

yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Pesäpuun omat arvot ja tavoitteet:
Kuunteleminen - huomioidaan mitä asukas sanoo
Tukeminen - tuetaan asukkaan toimintakyvyn puitteissa
Omatoimisuuden lisääminen - annetaan asukkaalle mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn
Opettaminen ja ohjaaminen - niissä taidoissa missä puutteita esiintyy
Asukkaalla oikeus omien asioittensa hoitamiseen - kykyjensä mukaan

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Oma- ja turvallisuus perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavalla 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?

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.

Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta [soite.fi](https://www.soite.fi) sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatu poikkeamat käsitellään esille yksiköiden kokouksissa.

Riskien käsitteleminen

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

Epäkohdat, riskit ja laatu poikkeamat käsitellään esille yksiköiden kokouksissa.

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

HaiPro järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään yksikön esimiehen 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. Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta <https://www.soite.fi/palautejarjestelmat>

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Korjaavat toimenpiteet kirjataan ja tehdään toimintaohjeet.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Haiprot käsitellään yhdessä ja tehdään korjaavat toimenpiteet sekä tarvittaessa informoidaan ylempää johtoa.

Muutoksista tiedottaminen

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. Asukaspalaveri kerran kuukaudessa mistä tehdään muistio.

OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?

Pia Kopsala, Arja Virkkala, Lea Myllylahti

Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Pia Kopsala 040-4892210

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaavalonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavalonntasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa www.soite.fi/Pesäpuu

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 vähyytys 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 palvelutarpeenarvioinnissa 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 muistisairaana henkilön toimintakyvystä. Asiakkaan toteuttamissuunnitelma tehdään puolivuositain tai tarpeen mukaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten sekä henkilöstön kanssa RAI-arvioita apuna käyttäen.

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 palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma tai muu asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitel-

<p>ma 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. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Asiakkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.</p>
<p>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §) 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 tarvitsen 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?</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 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? Asukasta kuunnellaan häntä koskeissa asioissa. Asukkaalta kysytään omaa mielipidettä ja tarvittaessa hän voi itse tehdä omat valinnat esim. harrastuksiin osallistumalla. Asukas palaveri pidetään kerran kuukaudessa.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat 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? Ei ole rajoittamistoimenpiteitä.</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i> - Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.) Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa. Koulutukset</p>
<p>Asiakkaan kohtelu Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne? 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>

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

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

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute.

<http://www.soitte.fi/sivu/palautejarjestelmat>

Asiakas voi antaa palautetta [soitte.fi](http://www.soitte.fi) sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Yksikössä pidetään kerran kuukaudessa asiakaspalaveri.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Tina Sandström sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soitte.fi, puhelin 044-7232309.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliamiehen tehtävänä on neuvoo asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliamiehenä.

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 sosiaalihuoltoon koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

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

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julksessa 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.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta [soitte.fi](http://www.soitte.fi).

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 selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

1-4 viikkoa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Ulkoilu sään ja terveyden sallimissa puitteissa, kuntosali, uinti, kansalaisopiston ja kirjaston palveluiden hyödyntäminen, kulttuuritahtumat, konsertit, elokuvat, vierailut toisissa kehitysvammayksiköissä sukulaisilla jne.
b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen Yksikössä ei ole alle 18 -vuotiaita.
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? Rai-arviointi, palvelusuunnitelmat, toteuttamissuunnitelma.
Ravitsemus Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa? Ruokahuolto Lounas ja päivällinen tuodaan läheisestä palvelukeskuksen keittiöstä. Aamupala, välipala ja iltapala valmistetaan ja asukkaat osallistuvat siihen. Ruokatarvikkeet ostetaan paikallisesta kaupasta. Asukkaat, ohjaajien avustamina pesevät astiat ja hoitavat muutokin ruokahuollolliset toimenpiteet.
Hygieniaikäytännöt Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniaikäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniaitasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniaikäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti? Omavalvonta on aloitettu Pesäpuussa 13.3.2005 omavalvontaan kirjataan ylös: <ul style="list-style-type: none">o lääkkeenjako huoneiden lämpötilojen seuranta viikoittain lääkkeiden jaon yhteydessäo koneiden puhdistus ja huoltoo suursiivoukset; lattiakaivojen, ikkunoiden ja vuodevaatteiden pesuto jääkaappien ja pakasteiden lämpötilaseuranta 1x kk - Työntekijöillä on hygieniapassi - asukkaalla on omat huoneet, wc - ja pesutilat, sekä yhteinen sauna ja yhteiset yleiset tilat Lea Myllylahti on Pesäpuun hygieniaavustajaksi. Hygieniaikäytännöistä on laadittu yksikön oma ohje.
Terveyden- ja sairaanhoito Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.
a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Terveydenhoitoon liittyvät asiat kirjataan LifeCare ohjelmaan. Omalääkäri käy kerran kuukaudessa. Äkilliseen kuoleman tapaukseen on ohjeistus perehdytyskansiossa ja soite intrassa yksikön sivuilla. Perehdytys kansiota käydään läpi vuosittain
b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Seurantaa tehdään hoitavan lääkärin tai oma lääkärin ohjeiden mukaan ja palvelusuunnitelman yhteydessä ja tarpeen mukaan.
c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Vuorossa oleva työntekijä.
Lääkehoito 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. Lääkehoidon vastuuhenkilö on yksikön vakituinen työntekijä yhdessä yksikön omalääkärin kanssa.
a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Työntekijöitä informoidaan päivityksistä.
b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Yksikön lääkevastaava ovat yksikön vakituinen henkilöstö. Jokainen työntekijä vastaa omissa työvuorossa jolla on voimassa oleva lääkelupa.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

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 palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Tarvittaessa yhteisten palaverien kautta.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Lakien ja asetusten sekä omavalvonnan kautta. Hankinnat suunnitellaan talousarvion yhteydessä ja hankinnat suoritetaan Soiten hankintamääräyksien mukaisesti. Hankintojen tulee vastata asiakasturvallisuusvaatimukset.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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 tarpeesta 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.

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

Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat).

Palo- ja pelastussuunnitelma, riskikartoitus

Asukkaiden kanssa pidetään säännöllisesti poistumisharjoitukset, siitä tehdään muistio.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia 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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Yksikössä on neljä vakituista työntekijää.

Palveluesimies, vastaava ohjaaja, sekä kaksi ohjaaja

PESÄPUUN TYÖAJAT

Aamuvuoro 7.30 – 15.30, la - su 8 -15.30

Päivävuoro 10.00 – 18.00 ja

Iltavuoro 13:30 – 21.30. pe - su 14 -21

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Työvuorossa on aina oltava työntekijä, lomat, sairaus poissaolot, ja arkipyhien sijainen

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuoroja laadittaessa, kehityskeskustelut ja palautteet. Toiminnan suunnittelun yhteydessä huomioidaan resurssit.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö 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 työolainsäädäntö 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. Terveydenhuollon 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.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Laaditaan koulutus suunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.

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:

Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?

Yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden käytössä. Kotilomalle lähtiessä hänen huoneen ovi laitetaan siksi aikaa lukkoon, kun hän on poissa.

Mikäli ulkopuolista toimintaa / tilaisuutta toivotaan pitävän kodin tai asumisyksikön yhteisissä tiloissa, selvitetään kaikkien asukkaiden mielipiteet ulkopuolisen tapahtuman / tilaisuuden järjestämiselle. Kirjataan asukkaiden mielipiteet ulkopuolisten tapahtumien / tilaisuuksien järjestämisestä kunkin asukkaan asumisen toteuttamissuunnitelman. Puolivuosittain päivitettävässä toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaan mielipide asiasta tulee aina päivittää.

Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen. Asukas itse voi sisustaa asuntonsa.

Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa. Ei

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaat saavat itse sisustaa oman huoneen. Asukas vastaa omasta asunnostaan ja sen siisteydestä.

Asukkaan lähtiessä lomalle työntekijä tai asukas huolehtii ovien lukituksesta.

Miten yksikön siivoisuus ja pyykinhuolto on järjestetty?

Asukkaat siivoavat yhdessä työntekijöiden kanssa (kotityöpäivä).

Yleisiä tiloja siivoaa yksi avotyöntekijä viitenä päivänä viikossa (työntekijä ohjaa ja valvoo).

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet turvahuonehankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä. Vuorossa oleva työntekijä.

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

Testataan asukkaiden kanssa säännöllisesti, kirjataan ylös. Sähkökatkosten jälkeen tehdään aina tarkistukset.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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.

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

Palvelusuunnitelman yhteydessä sovitaan käytännöt henkilökohtaisista apuvälineistä.

Huollosta vastaa se mistä laite on hankittu ja ohjeistus saadaan myös sieltä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Toholammin Terveyskeskus Kaisa Salonen

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Latimalla 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 tietosuojan verkkokurssi joka toinen vuosi ja 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.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojan - ja tietoturvan verkkokurssilla. Kirjataan koulutustietoihin, todistus tulostetaan.

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

Poikkeamat käsitellään heti niiden ilmaannuttua ja kirjataan. Vuosittain käydään turvallisuuteen liittyvät asiat läpi. Kiinnitetään huomiota työturvallisuuteen ja koulutuksiin. Näitä asioita käydään läpi kehityskeskusteluissa ja kehittämispäivässä, kirjataan ylös.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys

Toholampi 15.5.2020

Allekirjoitus

palveluesimies Pia Kopsala