

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite Palveluntuottajan Y-tunnus: 0216462-3	
Toimintayksikön nimi Honkaharjun toimintakeskus	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Sairaalakatu 2A, 67100 Kokkola, 040 4882962(toimisto)	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten tehostettu palveluasuminen, 54 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Sairaalakatu 2 C	
Postinumero 67100	Postitoimipaikka Kokkola
Toimintayksikön vastaava esimies Petra Lågländ, palveluesimies	Puhelin 044 7809473
Sähköposti petra.lagland@soite.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien. Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta.	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Hoidon ja hoivan toimialueen toiminta-ajatus ja visio</p> <p>VISIO: Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!</p> <p>TOIMINTA-AJATUS: Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja</p>

asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoiton turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavaralähtöiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuosituksien hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämissohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämissohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössä toimitaan Soiten määrittelemien arvojen mukaisesti ja yksikön toiminnan näkökulmasta arvot on avattu yksikön yhteisessä arvokeskustelussa ja löytyvät joka osastolta kirjallisina.

Soiten toiminnan ja kehittämisen keskiössä on Ihminen, Inhimillisuus sekä Innovatiivisuus. Toiminta perustuu seuraaviin strategisiin lähtökohtiin:

1. **Ihminen keskiössä**
2. **Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallinen integraatio – moniammatillista asiantuntijuutta lähellä ihmisten arkea**
3. **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**
4. **Kotona asumisen ja elämisen tukeminen**
5. **Toiminnan ja talouden kannalta kestävä rakenteet**
6. **Päivystävä keskussairaala alueella**
7. **Tiedolla johtaminen**

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

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 menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskien tunnistaminen

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/henkilökunnalle tapahtuneista poikkeamantilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään yksiköiden palaverissa.

Riskien käsitteleminen

Vastuu riskienhallinnassa 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, asiasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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.

Korjaavat toimenpiteet

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

Tapahtumat käsitellään, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, kokouksissa, Soitenetin kautta. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön omaavalonnan suunnittelusta vastaa palveluesimies Petra Lågland

Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?

Petra Lågland, Eeva Hakala, Kaisa Harmaala-Huusko, Pia Ryttilähti, Virva Heino-Sivula, Jaana Kinnari, Pirjo Hieta-harju

Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Petra Lågland, palveluesimies, puh. 044 7809473 petra.lagland@soite.fi

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liit-

tyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa www.soite.fi

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 arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Ennen kuin tehostettuun palveluasumiseen tullaan asiakkaaksi, on asiakkaan palvelutarve arvioitu Sastyöryhmässä. Yksikön sisällä asiakkaan toimintakykyä arvioidaan mm. RAI-toimintakyvyn arviointimittarilla, jonka antamat tiedot toimivat hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asiakasta ja hänen läheisiään kuullaan ja heidän antamaansa tietoa käytetään hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein taustatietoa esimerkiksi muistisairaana henkilön toimintakyvystä.
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Asukkaan muuttaessa toimintayksikköön, tehdään hänelle toimintakyvyn arviointi(RAI), jonka tulokset toimivat hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla. Hoitohenkilökunta vastaa hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuudesta. Yksikön esimies seuraa kirjaamisen auditoinnilla tämän toteutumista.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Asiakkailla sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään
Asiakkaan kohtelu
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>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Asiakkailla on käytössään omat huoneet, joissa heillä on oikeus yksityisyyteen. Hoitotilanteissa intimiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Kaikilla asukkailla on ajantasainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, johon asiakkaan toiveet kirjataan. Asiakas/omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Omaisia pyydetään täyttämään asumisyksikköön tullessa Elämäni tarina- lomake, jonka avulla tutustutaan asukkaan elämänhistoriaan, mielenkiinnon kohteisiin ym. joiden avulla voidaan auttaa asukasta toteuttamaan omannäköistä elämää vaikka kotona asuminen ei enää ole mahdollista.</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.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Asukkaat saavat liikkua vapaasti toimintakykynsä mukaan ja vain silloin jos heidän turvallisuutensa on ilmeisessä vaarassa, käytetään rajoitteita. Mikäli asukkaan oman turvallisuuden vuoksi joudutaan käyttämään liikkumisrajoitteita, pyydetään tähän lääkärin lupa ja myös omaisen kanssa keskustellaan asiasta etukäteen. Rajoitteita käytetään vain tarvittavan ajan. Lupa kirjataan asukkaan papereihin. Rajoitteiden käytöstä on yksikössä ohjeistus.</p> <p>Henkilöstön koulutuksella (aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen, HFR, lääkkeettömät hoitomuodot) pyritään vaikuttamaan rajoitteiden käyttöön. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asiakas ei kognition heikentymisen vuoksi kykene tekemään itsensä kannalta järkeviä päätöksiä, pyritään silloinkin hoitotyön keinoin löytämään sopiva hetki yhteistyön onnistumiseksi. Näissä tilanteissa keskustellaan myös läheisten kanssa.</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i></p> <p>- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, puhelimen käyttö ym.)</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.</p>
<p>Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne</p> <p>Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta. Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiainmiehen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen</p>

<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute.</p> <p>Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.</p> <p>Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.</p> <p>Soitella on asiakasraatitoimintaa, jonka yksi osa on ikäihmisten asiakasraati. Tähän on mahdollista omaisten tai muiden yhdyshenkilöiden osallistua.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044-7232309. Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Sosiaaliamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Sosiaaliamiehen tehtävänä on neuvoa 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.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista -</p>
<p>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 julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.</p>

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta soite.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 sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä 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

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

Yksikön toimintaperiaattena on kuntoutumisen mahdollistava hoitotyö. Hoidon suunnittelu lähtee asukkaan voimavaroista, jotka otetaan käyttöön ja sitä kautta asukas saa kokea onnistumista ja osallisuutta. RAI-toimintakykyarvio on hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana.

Yhteistyö eri seurakuntien kanssa antaa mahdollisuuden hengellisten tarpeiden tyydyttämiseen. Yksikössä on kaksi virikeohjaajaa, jotka ulkoiluttavat ja tarjoavat monipuolista viriketoimintaa asukkaille säännöllisesti ympäri vuoden; Yksikössä järjestetään tansseja, askartelua, on ulkopuolisia esiintyjä ja vapaaehtoisia. Lisäksi on "koirakaveri-toimintaa", jossa koulutetut ystäväkoirat ohjaajineen vierailevat vanhusten luona. Säännöllisesti tehdään retkiä ja osallistutaan erilaisiin toimintayksikön ulkopuolisiin tapahtumiin. Talossa ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset ja ystävät ovat meille tervetulleita

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjaamalla potilastietojärjestelmään ja seuraamalla säännöllisesti RAI-mittaritulosten kehitystä.

Ravitseminen

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

Ateria-ajat ovat: aamupala klo 7.45 alkaen, lounas klo 11.30 alkaen, päiväkahvi klo 14.00 alkaen, päivällinen klo 16.30 alkaen ja iltapala klo 19.30 alkaen. Yölläkin saa syödä, osastoilla jääkaapissa aina varattuna voileipää, soppaa, viiliä, jogurttia yms. Mikäli ruokahalu on heikko, tarjolla on lisäravintovalmisteita ja ruokaa voidaan rikastaa. Ravitsemustilaa seurataan säännöllisin punnituksin sekä RAI-arvioinneissa.

<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Yksikköön on laadittu ohjekirja infektioiden torjunnasta hoitotyössä. Myös vierailijat ohjeistetaan käsien pesuun ja desinfektioon. Hygienian toteutumista seurataan myös työsuojelelun ja hygieniahoitajien toimesta. Hygieniahoitajan hygieniakierrot, joista uusin toteutettiin keväällä 2019.</p> <p>Soiten intasta löytyvät voimassaolevat hygieniaohteet, eristysohjeet ja eri tartuntatautien toimintaohjeet. Olemme yhteistyössä hygieniahoitajan kanssa epidemiatilanteissa. Yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilöt, joita koulutetaan jatkuvasti.</p> <p>Ripulitautiepidemioiden aikana suositellaan vierailujen rajoittamista minimiin sekä taloon että talosta ulospäin. Oireilevista otetaan herkästi tarvittavat näytteet ja aloitetaan eristys. Eristyspotilaita hoitavat vuoron aikana samat hoitajat. Tiivis, päivittäinen yhteistyö siivoustoimen ja pyykkihuollon kanssa. Yksikön siivouksesta vastaa Kokkolan kaupungin siivoustoimi. Ympäristöterveydenhuolto tekee valvontakäyntejä.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Toimintaohjein</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Yksikössä on käytössä Pihlajalinnan- lääkäripalvelu. Lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle kartoituskäynnillä terveystarkastuksen, jonka yhteydessä myös lääkitys tarkistetaan. Lääkärin lähikierto on keskimäärin kolmen kuukauden välein. Säännöllinen puhelinkierto on kerran viikossa. Lääkärin konsultaatiomahdollisuus on päivittäin puhelimitse. Asukkaista otetaan vuosittain perus-laboratoriokokeet. Tiettyjen sairauksien seurannan edellyttämät näytteet otetaan lääkärin määräämin välein.</p> <p>Verenpaine-, verensokeri- ja painoseurannasta vastaa omahoitaja säännöllisin välein.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Yksikön terveyden- ja sairaanhoidon palveluista vastaa Pihlajalinnan- lääkäripalvelu. Yksikköön on nimetty oma vastuulääkäri Riitta Merikivi. Osastojen sairaanhoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista sekä vastuu yleinen terveydentilan seurannasta. Lisäksi muu hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa koulutuksensa mukaisesti.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>b)</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vuosittain keväällä ja tarpeen mukaan. Soitella on yhtenäistetty lääkehoitosuunnitelma, jonka pohjalta myös yksikön oma lääkehoitosuunnitelma on laadittu. Soiten virkalääkäri vahvistaa lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma on kirjallisena osastoilla ja sähköisenä versiona Soiten intrassa.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma on osa perehdytysuunnitelmaa. Yksikön esimies seuraa lääkehoitosuunnitelman toteutumista.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön vastuulääkäri. Lääkehoidon toteutuksesta vastaavat yksikön sairaanhoitajat ja lääkeluvan myöntämin valtuuksin myös lähi- ja perushoitajat.</p>

<p>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yhteisrekisterin ulkopuolisille palveluntuottajille luovutetaan asiakasta koskevat tarpeelliset tiedot hoidon järjestämiseksi vain asiakkaan luvalla.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Toimintayksikössä on turvallisuussuunnitelma, jossa on kuvaus ja toimintaohjeet myös muista mahdollisista uhka- ja vaaratilanteista. Poistumisharjoitukset järjestetään säännöllisesti yhteistyössä pelastustoimen ja työsuojelun kanssa. Säännölliset alkusammutuskoulutukset järjestetään koko henkilöstölle. Säännölliset palotarkastukset vuosittain. Organisaatiossa on kirjallinen asiakasturvallisuussuunnitelma. Henkilökunnan osaamisen ylläpitäminen (ensiapu, alkusammutus, lääkekoulutus, tietoturvallisuus, ammatillinen osaaminen, potilasturvallisuuskoulutukset). HaiPro vahinko- ja vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä käytössä. Yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma ja henkilökunnalla voimassa olevat lääkeluvat. Käytössä on Tunnstall- hoitajakutsujärjestelmä, ovissa koodilukot ja yksikössä on tallentava kameravalvonta. Tilapalveluiden omat valvontasuunnitelmat ja määräaikaistarkastukset.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Honkaharjun toimintakeskuksen tehostetussa palveluasumisessa henkilöstömäärä ja rakenne on seuraava: Palveluesimies 1, sairaanhoitaja 7, lähi- ja perushoitaja 29, kodinhoitaja 1, vaatehuoltaja 1, virikeohjaaja 1. Hoitohenkilökunnan kokonaismäärä palveluasumisessa on 40. Kuntohoitaja ja fysioterapeutti sekä toimistonhoitaja työskentelevät yksikössä, mutta ovat hallinnollisesti kuntoutus- ja sihteeriyksikön työntekijöitä.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaisia käytetään korvaamaan vakituisen henkilöstön poissaoloja (vuosilomat, perhevapaat, sairauslomat ja harjunnanvaraiset palkattomat työlomat). Kahdella tehostetun palveluasumisen osastolla on vakituiset lähihoitaja-</p>

reservit, jotka työskentelevät osastolla läpi vuoden vakituisen henkilöstön poissaoloja korvaamaan.
c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Yksikössä on käytössä resurssikeskuksen kautta lyhytaikaisten poissaolojen korvaamiseen sisäisiä sijaisia. Lisäksi soitella on käytössä Laura- järjestelmä, jonka kautta sijaisia rekrytoidaan eri pituisiin sijaisuuksiin tarpeen mukaan.
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.
a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, tarkistetaan hänen henkilöllisyytensä, työkokemuksensa sekä opintosuoritteet. Terveystarkastuksen ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen.
a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Yksikössä noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, joka kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa. Osastoille on nimetty perehdytysvastaavat ja uudelle työntekijälle pyritään järjestämään 3 työvuoron mittainen perehdytysjakso.
b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.
Toimitilat Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmasa 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? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
Tilojen käytön periaatteet Asukkailla on pääsääntöisesti käytössään om huone. Huonekoko on 21,1-28,7m2. Asukashuoneissa on sähköiset hoitosängyt ja yöpöydät. Asukas voi tuoda mukanaan omia huonekaluja sen mukaan miten tilat antavat myöden. Yksikössä on ruuanvalmistuskeittiön yhteydessä yksi iso ruokasali, jossa henkilökunnan ja ulkopuolisten ruokailijoiden lisäksi myös asukkaat ja omaiset voivat ruokailla. Osastoilla on lisäksi omat ruokailutilat. Ruoka tulee talon omasta valmistuskeittiöstä ja osastoilla on mahdollisuus lämmittää ruokia tarvittaessa. Yksiköllä on nykyaikainen esteetön kuntosali, joka on asukkaiden käytettävissä hoitajien ohjauksessa.

Huoneissa ja yleisissä tiloissa on inva-mitotetut WC :t. Huoneiden yhteydessä olevissa WC/kylpyhuoneissa on mahdollisuus käydä suihkussa. Lisäksi yksikössä on kaksi saunallista kylpyhuonetta. Kaikilla osastoilla on kodinomaiset yhteiset oleskelutilat, jossa yhteisöllisyys ja sosiaalinen vuorovaikutus toteutuvat. Lisäksi iso ruokasali mahdollistaa konserttien, tanssiaisten, hartauksien yms. järjestämisen. Ruokasalia voi myös varata asukkaiden ja omaisten yhteisiin juhlatilaisuuksiin (syntymä-, hääpäivät jne.). Toimintayksikössä ei ole määrättyjä vierailuajoja, omaisilla on tarvittaessa mahdollisuus yöpyä läheisensä huoneessa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkihuollosta vastaa Kokkopesu Oy sekä yksikön omat vaatehuoltajat. Yksikössä on 2,5 vaatehuollon työntekijää, jotka pesevät osan asukaspyykistä, lajittelevat saapuvan pyykin ja jakavat sen osastoille.

Siivouksen toteuttaa Kokkolan kaupungin teknisten palveluiden siivoustoimi.

Jätehuollosta vastaa paikallinen jätehuolto-yhtiö. Talon pihalla on jäteastiat, joihin on lajittelu jäteyhtiön ohjeiden mukainen. Riskijäte toimitetaan sille varattuun, lukolliseen tilaan, josta jätehuolto-yhtiö kuljettaa ne hävitettäväksi. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin. Tietosuojajätteelle on oma lukollinen keräilyastia.

Teknologiset ratkaisut

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.

Yksikössä on käytössä Tunstall hoitajakutsujärjestelmä sekä koodilukolliset ovet. Tallentava kameravalvonta on kaikilla poistumisteillä henkilöturvallisuuden ja omaisuuden turvaamiseksi. Tallentavan kameravalvonnan rekisteristä vastaava: Olli Karikko, varalla Reima Niva. Hoitohenkilökunnalla on käytössä henkilöhälyttimet vartijan kutsumiseksi uhkatilanteessa.

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

Henkilöhälyttimien testaus suoritetaan osastoilla säännöllisesti kerran kuukaudessa. Laitteen lataus ohjeistettu. Hoitajakutsujärjestelmän vioista ilmoitetaan välittömästi kiinteistöhoitajalle. Akut vaihdetaan säännöllisesti.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilö:

Laitosmies Marko Palohuhta, tekninen palvelukeskus, puh. 0447809965

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.

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

Tehostetussa palveluasumisessa asiakas rinnastetaan kotona asuvaan henkilöön ja hän saa tarvitsemansa apuvälineet apuvälinelainaamosta. Laitoshoidossa tarvittavat välineet hankkii toimintayksikkö. Kuntohoitajat yhdessä hoitajien kanssa kartoittavat apuvälineiden tarpeen ja ohjeistavat käytön. Tehostetussa palveluasumisessa hoitajat toimittavat apuvälineet huoltoon apuvälinelainaamoon. Laitoshoidossa kiinteistöhoitajat toimittavat apuvälineet joko terveyskeskuksen huoltoon tai laitevalmistajan omaan huoltoon. Osastoilla on laiterekisteristä vastaavat vastuuhenkilöt, jotka ylläpitävät laiterekisteriä. Samaan lomakkeeseen merkitään myös viimeisin huoltokerta.

Laitteiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus yksikön esimiehelle, joka on ilmoitusvelvollinen Valviralle, jos vaaratilanne johtuu laiteviasta.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Huolto: laitospäällikö Marko Palohuhta puh. 044 7809965
Palveluesimies Petra Långland puh. 044 7809473

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyväksytty tietojen käsittelyä 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. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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.

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 Tietojen turvallinen käsittely verkkotentti sekä Arjen tietosuoja verkkokurssi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavaikuttajat 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 suoritettavilla tietosuojan ja tietoturvan verkkokursseilla.

c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuoja-asiakirja on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

d) Tietosuojavaikuttajan 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.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys
Kokkola 30.03.2020

Allekirjoitus

Petra Lågland