

# Omavalvontasuunnitelma Mielenterveys- ja päihdeyksikkö



# SISÄLTÖ

<b>1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT</b> .....	<b>3</b>
<b>2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET</b> .....	<b>3</b>
<b>3 RISKINHALLINTA</b> .....	<b>5</b>
<b>4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN</b> .....	<b>6</b>
<b>5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET</b> .....	<b>7</b>
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	7
5.2 Hoito- ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävät mittarit .....	7
5.3 Asiakkaan osallisuus .....	7
5.4. Hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma .....	7
5.5 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuksen varmistus.....	8
5.6 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja asiakkaan kohtelu.....	8
5.7 Asiakkaan osallisuus ja palautteiden kerääminen.....	8
5.8 Muistutusten vastaanottaja.....	9
5.9 Sosiaaliamiehen yhteystiedot.....	9
5.10 Potilasiamiehen yhteystiedot.....	9
<b>6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA</b> .....	<b>9</b>
6.1 Ravitsemus.....	9
6.2 Hygieniäkäytänteet.....	9
6.3 Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen.....	10
6.4 Lääkehoito .....	10
6.5 Yhteistyötahot .....	10
6.6 Alihankintana tuotetut palvelut.....	11
<b>7 ASIAKASTURVALLISUUS</b> .....	<b>11</b>
7.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstön mitoitus.....	11
7.2 Toimitilat .....	11
7.3 Teknologiset ratkaisut .....	12
7.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	12
<b>8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY</b> .....	<b>12</b>
8.1 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	13
<b>9 YHTEENVETO</b> .....	<b>13</b>
<b>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN</b> .....	<b>13</b>
<b>11 LÄHTEET</b> .....	<b>144</b>
<b>TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE</b> .....	<b>144</b>

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Nimi: Uudenkaupungin Kaupunki Sosiaali- ja terveyskeskus Terveyspalvelut – avosairaanhoito Mielenterveys- ja päihdeyksikkö	Kunnan nimi: Uusikaupunki Kuntayhtymän nimi: Uudenkaupungin terveystieteiden yhteistoiminta-alue
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0144036-6	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Mielenterveys- ja päihdeyksikkö	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Uusikaupunki, Välskärintie 2 A-rakennus, 5.kerros	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Mielenterveys- ja päihdepalvelut, avopalvelut	
Toimintayksikön katuosoite Välskärintie 2	
Postinumero 23500	Postitoimipaikka Uusikaupunki
Toimintayksikön vastaava esimies Markku Niemi, osastonhoitaja	Puhelin 0401935314
Sähköposti markku.niemi@uusikaupunki.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

#### Avosairaanhoidon toiminta-ajatus

Avosairaanhoito järjestää terveydenhuoltolain mukaiset lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut tukipalveluineen.

Lisäksi järjestetään tarpeelliset sosiaalihuoltolain mukaiset päihde- ja mielenterveyspalvelut sekä mielen-terveys- ja sosiaalikutoutujien palvelut.

Avosairaanhoidon vastaanotto toiminnan keskiössä on kansanterveystyö. Avosairaanhoidon palveluiden tarjonta pohjautuu hoidon tarpeen arviointiin, minkä perusteella asiakas ohjautuu oikea-aikaisesti oikeiden palveluiden piiriin. Avosairaanhoidon toiminnan sujuvuudella varmistetaan oikea hoidon porrastus sekä ehkäistään päivystystoiminnan ruuhkautumista.

Painopistealueena ennaltaehkäisevä työote, monisairaiden asiakkaiden kokonaistilanteen arviointi sekä hoitosuunnitelmien laatiminen terveyshyötymallin näkökulmia hyödyntäen.

### **Mielenterveys- ja päihdeyksikön toimintaperiaate:**

Mielenterveys- ja päihdeyksikkö tarjoaa laadukkaita avohoitopalveluita kaikenikäisille kuntalaisille Uudesakaupungissa, Vehmaalla, Taivassalossa, Kustavissa sekä Pyhärannassa mielenterveys- ja päihdeasiakalle sekä heidän omaisilleen.

Mielenterveys- ja päihdetyö edistää asiakkaan mielenterveyttä ja päihteettömyyttä, sillä tuetaan mielen-terveys- ja päihdeongelmien ehkäisyä sekä vahvistetaan mielenterveys- ja päihdeasiakkaan asemaa.

Yksikössä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan eri-ikäisten (aikuisten ja nuorten) mielenterveys- ja/tai päihdeasiakkaiden ja -potilaiden hoito- ja kuntoutusprosesseja.

Tavoitteena on tukea ja kehittää asiakkaan toimintakykyisyyttä, päivittäisistä toiminnoista selviytymistä sekä turvallisuuden tunnetta ja avun tarpeen ilmaisemista.

Hoito perustuu luottamukseen, vapaaehtoisuuteen sekä maksuttomuuteen. Hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa korostuu yksilöllisyys ja kunkin asiakkaan tarpeet. Yksikkö tarjoaa päivystys-, vastaanotto-, ryhmä-, päivätoimintaa sekä kotiin annettavaa tukea.

Käytettävissä on psykiatristen sairaanhoitajien, lähi-/mielenterveyshoitajien, psykologien, psykiatrin sekä terveyskeskuslääkäreiden asiantuntemus.

Palvelun tavoitteena on kartoittaa asiakkaan kokonaistilanne ja tarjota hänelle tarpeidensa mukaiset palvelut yksilöllisesti ja moniammatillisesti huomioiden asiakkaan toiveet ja voimavarat

Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin lakeihin.

Päihderiippuvaisten palveluista säädetään päihdehuoltolaissa. Se velvoittaa kunnat järjestämään päihdehuollon palvelut sisällöltään ja laadultaan kunnassa esiintyvän tarpeen mukaiseksi.

Raittiuslaki puolestaan velvoittaa kunnan eri hallintokunnat yhdessä ehkäisevään päihdetyöhön.

- [Päihdehuoltolaki 41/1986](#)
- [Raittiustyölaki 828/1982](#)

Päihdetyötä ja asiakkaan asemaa ohjaavat osaltaan seuraavat muut lait:

- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

## Arvot

### Sosiaali- ja terveystieteiden arvot

Sosiaali- ja terveystieteiden arvot on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin:

- Yhteisöllisyys
- Tavoitteellisuus
- Rohkeus
- Luottamus

## 3 RISKINHALLINTA

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinta on olennainen osa omavalvontaa. Riskien ennaltaehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja sellaiset kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua.

Mielenterveys- ja päihdeyksikössä kaikissa yksiköissä toteutetaan säännöllisesti Työturvallisuuslain 10 § edellyttämä työpaikan riskien ja vaaratekijöiden kartoitus. Kartoitus ja yhteenveto tehdään sähköisen RiskiArvi-ohjelman avulla. Tunnistamisen ja arvioinnin kohteena ovat fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset vaaratekijät, psykososiaaliset kuormitustekijät sekä hallinta ja toimintatavat.

Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja toteutetaan 3 vuoden välein sekä tarvittaessa.

Riskien arviointi tehdään välittömästi, mikäli toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Tulokset käsitellään yksikön työntekijöiden kanssa ja sen pohjalta laaditaan yksikkökohtainen työsuojelun toimenpideohjelma riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi.

Riskien hallinnasta laaditaan yhteenvetoraportti, mikä on aikataulutettu sekä vastuutahot määritelty ja sen toteutumista seurataan.

Työpaikkaselvitys tehdään 5 vuoden välein. Työterveys tekee arvioinnin työterveyteen vaikuttavien asioiden kartoittamiseksi ja toimenpide-ehtotusten tekemiseksi. Selvitysten avulla kerätään tietoa työstä ja työympäristöstä sekä pyritään tunnistamaan mahdollisia terveysriskejä ja arvioimaan niiden merkityksiä.

Ehdotuksille määritellään kehittämissuositukset ja vastuut sekä seurataan niiden toteutumista.

Työpaikkaselvitysraportti on kaikkien työntekijöiden tiedossa. Raportti lähetetään sähköpostilla ja raportissa ilmeneviä asioita seurataan yhdessä.

Yksikössä on pyritty luomaan avoin ilmapiiri, jotta yksikön henkilökunta ja asiakkaat voivat avoimesti tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia ja puutteita.

Riskinhallinta on jokaisen yksikössä työskentelevän ja siellä asioivan asiakkaan velvollisuus, sillä turvallisuus on meidän kaikkien yhteinen asia.

Palautteiden pohjalta pyritään viipymättä tekemään korjaavia toimenpiteitä ja kehittämään toimintaa.

Muutoksista tiedotetaan kokouksissa ja tarvittaessa tiedotteilla.

### Riskien käsitteleminen ja muutoksista tiedottaminen

Päihdetyön työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriote työsuhteen alkaessa. Työyksikössä on käytössä Haipro-ohjelma, jonne tehdään ilmoitus asiakkaaseen tai työntekijään kohdistuvista haittatapahtumista ja läheltä piti- tilanteista.

Ilmoitukset käsitellään, analysoidaan ja raportoidaan organisaatiossa sovitulla tavalla.

Henkilökunnan työhyvinvoinnista pidetään huolta mm. työnohjauksen, kehityskeskustelujen, säännöllisten työpaikkakokousten sekä työyhteisön yhteisten kehittämisen ja virkistyspäivien avulla.

Työnantaja on järjestänyt muutaman vuoden välein työhyvinvointikyselyitä ja näiden pohjalta on suunnattu henkilökunnalle koulutusta.

Syksyllä 2016 on uudistettu aktiivisen tuen toimintamalli, jolla pyritään ennaltaehkäisemään työhyvinvointiin liittyviä ongelmia varhaisessa vaiheessa.

### **Riskienhallinnan työnjako**

Organisaation johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteutukseen.

Yksikön esimies vastaa asian jalkauttamisesta sekä henkilökunnan riittävästä voimavarajohtamisesta turvallisuusasioissa.

Haittatapahtumat käsitellään työntekijöiden sekä tarvittaessa asiakkaiden kanssa ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet, joiden vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan.

Mikäli tapahtuu vakava, korvattavia seuraamuksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaisia informoidaan menettelytavoista ja korvausten hakemisesta.

Työntekijään kohdistuneista haitta- ja vaaratapahtumista ilmoitetaan vakuutusyhtiöön, työsuojeluun ja tarvittaessa työntekijä ohjataan työterveyshuollon piiriin.

Muistutusten ja kanteluiden käsittelyssä noudatetaan organisaation ohjeistusta.

Riskienhallinta on jatkuvaa toimintaa.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilökunnan kanssa ja se tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Suunnittelutyön käytännön toteutuksesta vastaa yksikön osastonhoitaja sekä mielenterveys- ja päihdeyksikön henkilökunta.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmä. Suunnitelman hyväksyy yhteistoiminta-alueen terveyslautakunta sekä Uudenkaupungin sosiaalilautakunta.

Johtava ylilääkäri Pia Lahtinen ja Sosiaali- ja terveysjohtaja Sari Rantanen

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia, mutta vähintään kerran vuodessa.

Omavalvonnassa havaitut puutteet toiminnassa korjataan välittömästi.

Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla, korjausten toteutumisesta/korjaustarpeen eteenpäin tiedottamisesta vastaa viime kädessä yksikön osastonhoitaja.

Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti johtavalle ylläkärrille.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Riskienhallinta on jatkuvaa toimintaa. Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilökunnan kanssa ja se tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.
<b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b>  Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Uudenkaupungin kaupungin internetsivuilla kohdassa sosiaali- ja terveystyö sekä yksikön toimipisteiden omilla ilmoitustauluilla.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uudenkaupungin kaupungin internetsivuilla kohdassa sosiaali- ja terveystyö</li> <li>• Yksikön toimipisteiden omilla ilmoitustauluilla.</li> </ul>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkene- mistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Mielenterveys- ja päihdeyksikön palvelut on tarkoitettu kaikenikäisille mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiville sekä heidän läheisilleen.

### 5.2. Hoito- ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävät mittarit

mm.seuraavia:

- Asiakkaan toimintakykyä arvioiva mittari
- Audit
- BDI
- BAI
- Spin fin
- Ciwa
- SADD
- Tuvatar

### 5.3 Asiakkaan osallisuus

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa.

#### **5.4 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**

Laaditaan aina hoidon alkaessa kun asiakkaan palveluiden tarve on selvitetty. Siinä tulee olla selkeästi kirjattuna palvelun tarve sekä selkeät tavoitteet.

Tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja siinä määritellään ne palvelut, joita asiakkaan tueksi ja auttamiseksi on tarpeen toteuttaa.

Tehdään tapauskohtaisesti moniammatillisena yhteistyönä tai sosiaalihuollon ammattihenkilön tekemänä palvelupäätöksenä.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma kirjataan Mediatri-potilastietojärjestelmään.

#### **5.5 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuksen varmistus**

- Tiedottaminen
- Yhtenäinen toimintakulttuuri
- Toimintakäytänteiden jatkuva arviointi ja seuranta
- Perehdytysohjelma
- Kirjalliset ohjeet
- Mallikirjaus käytössä

#### **5.6 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja asiakkaan kohtelu**

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.

Asiakkaiden asioiden hoitaminen perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Asiakkaan kohtaamisessa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otetaan huomioon toiveet, mielipiteet sekä yksilölliset tarpeet.

Erityistä huomiota on kiinnitettävä nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen.

Toimipisteen käyttäytymissäännöt on sovittu ja ne ovat työntekijöiden ja asiakkaiden tiedossa.

Seuraavat lait sisältävät määräyksiä asiakkaan oikeuksista:

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta tai palvelun laadusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään.

Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvissä epäkohdissa sosiaaliammiehen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI).

#### **5.7 Asiakkaan osallisuus ja palautteiden kerääminen**

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden sekä omavalvonnan kehittämistä.



Asiakkaat osallistuvat omavalvonnan ja laadun kehittämiseen palautteen avulla. Työlle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja palvelun laatua arvioidaan määrä ajoin tapahtuvissa jatkoarvioinneissa yhdessä asiakkaan kanssa. Palautteen pohjalta toimintaa pyritään jatkuvasti kehittämään paremmaksi.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa jatkuvasti palautetta mm. kaupungin nettisivujen kautta. Toimipisteessä on sähköinen asiakaspalauttejärjestelmä (Roidu) tai asiakaspalautelaatikko. Lisäksi asiakas voi olla yhteydessä valvovaan viranomaiseen, eli aluehallintovirastoon (AVI)

Jatkuvaa arviointia tehdään prosessin eri työvaiheissa sekä mm. työryhmäkokouksissa, neuvotteluissa, verkostopalavereissa ja SHQS- laatujärjestelmän vuosittaisissa itsearvioinneissa. Palautteen ja itsearvioinnin pohjalta arvioidaan työn laatua ja pohditaan kehittämistarpeita.

## **5.8 Muistutusten vastaanottaja**

Roidu- palautejärjestelmä  
Palautelaatikko  
Johtava ylilääkäri  
Osastonhoitaja

## **5.9 Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot**

*Sosiaaliasiamies Kati Lammi, OTM*

*Asiakasyhteydenotot puhelimitse 050 559 0765 puhelinaikoina: ma klo 12-14 ja ti-to klo 9-11, pe ei puhelinaikaa. Ei yhteydenottoja tekstiviesti- tai muita pikaviestejä käyttäen.*

*Sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä myös Asiointitilin kautta. Asiointitilin kautta voi lähettää viestejä ja asiakirjoja turvallisesti sähköisesti. Tästä pääsee tutustumaan, rekisteröitymään ja kirjautumaan Asiointitilille: <https://asiointitili.suomi.fi/>.*

*Sähköpostiin [etunimi.sukunimi\(at\)vasso.fi](mailto:etunimi.sukunimi(at)vasso.fi) tulleisiin asiakkaan yhteydenottoviesteihin ei ole mahdollista tietoturvasyistä vastata sähköpostitse.*

*Postiosoite on Oy Vasso Ab/sosiaaliasiamies, Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 20100 Turku.*

*Tapaamisista sovitaan erikseen. Tapaamiset voidaan järjestää asiakkaan kotikunnassa.*

## **5.10 Potilasasiamiehen yhteystiedot**

*Potilasasiamies Päivi Parjanen*

*Puhelin (02) 313 0000*

*puhelinajat maanantaista perjantaihin klo 10-12, lisäksi tiistaisin ja torstaisin klo 13-15.*

*Asiakastapaamiset sovitaan erikseen potilasasiamiehen kanssa.*

*Postiosoite: Potilasasiamies, TYKS Vakka-Suomen sairaala, PL 12, 23501 Uusikaupunki.*

*Sähköpostiosoite: [potilasasiamies@tyks.fi](mailto:potilasasiamies@tyks.fi)*

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **6.1 Ravitsemus**

Mielenterveys- ja päihdeyksikön työntekijöiden velvollisuus on asiakkaan kokonaisvaltainen hoitaminen. Elintavoilla on merkitystä asiakkaan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Terveellisten elintapojen mukana tuleva hyvinvointi tukee stressinhallintaa vaativissa elämäntilanteissa.

Työntekijöiden rooli asiakkaan elintapojen muutoksessa on terveellisiin elintapoihin motivoiminen, kannustaminen sekä tukeminen ja ohjaus.

Ajoittain saattaa olla tilanteita, joissa työntekijä osallistuu tarvittaessa perheen kotona tapahtuvaan ruuanvalmistukseen.

Työntekijältä ei edellytetä hygieniapassia. (asia tarkistettu ympäristöterveydenhuollon terveystarkastajalta 21.2.2017)

## 6.2 Hygieniäkäytännöt

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen hygieniaohjeistus pohjautuu VSSHP:n hygieniaohjeisiin. Ohje annetaan kirjallisena ja käydään läpi jokaisen työntekijän kanssa perehdytyksen yhteydessä. Ohjeiden laiminlyönnistä seuraa sanktiot, jotka on kirjattu hygieniaohjeeseen.

## 6.3 Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen

Asiakkailla on käytettävissä yksikön vastuulääkärit, jotka ovat erikoistuneet päihdetyöhön. Lisäksi asiakkailla on käytettävissään uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen terveystalot, myös suun terveydenhuollon osalta.

Henkilöstön käytettävissä on Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen työterveyshuolto.

Henkilöstön ea-valmiutta ylläpidetään säännöllisillä ensiapukoulutuksilla.

## 6.4 Lääkehoito

Lääkehoito on yksi keskeinen hoitokeino ja erillinen lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n turvallinen lääkehoitosuosituksen mukaisesti.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa.

Asiakkaan hoitava lääkäri vastaa ja päättää asiakkaan lääkityksestä ja hoitotyöntekijät toteuttavat lääkehoitoa toimintayksiköissä.

Lääkehoidon toteutuksesta vastaa ammatillisen koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattilaiset (esim. sairaanhoitajat ja lähihoitajat)

Toimintayksiköissä jaetaan lääkkeitä jaetaan erillisessä lääkkeenjakoalueella. Käytäntönä on, että lääkkeiden jakotilanne rauhoitetaan kaikelta muulta toiminnalta ja lääkkeiden jaon oikeellisuus varmistetaan kaksoistarkastuksella.

Asiakkaalle voidaan laatia lääkehoidon toteuttamisesta apteekkisopimus, joka on asiakkaan ja lääkärin välinen sopimus.

Apteekkisopimuksella lääkkeiden määrääminen ja niiden toimittaminen rajataan yhdelle lääkärille ja yhteen apteekkiin.

Sopimus helpottaa lääkeriippuvaisten asiakkaiden hoidon hallintaa ja tarjoaa konkreettisen työvälineen haastavien asiakkaiden lääkehoidossa ilmeneviin ongelmiin.

Henkilökunta on koulutettu lääkehoidon toteuttamiseen. Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan työntekijän tulee suorittaa Love-lääkehoitokoulutuksen osioista ainakin LOP (lääkehoidon osaamisen perusteet), PSYK (mielenterveyden ja päihderiippuvuuden lääkehoito) sekä lääkelaskut.

Lisäksi laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka työskentelee yksikössä, ottaa tarvittaessa vastaan lääkehoidon näytöt.

Em. suoritettuaan yksikön lääkehoitoon osallistuva saa lääkehoidon luvan mielenterveys- ja päihdeyksiköissä.

Mielenterveys- ja päihdeyksikköön on nimetty lääkehuollosta ja -hoidosta vastaava.

## 6.5 Yhteistyötahot

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, edellytetään palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, missä erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden ja asiakkaan kesken.

Yhteistyötä tehdään mm. Aikuis-sosiaalityön, aikuispsykiatrian poliklinoiden, äitiys- ja lastenneuvolan, koulu- ja oppilaitosterveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, perhe- ja hyvinvointineuvolan, terapiapalveluiden, vammaispalveluiden, kotisairaalan, kotipalvelun, TYKS:lan EPLL:n, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä vanhuspalveluiden kanssa.

Kolmannen sektorin yhteistyötahoja ovat mm. FinFam, seurakunta, MTKL, MLL, Te-keskus, asumispalveluyksiköt

## 6.6 Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankintana tuotetaan psykiatriin ja vartijan palvelut. Tuottajien kanssa tehdään kirjallinen sopimus palvelun tuottamisesta ja tuottajat sitoutuvat organisaation tietoturva- ja tietosuojakäytäntöihin allekirjoittamalla käyttäjä-/salassapitosopimus

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksessa noudatetaan organisaation asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma.

Pelastussuunnitelmat on laadittu ja niitä päivitetään tarvittaessa.

Palotarkastukset suoritetaan palo- ja pelastusviranomaisten toimesta määräajoin.

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskus ostaa turvallisuuspalvelut Securitas Oy:ltä.

Palo- ja pelastusharjoituksia toteutetaan yhteistyössä kiinteistöhuollon ja pelastuslaitoksen kanssa. Kiinteistöhuolto tekee kuukausittain palohälyttilaitteiden tarkistukset

Viranomaisyhteistyötä tehdään myös poliisin kanssa aktiivisesti.

### 7.2. Henkilöstörakenne ja henkilöstön mitoitus

Kaikkien kunnassa toimivien sosiaalipalveluita tuottavien yksiköiden valvonta kuuluu aluehallintovirastolle (AVI).

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi ja palveluiden laadun parantamiseksi Valvira ja Aluehallintovirastot ovat laatineet valtakunnallisia valvontaohjelmia sosiaali- ja terveydenhuoltoon (1:2016), mikä tuli voimaan 1.3.2016. Valtakunnallinen valvontaohjelma korostaa, että asiakkaan hoidossa ja kohtelussa on noudatettava ihmisarvoisen asiakkuuden eettisiä periaatteita, joita ovat:

- Itsemääräämisoikeus
- Voimavaralähtöisyys
- Oikeudenmukaisuus
- Osallisuus
- Yksilöllisyys
- Turvallisuus

Palvelu, hoito ja pätevän henkilökunnan määrä on mitoitettava asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen mukaan, samoin kuin tilat ja niiden varustelu.

Toimintayksikön toimintakulttuurissa on pyritty kiinnittämään huomiota seuraaviin asioihin:

- Yhteistyöhön sosiaalihuollon kanssa
  - Hoidon tarpeen arvion toteuttamiseen
  - Hoitoon pääsyyn
  - Mallikirjaukseen
- ➔ joita seurataan ja raportoidaan esimiehelle ja sosiaalitoimelle kolmesti vuodessa.
- ➔ Poikkeamiin puututaan ja tehdään tarvittavat korjaukset toimintoihin.

Henkilöstömitoitusta tarkastellaan yksikön asiakkaiden yksilöllisten palveluiden tarpeen näkökulmasta. Toimintayksikön henkilökunnan määrään vaikuttavat mm. seuraavat tekijät:

- Yksikön koko ja asiakasmäärä. Kunnan ja yhteistoimintakuntien asukasmäärä.

- Yksikön toimintaperiaatteet, aukioloajat, päivystysvalmiudet, hoitomuodot ja -menetelmät. Ennaltaehkäisevän toiminnanohjauksen tarve
- Asiakkaiden ikä, monipäihteisyys tai muiden sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien laajuus ja vakavuusaste
- Yksikön yhteistyö ja toimintojen liittyminen muihin palveluihin ja toimijoihin  
➔ Näitä arvioidaan aktiivisesti koko ajan ja tehdään tarvittavia korjauksia henkilömitoitukseen

Toimintayksikön henkilömitoitus:

- 1,5 lääkäriä (päihdetyön pätevyitysmiskoulutus)
- 8 sairaanhoitajaa
- 1 päihdeterapeutti
- 3 mielenterveys- / lähihoitajaa
- 1 terveyskeskuspsykologi
- psykiatri (ostopalvelu)
- Järjestyksenvälvoija (ostopalvelu)

### 7.3 Toimitilat

Uudenkaupungin mielenterveys- ja päihdeyksikön toimitila sijaitsee Uudenkaupungin pääterveyskeskuksen kolmannessa kerroksessa. Sivutoimipisteet toimivat Vehmaalla ja Taivassalossa terveysasemien yhteydessä sekä Uudenkaupungin keskustassa Puustintuvassa.

### 7.4 Teknologiset ratkaisut

Työntekijöillä on mpt-yksikössä käytössään huonekohtaiset henkilöturvahälyttimet. Hälytys välittyy vartijalle ja muille yksikön työntekijöille.

Vartijan vartti käytössä: Henkilökunta käy vuosittain vartijan vartin, jossa tarkastellaan terveyskeskuksen pelastus- ja valmiusasioiden lisäksi oman työtilan tilaturvallisuus. Samalla pohditaan miten pystytään ennaltaehkäisemään vaara- ja uhkatilanteet omalla toiminnallaan.

### 7.5 Terveysdenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveysdenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveysdenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

Uudenkaupungin terveystalouden yksiköille on laadittu Laite- ja huoltorekisteri sekä vastuuhenkilöt on määritetty. Organisaatiossa on määritetty yhteinen käytäntö terveysdenhuollon laitteiden kalibroinnista, ja yksiköihin on nimetty vastuuhenkilö.

Laite- ja huoltorekisteri löytyy y-asetalta .

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaali- ja terveysdenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat salassa pidettäviä henkilötietoja. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä tietoja henkilöstä tai asiakkaasta kerätään, mihin tiedot tallennetaan, miten kauan niitä säilytetään ja miten ne hävitetään.

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 terveysdenhuollon potilastietojen käytöstä vastavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Terveysdenhuollon ammattihenkilön kirjaamat terveyden- ja sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot

Tietosuojatyöryhmä on laatinut henkilöstön tietoturvaohjeen, jota päivitetään tarvittaessa. Ohje on luettavissa kaupungin Intranetistä ja se tulee käydä läpi uuden työntekijän perehdytyksen yhteydessä. Sosiaali- ja terveyskeskuksen työntekijät allekirjoittavat käyttäjä- / salassapitositoumuksen työ-/ virkasuhteen alkaessa .

Uuden työntekijän perehdytyksessä käsitellään myös tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassa- pitovaatimukset Esimiehet vastaavat siitä, että ohjeistoon tutustutaan ja yllä mainitut sitoumukset allekirjoitetaan.

Yksikkö käsittelee asiakirjoja siten kuin henkilötietolaissa (523/1999) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään .

Kirjalliset asiakastiedot säilytetään yksikössä lukittavassa huoneessa lukitussa kaapissa asiakaskohtaisissa kansioissa.

Päättäneiden asiakassuhteiden asiakaskansiot siirretään päätearkistoon määräajoin.

Asiakastietoja kirjataan ja tallennetaan Mediatri- asiakastietojärjestelmään, mihin kirjaudutaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla.

Jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Lähiesimies vastaa ohjeiden noudattamisesta ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin.

#### **8.1 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Sosiaali- ja terveyskeskuksen tietosuojavastaavina toimivat:

Terveystuotoyksiköt	Henna	Honkanen	puh.	040 843 5199
Sosiaalihuolto	Maritta	Myllynen	puh.	050 408 5810

Sosiaali- ja terveyskeskuksen tietosuojatyöryhmä kokoontuu 3-4 kertaa vuodessa . Ryhmään kuuluvat terveystuotojen , vanhustyön, sosiaalityön ja päivähoiton edustajat.

## **9. YHTEENVETO**

Omavalvontasuunnitelman seurannasta ja kehittämisestä vastaa yksikön esimies ja sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmä. Jokainen yksikön työntekijä on velvollinen raportoimaan esimiehelleen havaitsemistaan puutteista ja epäkohdista sekä kehittämistarpeista.

Omavalvontasuunnitelma hyväksytetään yhteistoiminta-alueen terveystuoto kunnassa ja Uudenkaupungin sosiaalilautakunnassa.

## **10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty yhteistoiminta-alueen terveystuoto kunnassa ja Uudenkaupungin sosiaalilautakunnassa.

Päiväys

Allekirjoitukset

## 11 LÄHTEET

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](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

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

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.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](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja-valtuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja-valtuutettu/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>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli 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 ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.