

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Porvoon kaupunki Lapsi- ja perhepalvelut Y-tunnus: 1061512-1	
Toimintayksikön nimi Perheneuvola	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Porvoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Perheneuvola tarjoaa kasvatus- ja perheneuvontapalveluja Porvoon kaupungin sekä Askolan lapsiperheille, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia sekä vauvaa odottaville vanhemmille.	
Toimintayksikön katuosoite Taidetehtaankatu 4 C	
Postinumero 06100	Postitoimipaikka Porvoo
Toimintayksikön vastaava esimies Kristina Huopalainen	Puhelin 0407784498
Sähköposti kristina.huopalainen@porvoo.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kuninkaantien työterveyshuolto: Työterveys Porvoon tilapalvelut: Siivous Turvajärjestelmät: Securitas Hätäpainikkeet: Everon Sisäiset hallintopalvelut mm IT-palvelut, muut Porvoon kaupungin tuottamat tukipalvelut kuten toimistosiihteeripalvelut. Tulkki- ja käännöspalvelut Työnohjaus Lasten psykiatrin palvelut	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea.

Arvot ja toimintaperiaatteet

- Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys
- Luotettavuus ja luottamuksellisuus
- Perhekeskeisyys
- Ammatillisuus ja asiakkaan kunnioitus

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Lapsi- ja perhepalveluiden arvot ovat:

- Lasten, nuorten ja perheiden hyvä arki.
- Kuulluksi ja nähdyksi tuleminen.
- Avoimesti.
- Yhteistyössä ammattitaitoisesti ja luottaen.
- Avuliaasti.
- Hyvinvoivat työntekijät.
- Ympäristöystävällinen arki.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen 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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Henkilöturvallisuus

Securitas vartija kiertää perhekeskuksessa säännöllisesti. Tarvittaessa kutsutaan paikalle pidempiaikaisesti. Hälytyspainikkeet kaikissa työhuoneissa. Toimialalla olemassa yksintyöskentelyohje.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta tuo asiat esille ensisijaisesti esimiehelle. Keskustelua käydään jatkuvasti ja kaikilla työntekijöillä on velvollisuus tuoda erille havaitsemansa epäkohdat ja riskit. Henkilökunnan tulee tehdä ilmoitus havaitsemistaan epäkohdistaan SosPro-järjestelmän kautta.

Riskien käsitteleminen

Työpaikkaselvityksissä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus (HaiPro- ilmoitus, IF-ilmoitus). Toimintaa muutetaan ilmoituksen jälkeen ja ohjeistetaan henkilökuntaa uudelleen.

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

Kaupungilla on ohjeistus miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti tilanteissa. Tapahtumista ilmoitetaan välittömästi esimiehelle. Tapaturmista tehdään ilmoitukset esimiehen kanssa, ilmoitukset lähetetään työsuojelupäällikölle ja työsuojeluvaltuutetulle. Asiakkaisiin liittyvät tilanteet kirjataan Sosiaali-Efficaan. Käsitellään tiimeissä, työpaikkakokouksissa sekä johtoryhmässä.

Korjaavat toimenpiteet

Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmiksi.

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

Keskustellaan, kirjataan ja käsitellään tiimissä/työpaikkakokouksissa/johtoryhmässä ja muutetaan menettelytapoja.

Muutoksista tiedottaminen

Tiedotetaan suullisesti ja kirjallisesti.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Esimies ja palvelupäällikkö. Omavalvontasuunnitelma käsitellään yksikön työpaikkakokouksessa.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Kristina Huopalainen kristina.huopalainen@porvoo.fi puh. 0407784498

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Kerran vuodessa toimintasuunnitelman alkuvaiheessa tarkistetaan omavalvontasuunnitelman sisältö. Tarvittaessa kun tulee toiminnan laatuun ja asiakas/työturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

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?

Yksikön omavalvontasuunnitelma säilytetään yksikön tiloissa omavalvontakansiossa sekä internetissä Porvoon sivuilla.

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 vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelun tarve arvioidaan ensisijaisesti asiakkaan kanssa ja tarvittaessa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Palvelu on vapaaehtoista, joten sen saaminen edellyttää asiakkaan omaa motivaatiota. Asiakkaalla on oikeus saada kasvatus- ja perheneuvontaa sitä itse halutessaan.

Arvioinnin tekeminen edellyttää valmiutta ja herkkyyttä tunnistaa asiakkaan kokonaistilanteeseen vaikuttavia tekijöitä ja kertoa myös niistä asiakkaan kokonaistilannetta auttavista tai parantavista palveluista, joita asiakas itse ei välttämättä osaa tai tiedä edes kysyä.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaalipalvelua. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Sosiaalihuollon asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa.

<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Arviointi tehdään aina asiakkaiden ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Asiakkaiden ja omaisten mielipiteitä ja toivomuksia kuunnellaan.</p>
<p>Asiakassuunnitelma</p>
<p>Miten asiakassuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>-</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>-</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaalipalvelua. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Sosiaalihuollon asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</p>
<p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p>
<p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p>
<p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</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?

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittää miten asiakasta kohdellaan toimipisteessä ja sosiaalipalveluissa.

Asiaa käsitellään asiakkaan kanssa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet, jotta vaaratilanne ei toistu.

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.

Asiakkaan osallisuus tarkoittaa asiakkaan oman asiantuntijuuden kuulemistä ja huomioimista työskentelyssä ja työskentelyn etenemistä asiakkaan tahdon ja/tai kyvyn mukaisesti, mahdollisuuksien ja lain mukaan. Asiakkaan osallisuus edellyttää aitoa vuoropuhelua sekä asiakkaan kokemusta kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta.

Palautteen kerääminen

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

Asiakkailta pyydetään palautetta toiminnasta säännöllisesti. Palautetta voi antaa Porvoon kaupungin internet sivujen kautta tai suoraan työntekijälle tai esimiehelle. Asiakkailta saadaan usein palautetta heti työskentelyvaiheessa, joka käsitellään tiimissä. Toimialalla toteutetaan säännöllisesti asiakastytyväisyyskysely.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalaute käydään henkilökunnan kanssa läpi. Tavoitteena on palvelujen kehittämistarpeiden tunnistaminen ja sanottaminen. Pyritään kehittämään palvelua saamamme palautteen ja ideoiden mukaan.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Kirjaamo, Sosiaali ja terveystoimi

Raatihuoneenkatu 5, 06100 Porvoo

SOTEkirjaamo@porvoo.fi

Kompassi, Rihkamatori B, 06100 Porvoo

puh 020692250

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Salla Ritala puh 044-7297987.

Mannerheiminkatu 23, 06100 Porvoo

Toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluvat mm. lain neuvonta, avustaminen muistutuksen teossa sekä tiedottaminen asiakkaan oikeuksista.

Potilasasiamies Salla Ritala puh 044-7297987.

Potilasasiamiehen tehtävät ovat määritelty ”Laki potilaan asemasta ja oikeuksista”.

Tämän lain 11 § pykälän mukaan potilasasiamiehen tehtävä on neuvoa potilaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa sekä avustaa potilasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä. Potilasasiamies tiedottaa potilaan oikeuksista sekä ja toimii muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 0295536901 suomi/ 0295536902 ruotsi

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

Sosiaalihuollossa kohteluunsa tyytymätön voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutusmenettelyn tarkoituksena on, että asiakkaan asia käsitellään mahdollisimman lähellä palveluprosessia ja sellaisen henkilön toimesta, joka voi ratkaisullaan nopeasti ja suoraan vaikuttaa havaittujen epäkohtien korjaamiseen. Viimeistään kuukauden kuluessa annetaan vastaus.

Muistutuksella ei haeta muutosta yksilöpäätökseen. Muistutus voi kuitenkin vaikuttaa siihen, miten toimintayksikössä vastaisuudessa toimitaan ja kohdellaan asiakkaita.

Kantelu

Sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista ja viranomaisen menettelystä vapaamuotoisen hallintokantelun aluehallintovirastoon, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai valtioneuvoston oikeuskanslerille.

Kantelun tekeminen on mahdollista myös kunnan ja valtion viranomaisille. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat).

Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Kantelumenettely ei ole virallisesti muutoksenhakuprosessia, joten hallintokantelulla ei voi saada muutosta yksittäisen palvelupäätöksen sisältöön. Kanteluratkaisuun ei voi hakea muutosta valittamalla.

Hallintokanteluja tehdään sosiaalihuollon osalta muun muassa

- palvelujärjestelmän ja toimintayksiköiden toimivuudesta
- henkilöstön riittävyydestä
- menettelytavoista ja työkäytännöistä
- asiakkaan huonosta kohtelusta
- hoidon ja palvelujen riittämättömyydestä tai saatavuudesta.

Kanteluratkaisussa voidaan ottaa kantaa myös tarkoituksenmukaisuuskysymyksiin tai toiminnan laatuun, asiakkaan kohteluun tai muihin kantelun yhteydessä esille tulleisiin kysymyksiin.

Kantelulla saa koetun epäkohdan valvovan viranomaisen tietoon. Kantelun perusteella valvova viranomainen voi esimerkiksi antaa viranomaiselle huomautuksen

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Tavoite että muistutukseen vastataan kahden viikon kuluessa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen on kaiken työskentelyn ja palveluiden tavoitteena.

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

Asiakkaan neuvotteluissa.

Ravitsemus

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

Hygieniäkäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Henkilökunta huolehtii riittävästä käsihygieniasta.

Terveysten- 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?

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
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. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.
a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa
Asiakkaan suostumuksella salassa pidettäviä tietoja voidaan antaa toiselle viranomaiselle ja yksityiselle palveluntuottajalle siltä osin, kuin se on tarpeen asiakkaan hoidon tai huollon toteuttamiseksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.
Tietoja saavat käsitellä vain hoidon ja palvelun toteutukseen tai asian käsittelyyn osallistuvat. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoja käsittelevillä viranhaltijoilla ja luottamushenkilöillä on vaitiolovelvollisuus.
Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?
Asiakkaan kanssa keskustellaan ja sovitaan yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tehdään puhelimitse, sähköpostitse sekä yhteisillä tapaamisilla.
Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)
Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?
Ostopalveluiden hankintavaiheessa on jo arvioitu ja edellytetty suunnitelmia näiden todentamiseksi. Lisäksi järjestetään seurantapalaveria toimijoiden kanssa.

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 iäkkäistä 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?
Pelastussuunnitelma, päivitetään kerran vuodessa. Sammutusharjoitus pidetään säännöllisesti. Palotarkastus suoritetaan säännöllisesti. Uudet työntekijät perehdytetään turvallisuusohjeiden noudattamiseen. Erilliset ohjeet salassapitosäännösten noudattamiseen on olemassa.

Perhekeskuksessa kameravalvonta.

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 periaatteista 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 henkilöstön määrä ja rakenne?

- 3 psykologia (josta yksi toimii tiiminvetäjänä)
- 2 sosiaalityöntekijää
- 1 sairaanhoitaja

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarvittaessa ja täyttöluvan perusteella.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työntekijäresurssin suunnittelulla, palkkaamalla työntekijöitä avoimiin oleviin sijaisuuksiin. Tarvittaessa palkkaamalla ylimääräistä työvoimaa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytoinneissa noudatetaan kaupungin ohjeistusta. Rekrytoinnissa käytetään kuntarekryn palveluja. Työhaastatteluihin valmistaudutaan mm tutustumalla henkilön hakemukseen ja kaikilta haastateltavilta kysytään samat kysymykset ja heidän vastaukset kirjataan, mikä helpottaa valinnan tekemistä ja perusteluita valintaan.

<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Pyydetään rikostaustaote.</p>
<p align="center">Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Yksikössä on käytössä perehdytyslomake, joka on erittäin laaja ja johon kuitataan kuka on perehdyttänyt ja mitä ja milloin. Tällä tavalla sekä esimies että työntekijät yhdessä perehdyttävät uutta työntekijää. Opiskelijoiden suhteen toimitaan samalla tavalla, mutta tämän lisäksi opiskelijalla on työpaikkaohjaaja, joilla päävastuu opiskelijasta.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydenniskoulutus? Seurataan tarjoilla olevia koulutuksia. Keskustellaan henkilökunnan kanssa koulutustarpeista ja laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma.</p>
<p>Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet Perhekeskus on avoin arkisin klo 8-16. Jonka lisäksi muutamassa yksikössä iltavastaanottoa. Henkilökuntaa noutaa asiakkaansa odotusaulasta asiakasvastaanottotiloihin. Työhuoneiden lisäksi on käytävissä neuvotteluhuoneita.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Tilapalvelut huolehtivat perhekeskuksen tilojen siivouksesta.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p>
<p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

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 henkilökisteriä 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 henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Henkilökunnan tulee noudattaa henkilötietolakia. Henkilökunnan tulee suorittaa sähköinen tietoturvakoulutus, sekä perehtyä Effican käyttöohjeisiin. Salassapitovelvollisuus. Kaupungin ohjeistukset. Koulutusta on järjestetty liittyen dokumentointiin.

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

Osana perehdytystä uudet työntekijät suorittavat kaupungin tietoturvakoulutusta.

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

Sosiaali-Effican rekisteriseloste on porvoo.fi –internetsivuilla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Johanna Päivärinta, lakimies, 0407417383

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Perheneuvolassa kehitetään jatkuvasti toimivaa yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ja pyritään rakentamaan toimivia yhteistyökäytäntöjä erityisesti eri palveluiden rajapinnoille. Perheneuvolassa kehitetään erityisesti työskentelymalleja ja -tapoja raskaana olevien ja vauvaperheiden tukemiseksi koska tämä asiakasryhmä on tullut osaksi perheneuvolan palvelujen kohderyhmää vasta viime vuosina. Perheneuvolan henkilökunnalla on säännöllinen yksilötyönohjaus ja henkilökunta osallistuu säännöllisesti täydennyskoulutuksiin.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Porvoo 4.6.2021

Allekirjoitus

Kristina Huopalainen, Varhaisen tuen palvelupäällikkö

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

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

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

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

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten-
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/
Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.