella on mahdollisuus konsultoida esim. hygieniosaamista Soitesta (hygieniakierro tai muu ohjeistus). Toimintakeskuksessa on käytössä PRO24-turvallisuussuunnitelma, päivitys on tehty 2019 vastuuhenkilöiden toimesta. Henkilökunta osallistuu turvallisuuskoulutuksiin. Turvallisuus kävely sekä työriskien arviointi 2018.</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>Henkilökuntaa on seuraavasti: 0,5 palveluesimies, vastaava ohjaaja, kaksi ohjaajaa ja yksi osa-aikainen ohjaajaa (50 %), yksi avustaja-ohjaaja sekä yksi osa-aikainen avustaja (0,78 %).</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Yksikössä kartoitetaan ensisijaisesti mahdollinen sisäinen sijaistus. Pidemmät sijaisuudet hoidetaan Soiten resurssikeskuksen kautta. Käytössä on myös Soiten sissiyksikön resurssit.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Yksikön esimies huolehtii, että työntekijöitä on riittävästi paikalla.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p>

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 rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat 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 rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, tarkistetaan hänen henkilöllisyys, työkokemus sekä opintosuoritteet. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä:

Alaikäisten alle 18-vuotiaiden kanssa työskentelemään valittavien henkilöiden mahdollista rikostaustaa voidaan eräissä tapauksissa selvittää. Lakia sovelletaan työhön, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Kaikki säännöt koskevat sekä kokoaikaisia että osa-aikaisia palvelussuhteita.

Rikostaustaote pyydetään työntekijältä, jolle annetaan ensimmäistä kertaa laissa tarkoitettuja tehtäviä. Henkilö toimittaa rikostaustaotteen nähtäväksi ennen palvelukseen ottamista. Lakia sovelletaan sekä työsuhteessa että virkasuhteessa tehtävään työhön. Jos henkilö vaihtaa työnantajaa, mutta tehtävät pysyvät samoina, on uuden työnantajan vaadittava kuitenkin uusi rikostaustaote.

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?

Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Tietosuojan verkkokurssi on suoritettava kahden vuoden välein. Tietosuojaohteet löytyvät Intrasta. Opiskelija allekirjoittaa vaitiolovelvollisuuslomakkeen.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet. Täydennyskoulutusta järjestetään jokaiselle työntekijälle vähintään kolme koulutuspäivää ja BSC-kortin tavoite 100 % toteutuma koulutuksen osalta. Henkilökohtaiselta koulutuskortilta HR-työpöydällä löytyy ajantasainen tieto koulutuksista.

Toimitilat

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.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

<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>Yksikön tilat on tarkoitettu työ- ja päivätoimintaan ja tilat ovat yhteiskäytössä asiakkailta ja henkilökunnalla. Asiakkailta ja henkilökunnalla on käytössään pukukaapit.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p> <p>Toimintakeskuksessa siivotaan siivouksen viikkosuunnitelman mukaan. Toimintakeskuksen siivouksesta vastaa Toholammin kunnan siivoustoimi. Omana työnä huolehditaan yleisestä siisteydestä, keittiön ja myymälän siivouksesta, pyyhkeiden ja liinojen pyykinhuollosta.</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 turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Inva- vessassa on kutsulaitte seinässä, nappia painamalla henkilökunta tulee paikalle. Toiminta testataan tammi-kuussa sekä elokuussa.</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>Asiakkaan palvelusuunnitelmapalaverissa kartoitetaan tarvittavat apuvälineet. Apuvälineiden hankinnasta sekä käytön ohjauksesta vastaa Soiten apuvälinekeskus, yksikköä lähin toimipiste on Toholammin terveyskeskuksen kuntoutusyksikkö.</p> <p>Avoinna & soittoaika: ma-pe klo 7:30-8:30; 040 804 4100.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Toholammin terveyskeskus, kuntoutusyksikkö, Sairaالاتie 2, 69300 TOHOLAMPI.</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 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</p>

on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla 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 tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssi, joka toinen vuosi ja työntekijän tulee läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

Asiakaskirjaukset tehdään päivittäin Sosiaali Effican ja kirjaajilla tulee olla suoritettuna kirjaamisvalmennus.

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

Joka toinen vuosi suoritettavalla arjen tietosuoja verkkokursilla.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Kuntayhtymä Soiten rekisteriseloste on Intrassa sekä palveluesimiehen huoneen ilmoitustaululla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Satu Tikkanen, satu.tikkanen@soite.fi, puhelin 044-7232343

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.

Toimintaa seurataan BSC-kortin tavoitteiden mittareilla. Riskienhallinta on PRO24-turvallisuusohjelmassa ja laatuportissa. Parempi Työyhteisö-kyselyyn vastaa koko henkilöstö ja kyselyn tuloksia käytetään kehittämisen pohjana. Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksiä ja sen pohjalta tehdään korjauksia ja muutoksia toimintatapoihin sekä työympäristöön. Käytössä VARTU (varhaisen tuen malli).

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys
Kaustisella 25.3.2019

Allekirjoitus

Tuula Hanhisalo
palveluesimies, vastuuyksikköjohtaja