

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

KAUPPAKADUN TYÖ JA PÄIVÄTOIMINTA

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta.....	5
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	8
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	8
6	Palvelun sisällön omavalvonta	12
7	Asiakasturvallisuus	16
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	21
9	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	22
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	23

Päivämäärä	Tehty muutos	Tekijä
26.06.2024		Tommi Koistinen, Pasi Karhunen, Jaana Sirviö, Nina Rautiainen
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja **Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote**

Y-tunnus **3221317-4**

1.1 Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Kauppakadun työ ja -päivätoiminta

Katuosoite: Kauppakatu 17

Postinumero: **80100** Postitoimipaikka: **Joensuu**

Sijaintikunta yhteystietoineen:

Joensuu

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

55–62 asiakasta

Esihenkilö: **Nina Rautiainen**

Puhelin: **013 330 5794** Sähköposti: **nina.rautiainen@siunsote.fi**

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Polkka Oy: ravintohuolto ja puhtauspalvelut

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

 Ei

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

2.1 Yksikön/palvelujen toiminta-ajatus

Kauppakadun työ- ja päivätoiminnassa järjestetään päiväaikaista toimintaa nuorille ja aikuisille kehitysvammaisille henkilöille. Toimintaa järjestetään Kauppakadulla eri ryhmissä: nuorten ryhmä, Tuike, Paja ja pienryhmä. Lisäksi tarjotaan työhönvalmennusta. Toiminnan tavoitteena on tukea asiakkaiden aikuisuutta, omatoimisuutta, osallisuutta ja itsenäisyyttä. Asiakkaille järjestetään heidän tarpeistaan lähtevää mielekästä toimintaa osana yhteisöä ja yhteiskuntaa.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot:

- Asiakslähtöisyys
- Avarakatseisuus
- Turvallisuus
- Yhdenvertaisuus
- Vastuullisuus

Kyseiset arvot näkyvät yksikössämme/työssämme seuraavalla tavalla:

Siun soten arvot näkyvät käytännön arjessa. Asiakkaalle räätälöidään päivätoimintaa asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa laaditun palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaalle tehdään yksilöllinen, asiakslähtöisesti laadittu tavoitteellinen päiväohjelma. Asiakkaille tarjotaan yhdenvertainen mahdollisuus kokea iloa, elämyksiä, virkistytymistä ja luoda sosiaalisia kontakteja. Heitä tuetaan kehittämään itseilmaisuaan sekä löytämään keinoja haastavan käyttäytymisen välttämiseksi.

Asiakslähtöisyys

Kunnioitamme ja huomioimme jokaisen asiakkaan ainutkertaisena yksilönä. Mukautamme kommunikaatiota ja vuorovaikutusta yksilöllisen tarpeen mukaisesti käyttäen vaihtoehtoisia kommunikaatiokeinoja kaikessa viestinnässä. Kunnioitamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja osallistamme asiakkaita oman elämänsä ja arkensa suunnitteluun sekä päivätoiminnan sisällön ja toimintatapojen suunnitteluun ja kehittämiseen.

Avarakatseisuus

Toimintakulttuurimme on avoin, muutoksiin valmis ja ennakkoluuloton. Työyhteisönä keskustelemme asioista ja arvostamme erilaisia näkökulmia. Kokeilemme erilaisia toimintatapoja ja otamme parhaat toimintatavat käyttöömmemme. Hyväksymme erilaisuuden myös asiakkaissa kuin työkavereissa.

Turvallisuus

Luomme ja ylläpidämme toiminnallamme turvallisuutta. Puutumme epäkohtiin. Varmistamme, että asiakas- ja työturvallisuus toteutuvat. Meillä on osaava ja moniammatillinen henkilöstö. Panostamme turvalliseen ilmapiiriin. Edistämme asiakkaiden sekä henkilöstön hyvinvointia ja terveyttä. Meillä on yhteiset toimintamallit.

Yhdenvertaisuus

Kohtelemme kaikkia tasa-arvoisesti. Varmistamme henkilöresurssit siten, että asiakkaat saavat palvelua toimintakykynsä mukaisesti yhdenvertaisesti. Tuemme asiakkaan osallisuutta palvelun käyttäjänä, kuntalaisena ja yhteiskunnan tasa-arvoisena jäsenenä ohjaamalla yksilöllisen tarpeen mukaiseen tiedonsaantiin, osallistumiseen ja vaikuttamismahdollisuuksien hyödyntämiseen.

Vastuullisuus

Toteutamme päivittäistä työtämme lakien ja määräysten mukaisesti, noudatamme tietosuojaohjeita ja pidämme osaamistamme yllä osallistumalla täydennyskoulutuksiin. Kehitämme toimintaa asiakkaiden tarpeiden mukaiseksi, huomioimme epäkohtia ja puutumme niihin riittävän ajoissa. Toimimme luotettavasti ja kohdistamme erityistä huomiota luottamuksellisten vuorovaikutussuhteiden syntymiseen joka tasolla. Hyvällä, luottamuksellisella ilmapiirillä luomme yhteishenkeä ja lisäämme työn vaikuttavuutta. Toteutamme ja ohjaamme toinen toistamme vastuullisessa kuluttamisessa ja ekologisten periaatteiden noudattamisessa.

Toimintamme päämäärä: Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut

Toimintamme tarkoitus: Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa: tukea, turvaa ja hyvinvointia.

3 Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeistamme:

- Yksikön sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

3.1 Palvelun sisällön omavalvonta

- Yksikön lääkehoitosuunnitelma
- Lääkekaapin/huoneen omavalvonta -työohje
- Päihdeohjelma + Päihdeprosessi (päihdeiden väärinkäyttötapausten hoitamisen periaatteet ja menettelytavat)

3.2 Tilojen turvallisuuden varmistaminen

- Poistumisturvallisuusselvitys, pelastussuunnitelma ja yksikön paloturvallisuusohje
- Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä -ohje ja sähköinen ilmoituslomake
- Sisäilmaongelman ratkaiseminen -toimintaohje

3.3 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuden varmistaminen

- Ohje terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaarantilanteen ilmoittamisesta Fimealle -ohje
- Lääkintälaitteiden ja tarvikkeiden hankinta ja käyttöönotto sekä käyttökoulutus -työohje

3.4 Asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisen varmistaminen

- Henkilöstön sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus-toimintaohje (sisältää linkin lomakkeeseen)
- Muistutus-, kantelu- ja potilasvahinkoasioiden käsittely sekä henkilötietojen korjaamisvaatimus -toimintaohje
- Asiakaspalautteen käsittelyohje (Laatuportti)
- Vaaratilanneilmoituksen (PaTu) teko- ja käsittelyohjeet (Laatuportti)

3.5 Tietoturvan ja tietosuojan omavalvonta (asiakas- ja potilastiedot)

- Tietoturva- ja tietosuojakäsikirja
- Tietoturvaloukkausten käsittely Siun sotessa -ohje + Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta tietosuojavastaavalle ja valvontaviranomaiselle -lomake
- Tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma (ei-julkinen asiakirja)

3.6 Henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

- MSK-työhyvinvointikyselyyn ja tulosten käsittelyyn liittyvät ohjeet
- Ammattipätevyyden tarkistaminen
- Osaamisen kehittämisen suunnitelma
- Täydennyskoulutusohje (ohjeistaa mm. täydennyskoulutuksen toteutumisen seurantaan)
- Kehityskeskusteluohje työntekijälle
- Kehityskeskusteluohje esihenkilölle
- Varhaisen välittämisen toimintaperiaate HAVAHU -ohje
- Henkilöturvaohje
- Työvuorosunnittelun pelisäännöt -toimintaohje
- Vuosilomasuunnittelu-ohjeet

3.7 Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

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

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan **toiminnasta vastaavalle henkilölle**, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta **sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle**. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

3.8 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Asian käsittely henkilöstöpalaverissa tähtää epäkohtia, laatupoikkeamia ym. aikaansaavien toimintatapojen ennaltaehkäisemiseen, muuttamiseen ja korjaamiseen. Toimintatapojen muuttamista koskevat asiat kirjataan kokousmuistioon, josta ne ovat tarkistettavissa.

Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu ristienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtuminen käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan Laatuportti-ohjelmalla. Hyvinvointialueen käytössä on kattava Laatuportti-ilmoitusjärjestelmä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittamista varten. Työntekijä kirjaa haittatapahtuman tai läheltä piti - tilanteen ilmoitusjärjestelmään tai ilmoittaa tapahtumasta esimiehelle. Esimies käy tapahtuneen läpi henkilöstöpalaverissa. Esimies seuraa haittatapahtumien määrää ja syitä kuukausi- ja vuositasolla.

3.9 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Henkilöstöpalavereissa ja kirjallisoin ohjein.

3.10 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpääntö

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Tapahtumat käsitellään ja sovitaan mahdolliset uudet toimintatavat esimiehen ja henkilökunnan kanssa viikkopalaverissa. Mahdolliset jatkotoimenpiteet käsitellään tarpeen mukaan muiden yhteistyötahojen kanssa.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Palveluesihenkilö Nina Rautiainen ja työyksikön henkilöstö. Pasi Karhunen ja Tommi Koistinen ja Jaana Sirviö, vastaavat omavalvontasuunnitelman laadinnasta.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot):

Palveluesihenkilö Nina Rautiainen, Nina.rautiainen@siunsote.fi puh 0133305794

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Sovitun mukaisesti palvelupäällikkö tai esimies vastaa siitä, että suunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Siun sote –kuntayhtymän www-sivuilla, intrassa ja yksikön ilmoitustaululla.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelun tarpeen arviointi aloitetaan yhteydenoton tai ilmoituksen perusteella. Palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan elämäntilanteen vaatimassa laajuudessa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Tarvittaessa käytetään mm. lääkärinlausuntoja sekä muita asiantuntijalausuntoja asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta.

Asiakkaan suostumuksella voidaan ottaa yhteyttä myös muihin asiakkaan asioissa toimiviin tahoihin.

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

Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/ läheisensä/ laillisen edustajansa kanssa. Asiakkaan kanssa käydään läpi, millaisista palveluista hän hyötyisi ja minkälaisia palveluja on mahdollista toteuttaa.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

Asiakkaan kanssa laaditaan ennen palvelusuunnitelmaa oma yksilökeskeinen elämänsuunnitelma, joka mahdollistaa asiakkaalle oman elämän pohdinnan ja suunnittelun. Suunnitelma tekee näkyväksi sen, millaista tukea henkilö tarvitsee/haluaa. Suunnitelman tarkoitus on auttaa työntekijöitä tukemaan asiakasta hänen näköisensä elämän ja toiveiden toteuttamisessa sekä itsetunnon vahvistamisessa. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa / läheisensä / laillisen edustajansa kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan suunnitelmapalaverissa sekä kussakin yksikössä sovitun mukaisesti. Asiakkaan kanssa käydään läpi palvelusuunnitelmaan valmistautumislomake ja palvelusuunnitelman laadinnan jälkeen asiakkaan kanssa tehdään palvelusuunnitelma palaverin arviointilomake.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Palvelusuunnitelman laatimiseen osallistuvat pääsääntöisesti asiakkaan omat työntekijät, jokaiselle asiakkaalle on sovittu oma ohjaaja. Palvelusuunnitelma kirjataan tarvittavassa laajuudessa ja tarvittavalla tarkkuudella. Asiakastietojärjestelmään tehdään ajantasaiset kirjaukset.

5.3 Asiakkaan kohtelu

5.3.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

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.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Asiakas osallistuu suunnitelmiansa laatimiseen ja palvelujensa suunnitteluun.

Asiakkaan asioita käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan omatoimista selviytymistä, elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan asiakkaan tarvitsemia palveluja järjestämällä ja päivittäisissä toiminnoissa kannustamalla. Toiminta perustuu lainsäädäntöön ja lakien toimeenpanoa koskeviin ohjeistuksiin. Asiakkaalla on oikeus saada maksutta kopiot omista asiakirjoistaan kerran vuodessa.

Yksiköissä laaditaan asiakaskohtainen IMO suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta. Suunnitelma tarkastetaan 6 kuukauden välein, jos asiakkaalla on rajoitustoimenpiteitä. Muussa tapauksessa se tarkistetaan palvelusuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä ei ole käytössä rajoittavia välineitä.

5.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

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 järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Kohteluun tai epäonnistuneeseen vuorovaikutustilanteeseen liittyvät asiat pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti keskustelemalla asiakkaan kanssa.

Yksikön ilmoitustaululla ja Siun sote –kuntayhtymän www-sivuilla on nähtävillä ohjeet muistutuksen tai kantelun tekemisestä. Asiakasta informoidaan mahdollisuudesta tehdä muistutus tai kantelu.

Lisäksi asiakasta ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen, jonka yhteystiedot löytyvät ilmoitustaululta ja Siun sote –kuntayhtymän www-sivuilla.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset käsitellään tavoiteajan kuluessa. Yhteystietonsa antaneelle asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus. Kanteluiden ja muistutusten määrää ja sisältöä seurataan ja analysoidaan vuositasolla. Tulokset käsitellään toimialueen johtotiimissä sekä esimies- ja henkilöstökokouksissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa.

5.4 Asiakkaan osallisuus

5.4.1 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Vammaispalvelun toimialueella asiakaspalautekyselyt toteutetaan 2 vuoden välein. Viimeisin asiakaspalautekysely asiakkaan läheisille on tehty v. 2024 omaisten päivän yhteydessä.

Asiakkailla on mahdollisuus jatkuvan palautteen antamiseen joko suullisesti, kirjallisesti, sähköpostitse tai Siun soten nettisivuilta löytyvän palautelomakkeen välityksellä.

[Siun soten nettisivuille on olemassa sähköinen asiakaspalautesivusto, johon voi palautetta palveluista antaa jatkuvan luonteisesti \(http://www.siunsote.fi/asiakaspalaute\)](http://www.siunsote.fi/asiakaspalaute)

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet ja kehittämis ehdotukset käsitellään esimiehen johdolla henkilöstöpalaverissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toimintasuunnitelmassa.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja: Toimialuejohtaja Leena Korhonen

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Siun soten verkkosivuilta: www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon. Muistutuksen voi tehdä sähköisesti Miunpalvelut.fi-verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Siun soten verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiamiehiltä kotiin postitettuna.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä

Kirjaamo

Tikkamäentie 16

80210 Joensuu

5.5.1 Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehet, Siun sote: www.siunsote.fi/sosiaaliasiamies

Puhelinnumero: 013 330 8268 ja 013 330 8265 ma–pe klo 9–11.30

Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti Suomi.fi-viestit -palvelun kautta.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtävä on ohjata ja neuvoa asiakkaita ja potilaita. Asiamiehet avustavat palvelunkäyttäjiä tarvittaessa esimerkiksi muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten laadinnassa. Sosiaali- ja potilasasiamiehet antavat vuosittain selvityksen asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä Siun soten toiminta-alueella.

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset käsitellään tavoiteajan kuluessa. Yhteystietonsa antaneelle asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus. Kanteluiden ja muistutusten määrää ja sisältöä seurataan ja analysoidaan vuositasolla. Tulokset käsitellään toimialueen johtotiimissä sekä esimies- ja henkilöstökokouksissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen tekemisestä

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Asiakkaita tuetaan ja kannustetaan oman toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen. Asiakkaille myönnettyjen palvelujen avulla pyritään tukemaan asiakkaiden hyvinvointia.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Palvelusuunnitelman tarkistamisen yhteydessä ja aina tarvittaessa. Palvelukohtaiset ja tarkemmat tavoitteet tehdään yksikkökohtaisesti. Asiakkaan kanssa yhteisesti sovitut tavoitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tavoitteiden toteutumista seurataan ja tarkistetaan vähintään 6 kuukauden välein. Kirjaaminen tehdään asiakastietojärjestelmään.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruokailu tapahtuu esimerkkiruokailuna, jolloin henkilökunta ruokailee yhdessä asiakkaiden kanssa pystyen tarkkailemaan ravinnon saantia ja nesteytystä. Yksikössä asiakkaiden ravitsemuksen tasoa ja määrää seurataan säännöllisesti. Asiakkaille tarjotaan päivä- ja työtoiminnassa lounas ja välipala, tarvittaessa myös aamupala. Huomioidaan erityisruokavaliot ja riittävä nesteen saanti sekä monipuolinen ravinto. Ruoka hankitaan Polkka Oy:lta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaille tilataan tarvittaessa keittiöltä erikoisruokavaliot. Omaiset/asumisyksiköt huolehtivat tarvittavien ruokavaliotodistusten hankkimisesta ja toimittamisesta keittiölle.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Asiakkaille on tarjolla lounasruoka, joka jaetaan valmiiksi lautaselle. Tarjotaan mahdollisuus ja seurataan asiakkaitten nestetasapainoa päivän aikana. Ja kuumina kesäpäivinä tarjotaan lisänesteytystä.

6.3 Hygieniäkäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniaatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Yksikköön laaditaan Laatuportissa infektioiden torjuntatoimien omavalvonta -suunnitelma.

Yksikön siivouksesta huolehtii Polkka Oy laaditun palvelusopimuksen mukaisesti. Viikkosiivous tehdään kaksi kertaa viikossa ja kerran vuodessa perussiivous sisältäen ikkunoiden ja lattioiden peruspesun. Henkilökunta huolehtii päivittäisestä työympäristön siisteydestä. Asiakkaat osallistuvat päivittäiseen keittiön siistimiseen. Asiakkaiden kanssa tehtävästä siivouksesta pidetään kirjaa, että tietyt asiat (esim. lakanan vaihto) tulevat hoidettua säännöllisesti.

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Erytystä huomiota kiinnitetään käsihygieniaan ja turvaväleihin sekä toiminnassa että siihen liittyvien kuljetusten aikana. Riskiryhmäläisten kanssa lähikontaktissa käytetään kasvomaskoja

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön päivittäisestä siivouksesta huolehtivat asiakkaat työntekijöiden ohjauksen avulla. Jokaisen työntekijän on huolehdittava siitä, että työtasojen päivittäinen siivous on mahdollista tehdä, työpöydiltä kaikki tarpeeton tavara pois. On sovittu jokaisessa pienryhmässä päivittäiset vastuuhenkilöt, kuka puhdistaa kosketuspinnat, valokatkaisijat, ovenkahvat.

Polkan siivouspalvelu hoitaa palvelusopimuksen mukaisesti kaksi kertaa viikossa viikkosiivouksen ja kerran vuoteen perusteellisemmän siivouksen.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Työntekijöillä on suoritettuna hygieniapassit.

Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa ja kuoleman tapauksissa henkilökunta ottaa yhteyttä joko perusterveydenhuollon päivystykseen tai hätäkeskukseen ja toimii sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Henkilökunta hoitaa yhteydenoton asiakkaan omaisiin sekä tiedottaa tapahtuneesta asumisyksikköön ja esimiehelle.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Palvelusuunnitelman mukaisesti

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Työ- ja päivätoimintayksiköissä ei suunnitella asiakkaiden akuuttia hammashoitoa eikä terveydenhuoltoa. Tarvittaessa terveydenhoitoon liittyvissä asioissa ollaan yhteydessä asiakkaan omaisiin ja/tai asumisyksikköön, jossa on vastuu asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta.

6.4 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Henkilökunta perehdytetään lääkehoitosuunnitelmaan.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Asiakkaan lääkehoidosta vastaavat lääkehoitokoulutuksen omaavat ohjaajat. Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnassa ei ole lääkehoitoa kuin satunnaisesti.

Tarvittaessa henkilökunta ohjaa asiakasta lääkehoidossa. Työntekijät suorittavat Siun Soen lääkehoitosuunnitelman mukaiset lääkehoidon opinnot.

Yksikössä lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaa lähihoitaja Iina Siippola ja sosionomi amk Niina Laine. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy alueen ylilääkäri, suunnitelman tarkastaja on palveluesimies Anne Savolainen.

6.5 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialueella toiminta on vahvasti säädeltyä, normitettua ja ohjeistettua. Keskeisin toimintaa ohjaava lainsäädäntö:

Isyyslaki (11/2015)
Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)
Laki lapsen elatuksesta (704/1975)
Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983)
Laki oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta (378/2005)
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008)
Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (922/2011)
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
Laki toimeentulotuesta (1412/1997)
Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
Lastensuojelulaki (417/2007)
Perhehoitolaki (263/2015)
Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), osin myös (710/1982)

Lakeja täydentävät asetukset sekä toimeenpanosta annetut ohjeet
Toimintaa ohjaavat Siun Soten palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma.

Perehdytyksen ja koulutuksen avulla varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta sekä menettelystä haittatapahtumista ja läheltä piti –tilanteista ilmoittamisessa. Lisäksi varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen lastensuojelulain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä sosiaalihuoltolain mukaisesta yhteydenottovelvollisuudesta.

Asiakasturvallisuutta pyritään kehittämään myös yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa järjestämällä erilaisia harjoituksia ja koulutustilaisuuksia sekä huolehtimalla siitä, että asianmukaiset poistumisturvallisuussuunnitelmat on laadittu.

Keskeistä on, että työyhteisössä vallitsee asiakasturvallisuuden kehittämiseen myönteisesti ohjaava ja kannustava työkuulttuuri.

7.2 Henkilöstö

7.2.1 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Kauppakadun työ- ja päivätoiminta:

1 palveluesihenkilö
5 työ- ja päivätoiminnan ohjaajaa
9 ohjaajaa

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisten käytössä toimitaan Siun soten ohjeistuksen mukaisesti.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Pitkät sijaisuudet:

- alle 42 päivän sijaisuuksiin sijaista haetaan Tempore-rekryn kautta.
- Yli 42 päivän sijaisuuksiin haetaan sijaista Siun soten rekrytointiyksikön kautta.

Äkilliset poissaolot:

1. Arvioidaan asiakastilanne ja tarve sijaiselle.
2. Arvioidaan työvuorolistalta mahdollisuus vuoronvaihdoilla korvata poissaolo
3. Kysytään osa-aikatyöntekijöiden mahdollisuutta tehdä lisätyötä
4. Haetaan Siun soten rekrytointiyksiköltä vakituista lyhytaikaista sijaista
5. Haetaan Tempore-rekryltä sijaista
6. Järjestellään työvuoro ylityömääräyksin

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön määrä ja rakenne perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemien asiakirjojen (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus, STM 2003:4; Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus, STM 2007:14) linjauksiin sekä yksikkökohtaisiin henkilöstövoimavarojen arviointeihin.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa?

Esihenkilö osallistuu viikkopalaveriin yksiköissä kerran viikossa tai joka toinen viikko. Yksikön työ- ja päivätoiminnanohjaajat pitävät tukevat esihenkilötyötä pitämällä ajan tasalla yksikön asioista.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

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.

7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Toimitaan Siun sote hyvinvointialueen rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti. Äkilliset sijaistarpeet hankitaan Siun soten oman rekryn kautta, samoin kuin yli 3 kk kestävät sijaisuudet. Muussa tapauksessa sijaiset hankitaan ostopalveluna Tempore rekryn kautta.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Toimitaan Siun sote hyvinvointialueen rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti.

7.2.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttaminen.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Henkilöstön täydennyskoulutus järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti.

Siun soten henkilöstöyksikkö selvittää koulutustoiveita ja järjestää tarpeen mukaan koulutusta eri yhteistyötahojen kanssa. Koulutustarjontaa esitellään mm. Onni-koulutuskalenterissa.

7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan **toiminnasta vastaavalle henkilölle**, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta **sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle**. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjatuksi, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Epäkohtien ja riskien tunnistamisessa ja määrittämisessä voidaan soveltuvin osin hyödyntää Siun Soten työsuojeluviranomaisten laatimaa lomakkeistoa vaarojen tunnistamiseen ja riskienarviointiin.

Pelastuslain (379/2011) 42 §:n mukaan pelastusviranomaiselle on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava ilmeisestä palovaaran tai muun onnettomuuden riskistä.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä on toimintaohje sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta ja ilmoituslomake.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet:

Toimintatilat sijaitsevat entisessä liikehuoneistossa. Tilojen käyttö on remontoitu toiminnassa olevalle asiakasryhmälle yksilö/ryhmätoimintojen tarpeiden mukaisesti. Asiakkaat on jaettu kolmeen ryhmään, jotka toimivat omissa erillisissä tiloissaan. Asiakkaat pysyvät omissa ryhmissään. Työntekijät liikkuvat tarpeen tullen ryhmästä toiseen. Työvalmennuksella on oma erillinen tila.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Kulunvalvontaan ei ole erillistä laitteistoa. Yksikössä työskennellään päiväaikana ja asiakkaiden turvana on aina useampi työntekijä.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Työ- ja päivätoiminnoissa ei ole turva- ja kutsulaitteita

7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa. Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa. Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Apuvälineiden hankinta tapahtuu Siun Soten apuvälineyksikön kautta, josta saadaan myös ohjaus apuvälineiden käyttöön. Ohjausta voi saada myös apuvälineen toimittajalta toimituksen yhteydessä.

Apuvälineen huollon toteuttamisesta sovitaan apuvälineen luovutuksen yhteydessä, jolloin toimintayksikköön nimetään myös huollon vastuuhenkilö.

Kuulolaitteiden ja silmälasien hankinta sekä tarvittava käytön perehdytys tapahtuu terveydenhuollon palveluissa. Toimintayksikössä perehdytetään jokainen työntekijä asiakaskohtaisesti esim. kuulolaitteen käyttöön.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Yksiön esimies huolehtii, että vaaratilanneilmoitukset tehdään. Jokaisen työntekijän vastuulla on ilmoittaa havaitusta vaaratilanteesta tai laitteen rikkoontumisesta.

Siun Sote hyvinvointialueen ohje lääkintälaitteiden vaaratilanteen ilmoittamiseksi löytyy intrasta:
http://intra.siunsote.fi/hallinto/hallintopalvelut/turvallisuuspalvelut/Documents/Ohje_lääkintälaitte.pdf

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Siun Soten huoltopäällikkö on Olavi Harinen, p. 013 330 4356, sp. olavi.harinen@siunsote.fi ja tietohallintopäällikkö Jouni Sivonen, p. 013 330 4312, sp. jouni.sivonen@siunsote.fi.

Keskussairaala ja Honkalampi-keskus: Jouni Taskinen

Huoltopäällikkö Juha Rätty, p. 013 330 4402, sp. juha.ratty@siunsote.fi

Tilajohtaja Juha Tornberg, p. 013 3304507

Muu Siun Sote:

Työnjohtaja Esko Lappalainen, p. 013 330 4382, sp. esko.lappalainen@siunsote.fi

Työnjohtaja Jari Kinnunen, p. 013 330 4374

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden säädetyn lain (629/2010) 26 §:n mukainen vastuuhenkilö Siun Sote – kuntayhtymässä:

Turvallisuuspäällikkö Pekka Nevalainen, p.013 330 4504, sp. pekka.nevalainen@siunsote.fi

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Uudet työntekijät perehtyvät asiakastyön kirjaamiseen nimetyn perehdyttäjän ohjauksella. Opiskelijan perehdyttää kirjaamiseen nimetty harjoittelun ohjaaja. Käytössä ovat myös kirjalliset asiakastietojärjestelmän käyttöohjeet. Yksikössä on työntekijä, joka on käynyt kirjaamisvalmentaja-koulutuksen.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kiireelliset asiat on kirjattava asiakastietojärjestelmään saman päivän aikana. Säännöllisestä kirjaamisesta huolehditaan ja jokaisen työntekijän vastuulla on tarkistaa, milloin päivän ajaksi nimetystä asiakkaasta on kirjoitettu viimeksi. Osasta asiakkaista kirjataan asiakastietojärjestelmään voimien seuraamisen takia joka päivä ja osasta asiakkaista kirjataan noin 2 kertaa viikossa ja useammin tarvittaessa.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietosuojan toteutumista valvotaan säännöllisesti. Tietosuojavaltuutettu valvoo käyttölokia kuukausittain pistokokein ja satunnaisotannalla. Asiakkaan tarkastuspyyntöön perustuvan valvonnan, joka liittyy asiakas- ja potilasrekisteriin, toteuttavat tietosuojavaltuutetut.

Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia. Tämä edellyttää ehdotonta tietoturvaa. Jokainen Siun soten työntekijä on velvollinen käsittelemään asiakkaiden ja potilaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, että henkilötiedot eivät paljastu sivullisille. Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.

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

Uuden työntekijän/harjoittelijan tullessa yksikköön, hänet perehdytetään tietoturvaohjeisiin (/Siun soten tietoturva- ja tietosuojakäsikirja) ja työntekijä allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen, joka laaditaan kahtena kappaleena (1 työntekijälle ja 1 kirjaamoon).

Henkilöstön tulee suorittaa Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa –koulutus.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Tietosuoja-asiantuntijat Eija Nykyri ja Johanna Roivas p. 050-524 8763

Siun soten tietosuojavastaavat

tietosuoja@siunsote.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Työ ja päivätoiminnan kehittämistyön ohjenuorana on asiakasosallisuuden lisääminen huomioiden KVANK:n laatukriteerit.

Yksikön toimintaa muokataan tiimimallien mukaan asiakaslähtöisemmiksi. Yksikön toimintaa jaetaan kolmeen tiimiin, että saadaan lisättyä asiakasturvallisuutta ja yksilöllistä laadukasta päivätoimintaa.

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 2.7.2024

Allekirjoitus Nina Rautiainen, palveluesihenkilö

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.