

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

KUNTOUTUMISKESKUS MIEKKU

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	2
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	9
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	11
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	14
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	15

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja: Viitasaaren kaupunki

Y-tunnus: 0208573-0

Kunta: Viitasaari

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus:

Kuntoutumiskeskus Miekku

Haapaniementie 27 A

44500 Viitasaari

Palvelumuoto, asiakaspaikkamäärä:

Mielenterveys - ja päihdekuntoutujia; kuntoutumiskodissa pienasuntoja 10 kpl, myös tukiasuntomahdollisuus. Päivätoiminta on yli 18 - vuotiaille.

Esimies: Perhe - ja mielenterveyspalvelujohtaja Kati Kananen

Puhelin 0444597253

Sähköposti kati.kananen@viitasaari.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kuntoutumiskeskus Miekun toiminta - ajatuksena on tarjota yksilöllistä, laadukasta kuntouttavaa toimintaa. Yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja verkoston kanssa laadimme yksilöllisen palvelukokonaisuuden, jossa keskeistä on asiakkaan omista tarpeista lähtevä toiminta ja omatoimisuuden tukeminen. Asuminen perustuu vuokrasopimukseen tai lyhytaikaiseen intervalliasumiseen. Jokaisella kuntoutujalla on yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden keskeisiä tavoitteita ovat sosiaalisen osallisuuden lisääntyminen, onnistumisen kokemukset itsetunnon nostamiseksi sekä mahdollisesti siirtyminen kevyemmin tuettuun asumispalveluun tai itsenäiseen asumiseen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa. Seudullisessa mielenterveys- ja päihdeohjelmassa pohjaksi on valittu kolme arvoulottuvuutta, joiden valintaa on käsitelty ja testattu etukäteen Keski-Suomen Arjen Mieli hankkeen päätösesimerkeissä. Nämä arvoulottuvuudet ovat ihmiskäsitykseen, asiakaslähtöisyyteen sekä taloudellisen kokonaisvastuun kantamiseen perustuva arvoulottuvuus.

Ihmiskäsitykseen ja ihmisarvoon perustuvaan ”yleiseen” arvoulottuvuuteen sisältyy:

- Ihmisarvon ja toisen toisenlaisuuden arvostaminen ja kunnioittaminen
- yhteisöllisyyden tukeminen
- yhdenvertaisuuden ja oikeudenmukaisuuden noudattaminen
- itsensä tarpeelliseksi kokeminen
- toivon luominen ja ylläpitäminen.

Asiakaslähtöisyyteen nojaavaan, työkäytäntöä kannattelevaan arvoulottuvuuteen kuuluu:

- Asiakkaan osallisuuden, subjektiviteetin ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja turvaaminen.
- Yksilölliset tarpeet huomioiva hoito- ja kuntoutusprosessi.
- Avoimuuteen, toisen kohtaamiseen ja kuulemiseen, moniääniseen vuoropuheluun kannustaminen.
- Inhimillisen keskenäisyyden ja ristiriitaisuuden hyväksyminen.

Taloudellisen kokonaisvastuun kantamista ohjaavaan arvoulottuvuuteen kuuluu:

- Palvelujärjestelmän toiminnan pitkäjänteisen kehittämisen ja suunnittelun turvaaminen.
- Toiminnan yhteisvastuullisuuden ja integroituvan yhteistyön kehittäminen.
- Palvelujen riittävän saatavuuden, joustavuuden ja toisiaan täydentävyyden turvaaminen.
- Koko väestön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaaminen.
- Lasten ja nuorten psyykkisen kasvun edellytysten turvaaminen.
- Yhteisöllisyyden edistäminen.
- ”Vaikuttavaan tekemiseen” panostaminen

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Tasa - arvoisuus, turvallisuus, osallisuus, voimavaralähtöisyys. Kuntoutumiskeskus Miekun arvot ovat: Ihmisarvon ja toisen toisenlaisuuden arvostaminen ja kunnioittaminen; Yhteisöllisyyden tukeminen; Yhdenvertaisuuden ja oikeudenmukaisuuden noudattaminen; Itsensä tarpeelliseksi kokeminen; Toivon luominen ja ylläpitäminen.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omaevalvonta 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.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Organisaatiossa toteutetaan riskinarviointi joka toinen vuosi.

Työyksikössä omaevalvontasuunnitelman päivitys tehdään vuosittain työntekijöiden toimesta.

Potilas- ja työturvallisuusilmoitukset sekä tietosuoja-/tietoturvailmoitukset ja toimintaympäristöilmoitukset tehdään HaiPro-ohjelmaan.

Riskienhallinnan työnjako

HaiPro-ilmoitukset käsittelee nimetty käsittelijä. Yhteenveto tehdyistä ilmoituksista menee työsuojelutoimikunnalle tiedoksi.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on ilmoittaa esimiehelle havaitsemistaan epäkohdista.

Kiinteistöön liittyvistä asioista ilmoitetaan suoraan kiinteistöhoitajalle.

Luettelo riskienhallinnan/omaevalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Lääkehoidon suunnitelma
- Laiteturvallisuus
- Ohjeet ATK-käyttökätkön varalle

Riskien tunnistaminen

Asiakkaat ja heidän omaiset/läheiset voivat ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä/ epäkohdista työntekijälle. Työntekijöillä on sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus asiakkaan esiin tuomista epäkohdista, koskien asiakkaan saamaa hoitoa/kohtelua yksityisellä palveluntuottajalla.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Asiat käydään läpi työyhteisössä ja tehdään HaiPro - ilmoitus.

Tapahtumat käsitellään yhdessä esimiehen kanssa.

Dokumentointi tapahtuu HaiPro-ohjelman kautta.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Tapauskohtaisesti toimintaa muutetaan siten, että toiminta olisi potilas- ja työturvallisempaa. Konkreettisesti korjattavissa olevat asiat korjataan kuntoon ilman viivytystä. Tilanteesta riippuen, asia otetaan puheeksi myös yksilötasolla sekä tiimeissä. Samoin lääkevirheet/ lääkkeenkäytön virheet -jos tulee virheilmoituksia, asiaan kiinnitetään huomiota

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Esimies käyttää tiedottamiseen sähköpostia samoin koko tiimin henkilöstö tiedottaa myös tarvittaessa asioita tiedoksi sähköpostilla. Jokaisella on velvollisuus lukea sähköposti työaikana. Asioista keskustellaan tiimipalaverissa tai tilanteen niin vaatiessa, kahden kesken esimiehen kanssa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Marjaana Kauppinen

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Kati Kananen, Perhe- ja mielenterveyspalvelujohtaja, 045 459 7253

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Päivätoiminnassa näkyvällä paikalla kirjahyllyssä ja sähköisessä muodossa Viitasaaren kaupungin mielenterveyspalveluiden nettisivulla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Tehdään moniammatillinen kuntoutumissuunnitelma, tarvittaessa palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä aikuissosiaalityön kanssa.

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

Kuntoutussuunnitelma ja/tai palvelutarpeen arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tarpeen mukaan ja asiakkaan niin halutessaan palvelutarpeen arviointiin kutsutaan mukaan hänen omaisensa ja/tai läheisensä

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Kuntoutumissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja siinä sovitaan päivityksen ajankohta. Arviointia tapahtuu kaiken aikaa.

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

Moniammatillinen työryhmä mahdollistaa monipuolisen tiedon jakamisen. Asiakkaan mielipidettä kunnioitetaan.

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

Päivittäiset raportit ja edellytetään omatoimista tiedon päivitystä.

Asiakkaan kohtelu

Asiakas osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen.

Asiakkaan rajoittamisvälineitä ei ole Miekussa käytössä.

Turvallisuusperiaatteella voidaan evätä asiakkaan lääkkeensaanti.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Omat huoneet, liikkumisvapautta ei rajoiteta. Omatoimisuuteen kannustaminen.

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

Päihteettömyys. Tupakointi sallittu vain sovitulla paikoilla. Vierailuajat sovitusti. Velvoite osallistua ryhmiin oman fyysisen ja psyykkisen kunnon mukaan. Noudatetaan yhteisohoidon periaatteita.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Ulko - ovesa on sähkölukko virka-ajan ulkopuolella.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa.

Mikäli epäasiallista kohtelua ilmenee, tai tapahtuu haittatapahtuma tai vaaratilanne, asia käsitellään asianosaisten kesken. Lisäksi asiakkaalla on oikeus olla yhteydessä potilas- ja/tai sosiaaliasiainmieheen.

Asiaan puututaan välittömästi.

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

Kahdenkeskinen keskustelu mahdollisimman nopeasti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakaspalautetta kerätään kerran vuodessa organisaation ohjeiden mukaisesti. Palautteesta tehdään yhteenveto, jonka esimies käy läpi työyhteisön kanssa.

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?

Suora palaute asiakkailta, yhteisökokoukset, asiakastyytyväisyyskysely kerran vuodessa.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteeseen reagoidaan ja otetaan esille työntekijäpalaverissa. Tutustutaan asiakaspalautteen tuloksiin. Kuntoutuksen suunnitelmallisuus.

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 saamaansa 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 Kati Kananen, puh. 044 459 7253

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Eija Hiekka, sähköposti: sosiaaliasiamies@koske.fi. Puh. 044 265 1080, ma - to klo 9 - 11
Asiakkaan ohjaus ja neuvonta sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies voi toimia sovittelijana asiakkaan ja palvelutuottajan välillä. Hän avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Toiminta sisältää myös asiakkaan oikeuksista tiedottamisen, toimintaa oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Vuosittain asiamies tekee selvitykset kunnanhallitukselle asiakkaan aseman ja oikeuksien kehittämisestä.

Potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilasasiamies Riitta Kumpulainen ja Ilkka Kontinen p. 014 269 2600

- ma ja ti klo 12 - 15

- to klo 8 -11

Potilasasiamies neuvoo terveydenhuollon potilaita näiden asemasta ja oikeuksista. Jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, potilasasiamies avustaa potilasta tekemään muistutuksen hoidosta vastanneelle johtajalle.

Potilasasiamies neuvoo potilasta myös tilanteissa, joissa terveydenhuollon henkilöstön toiminta antaa aiheen rikos- tai kurinpitomenettelyyn. Potilasasiamies opastaa, miten asia saatetaan viireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä. Hän auttaa myös hakemaan korvauksia Potilasvakuutuskeskuksesta

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kilpailu - ja kuluttajaviraston kuluttajaneuvonta puh. 029 505 3050, arkisin klo 9 - 15.

Verkkosivulla on myös linkki sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen. Verkkosivulla on toimintaohjeita kuluttajalle reklamaatio - tai huijaustapauksissa.

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

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset käsitellään ensisijaisesti yksikössä toimijoiden kesken. Jos toiminnasta on tehty virallinen muistutus, sen vastaanottaa ja käsittelee vs. johtava lääkäri Lauri Mielityinen, joka tarvittaessa pyytää lisätietoja yksikön esimieheltä tai asianosaisilta. Muistutuksen voi myös tehdä Valviraan ja/tai Aluehallintovirastolle ja he antavat oman ohjeistuksen asian suhteen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ateriat valmistetaan terveellisen ravitsemuksen mukaisesti yhdessä kuntoutujien kanssa.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan.

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

Tarvittaessa asiakkaalta seurataan painoa ja otetaan laboratoriokokeet. Pyritään terveelliseen ravitsemukseen. Ruoka valmistetaan ohjattuna. Päivätoiminnassa ruokalistat laaditaan ennakkoon ja ovat asiakkaiden nähtävillä. Työntekijöillä on hygieniapassit. Ravitsemustyöntekijän palveluja on tarjolla osan vuodesta.

Hygieniäkäytännöt

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

Noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Alkoholin käsidesi on käytössä päivätoiminnassa ja kuntoutumiskodissa. Keittiössä noudatetaan hygienia- ja sääntöjä. Kertakäyttökäsineitä käytetään keittiö- ja siivoustöissä sekä pyykinpesussa. Säännölliset viikkosiivoukset asuinhuoneissa kuntoutujien toimesta ja yhteisissä tiloissa käy siistijä 2 kertaa viikossa.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tehostetulla käsihygienialla ja maskisuositus on käytössä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yleisten tilojen siivous on ostopalveluna. Pyykkihuolto tehdään yhdessä kuntoutujien kanssa.

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

Kuuluu perehdytykseen.

Terveyden- ja sairaanhoito.

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

Tarvittaessa asiakasta avustetaan vastaanottoaikojen varaamisessa. Katso erillinen ohje kuolemantapauksista. Yhteydenotto 112:een.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden jatkuva voinnin seuranta ja terveystarkastukset tehdään terveyskeskuksessa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Psykiatripalvelut ovat ostopalveluna ja oman terveyskeskuksen lääkärit.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä ja on laadittu Turvallinen lääkehoito - oppaan mukaisesti.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkevastaava päivittää lääkehoitosuunnitelman kerran vuodessa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Psykiatrinen sairaanhoitaja, lääkevastaava, Lea Lehtolainen.

Monialainen yhteistyö

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?

Tieto eri toimijoiden välillä kulkee mm. potilastietojärjestelmän välityksellä sekä verkostoneuvotteluissa. Asiakkaan luvalla eri tahot voivat olla yhteydessä toisiinsa asiakkaan asian hoitamiseksi. Asianosaiset kutsutaan yhteistyöpalaveriin tai käytetään etäyhteyttä (Teams).

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Poistumistiet on merkitty asianmukaisin merkein. Asiantuntijaryhmien kanssa tehdään yhteistyötä. Ensiapuvalmiuteen on koulutusta ja hyvällä suunnittelulla varmistetaan sekä asiakkaiden että henkilöstön turvallisuus. Yksikössä on ajan tasalla oleva Pelastussuunnitelma. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja päivityksestä vastaa yksikön esimies. Palo - ja pelastusharjoituksia suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa x 1 vuodessa. Yksikköön on laadittu toimintaohjeet eri tilanteiden varalle. Suunnitelmat ja ohjeet löytyvät kansliasta ja ne käydään perehdytysvaiheessa lävitse uusien hoitajien/opiskelijoiden kanssa.

Edunvalvonnan tarpeesta voidaan tehdä tarvittaessa ilmoitus maistraattiin.

Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

3,5 henkilöä. Terveys - ja/tai sosiaalialan koulutuksen omaavat henkilöt, mielenterveys- ja päihdeosaaminen vaatimuksena.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Varahenkilöjärjestelmä on käytössä. Kesälomakaudella on sijainen.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työvuorosunnittelulla, lomien ja muiden poissaolojen huomioimisella, sijaistamisella varahenkilöstöjärjestelmästä tai oman tiimin sisältä. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Antamalla vastuuhenkilöille työrauha. Lähiesimiestyöhön varataan aikaa työvuorosunnittelulla, lomien ja muiden poissaolojen huomioimisella, kalenteroinnilla ja hyvällä itsensä johtamisella työtehtävien hoidossa.

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

Informoidaan esimiestä työntekijöiden tarpeesta. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet:

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

- Sosiaali - ja terveydenhuollon ammattihenkilö
- Soveltuvuus mielenterveys- ja päihdetyöhön
- Alaikäisten lasten kanssa työskentelevillä edellytetään rikosrekisteriotteen toimittamista ennen työsuhteen alkua.
- Soveltuvuus varmistetaan henkilökohtaisilla työhaastatteluilla, suositusten varmistamisella, koeajalla.
- Rekrytoinnissa noudatetaan hallintosääntöä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

- Opiskelijan ohjauksesta vastaava työntekijä perehdyttää opiskelijan
- Esimies ja toiset työntekijät perehdyttävät uuden työntekijän
- Noudatetaan Wiitaunionin perehdytysohjelmaa
- Henkilöstöhallinnon ohjeistus löytyy Internetistä sekä perehdytyskansioista, Miekun perehdytyskansio löytyy toimistosta.

Miten henkilökunnan täydenniskoulutus järjestetään?

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan Love- verkkokurssien avulla.

Työntekijä on velvoitettu osallistumaan koulutuksiin ja toisaalta on mahdollisuus valita koulutuksia oman kiinnostuksen mukaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. 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. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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)?

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat esimiehelle ja tehdä tarvittaessa kirjallinen selvitys asiasta tai täyttää HaiPro-ilmoitus. Asiat etenevät käsittelyyn esimieställe. Korjaavat toimenpiteet tehdään yksikkökohtaisesti mahdollisesti Aluehallintoviraston ohjauksella

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Päivätoiminnassa on ryhmätoimintaa. Tiloja voivat käyttää perhe - ja mielenterveyspalvelutiimin työntekijät sekä kolmannen sektorin toimijat. Puitteet kuntoutumiskodin puolella asumiselle ovat hyvät. Asukashuoneita ei käytetä muihin tarkoituksiin asukkaiden poissa ollessa. Paloturvallisuus on huomioitu. Huoneet ovat valmiiksi kalustettuja.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miekussa on käytössä mm. verenpainemittari, alkometri.

Laitevastaava Marjaana Kauppinen p. 050 315 7204, marjaana.kauppinen@viitasaari.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta.

Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali - ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali - ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä

Asiakastyön kirjaaminen

Yksiköiden perehdytyskansioista löytyvät ohjeet:

- Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely Wiitaunionissa
- Ohjeet potilaskirjamerkintöihin
- Ohjeet potilaan itsemääräämisoikeutta koskeville merkinnöille
- Ohjeet potilastietojen antamiseen
- Ohjeet henkilötietojen käsittelyyn

Työntekijät perehdytetään kirjaamiseen muun perehdytyksen ohessa. Työntekijän vastuulla on tutustua ym. ohjeisiin.

Työntekijän vastuulla on huolehtia asianmukaisesta kirjaamisesta potilastietojärjestelmään. Terveystietojärjestelmän työntekijät kirjaavat tiedot potilastietojärjestelmä Pegasokseen ja sosiaalihuollon työntekijät kirjaavat ProConsonaan.

Tietoturvaan liittyvät ohjeet löytyvät sekä perehdytyskansioista että intranetista. Lisäksi tietosuojavastaavat muistuttavat henkilöstöä ohjeistuksesta suunnitelmansa mukaisesti sähköpostin välityksellä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ari - Jukka Käsmä, puh. 0444596820 ja sähköpostiosoite: ari-jukka.kasma@pihtipudas.fi

Tietosuojayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Anne Tavaststjerna p. 0444596974 anne.tavaststjerna@pihtipudas.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

Mielenterveystyön pitäisi kokonaisuudessaan olla lakisääteistä toimintaa, sisältäen myös päivätoiminnan osuuden. Tulevassa SOTE - uudistuksessa näkyvä rooli.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväs Viitasaarella 28.4.2022

Allekirjoitus Kati Kaurin