SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA
Sorsapuiston kodit

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE 1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 4
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO 6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 13
7 ASIAKASTURVALLISUUS 17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 22
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 23

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Savas-Säätiö sr Y-tunnus 08-16129

Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kunnan nimi _____

Kuntayhtymän nimi _____

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Sorsapuiston kodit

Katuosoite Tiirankatu 8

Postinumero 74120 Postitoimipaikka Iisalmi

Sijaintikunta yhteystietoineen Iisalmi, Vammaispalvelukeskus kampus Vire, Riistakatu 23, 74120 Iisalmi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen 10 asiakaspaikkaa. Kehitysvammaisten tuettu asuminen (TUPA-palvelu) 4 asiakaspaikkaa.

Esihenkilö Tuula Krogerus

Puhelin 044 4306309 Sähköposti tuula.krogerus@savas.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta *(yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)* 11.8.1997

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta _____

Palveluala, joka on rekisteröity _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Kiinteistön kunnossapito ja hälytyslaitteiden säännöllinen testaus- ISS Palvelut OY,

Jätehuolto- Kiinteistöhuolto Korhonen Oy,

Piha-alueiden auraus ja hiekoitus- ISS Palvelut OY,

Siivous-ISS Palvelut Oy,

Nuohous- Iisalmen nuohouspalvelu Oy,

Paloturvallisuuslaitteiston tarkastukset- Savonpalokalusto Oy,

Paloilmaisulaitteiden huolto- PAP Group Oy,

Automaattinen sammutusjärjestelmä huolto- Firecon ja tarkastus A-Pipe,

Ilmastointilaitteiden huolto / nuohous- tämä kilpailutetaan 5 vuoden välein, viimeisen huollon teki Kuopion huoltotrio Oy,

Ateriapalveluiden toimittaja_ Ravintoja Ylhäinen Oy,

ITC -helpdesk palvelut- ITC

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Työnjäljen seuranta. Laatupoikkeamista ja asiakasturvallisuuden vaarantumisista ollaan välittömästi yhteydessä palvelun tuottajaan. Tarkastus- ja huoltolistat ja pöytäkirjat

tarkastettavista kohteista. Ravintopalveluiden laadunvalvonta toteutetaan päivittäin elintarvikelain omavalvonnalla.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei x

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Koko henkilökunta, yksikön johtaja Tuula Krogerus

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta:

Tuula Krogerus, yksikön johtaja, tuula.krogerus@savas.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun yksikön toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä eteisen ilmoitustaululla kaikkien saatavilla ja nähtävillä. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös säätiön intrassa olevasta yksikön laatukäsikirjasta ja verkkosivuilta.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Sorsapuiston kodeissa tuemme kehitysvammaisen henkilön mahdollisimman itsenäistä selviytymistä, ylläpidämme ja edistämme fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä ja tuemme sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä sekä osallisuutta yhteiskunnassa. Palvelu on päämieslähtöistä ja asiakasta kunnioittavaa sekä asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioivaa. Asumispalvelu perustuu asiakkaan palvelusuunnitelmaan. Asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen sekä ohjauksen jokapäiväisistä toimista selviytymiseksi. Asumispalveluprosessi ja asumispalvelun sisältö on kuvattu tämän omavalvonnan suunnitelman LIITTEESSÄ ”Asumispalveluprosessi Savaksen palvelukodeissa”.

Sorsapuiston kodeissa laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä/verkostonsa kanssa yksilöllinen palvelusuunnitelma, Messi - Minun elämäni suunnitelma, joka tarkistetaan vähintään vuoden välein tai silloin, kun asiakkaan tuen tai avun tarve muuttuvat. Messi perustuu yksilökeskeiseen suunnittelun työkaluihin, jotka auttavat asiakasta omassa elämänsuunnittelussa (tuomaan esille omia tärkeitä asioitaan, toiveitaan ja unelmiaan ja tuen ja avun tarpeitaan) ja tekemään yhdessä toimintasuunnitelmaa sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI ID arvioinnilla. Arvioinnista nousee tavoitteita joita yhdessä asiakkaan kanssa nostetaan asumispalvelun toteutukseen ja niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan. Asiakkaalla on nimetty oma ohjaaja, joka toimii asiakkaan yhteyshenkilönä verkostoissa ja varmistaa asiakkaan hyvän palvelun toteutumisen tavoitteiden mukaisesti. Erityistä huomiota kiinnitämme siihen, että palveluissamme kehitysvammainen henkilö voi toimia vuorovaikutuksessa omalla kommunikaatiotavallaan ja asiakasta tuetaan omaa elämäänsä koskevissa päätöksissä.
Tehtävämme on tarjota kehitysvammaisille asiakkaille turvallinen ja viihtyisä koti, jossa on jokaisen omilla valinnoillaan yksiköllisesti sisustetut huoneet ja viihtyisät yhteiset tilat.

Sorsapuiston kodit koostuu päätalosta, missä on kaikkien yhteinen tupakeittiö sekä saunatilat ja kaksi viiden asunnon ja tupakeittiön asuinsolua sekä tuetun palveluasumisen eli TUPA palvelun rivitalosta, jossa asuu kaksi asiakasta omassa kaksiossa ja kaksi asiakasta omassa yksiössään. Liite; Yksikön toimintasuunnitelma

Arvot ja toimintaperiaatteet

Savas-Säätiö on kirjannut uudistettuun strategiaansa 2019-2025 arvoikseen *ihminen edellä, osallisuus ja avoimuus*. Sorsapuiston kodin toiminta perustuu näihin arvoihin.

Ihminen edellä tarkoittaa, että Sorsapuistossa toimitaan yksittäisten asiakkaiden tarpeista ja toiveista käsin. Asiakkailla on jokaisella omannäköinen elämä ja koti, jossa jokainen saa olla omien mieltymystensä mukaisesti, omia valintoja tehden ja vaikuttaen oman elämänsä kulkuun aina elämän loppuun saakka. Asiakkaat saavat yksilöllistä tukea ja kommunikoinnin vaihtoehtoja päätöksenteon tueksi. Jokaisen asiakkaan toiveet on kirjattu MESSI – minun elämäni suunnitelmaan.

Osallisuus tarkoittaa, että asiakkaat vaikuttavat itse omaan elämäänsä, keskustelevat ja tuovat esiin omat toiveensa tarvitsemastaan palvelusta. Asiakkaat tulevat kuulluksi ja huomioiduksi palveluja kehitettäessä, palvelujen toteuttamisessa ja kun arvioidaan palvelujen laatua. Asiakas ottaa vastuuta omasta elämästään, kun hänelle antaa tarpeeksi aikaa, tietoa ja vaihtoehtoja omalla kommunikaatiomenetelmällä, näin hän pystyy tekemään päätöksiä omaa elämää koskien.

Toiminta on **avointa** ja yksikössä on tasavertainen ilmapiiri sekä asiakkaiden, heidän läheisten ja henkilöstön kesken. Luottamus ja aito kumppanuus rakentuu tiedon jakamiselle ja toiminnan läpinäkyväksi tekemiselle. Oikeudenmukaisuus kaikessa toiminnassamme tukee avoimuutta.

Sorsapuiston kodin perustavina arvoina ovat asiakaslähtöisyys, asiakkaiden tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen kohtelu sekä heidän turvallisen ja hyvän elämän turvaaminen.

Asiakkaan kunnioittaminen ajattelevana ja tuntevana yksilönä on kaikissa olosuhteissa työmme keskeinen lähtökohta. Asiakkaamme pääsevät vaikuttamaan yhteisiin asioihin esim. viikoittaisissa asukaskokouksissa. Asiakas on omien asioidensa päämies ja toimintamme peruslähtökohta. Liite; yksikön toimintasuunnitelma.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Säätiöllä on toimintaohje yksiköiden omavalvontasuunnitelmista, Työnriskienarviointi Laatuportissa, Riskienhallintasuunnitelma, Kriisinhallintasuunnitelma, Turvallisuussuunnitelma, Asiakasturvallisuussuunnitelma, lääkehoidonsuunnitelma, elintarvikelain omavalvontasuunnitelma, siivoussuunnitelma

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Yksikössä on käytössä Savas-säätiön ohje sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta (Sosiaalihuoltolaki 1303 /2014, 48-49§). Menettelyohjeet ilmoitusvelvollisuudesta löytyvät Savas intrasta ja eteisen info lokerosta. Esihenkilön vastuulla on että jokainen henkilöstöön kuuluva on tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta ja menettelytavoista. Säätiöllä on käytössä myös Whistleblow-väärinkäytösten ilmoituskanava, jonka tarkoituksena on suojella ilmoituksen tekijää. Linkki löytyy Savas intrasta.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Savas-Säätiö

Välittömästi havaittuaan asiakasturvallisuutta koskevan laatupoikkeaman, riskin tai epäkohdan henkilökunta tekee tapahtumasta ilmoituksen Laatuporttiin käyttäen pikalinkkiä eli QR koodia. Laatuporttiin raportoidaan myös tapaturmat ja läheltäpiti-tilanteet. Asiakkaiden vaaratilanteet ja lääkepoikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään DomaCareen.

Laatupoikkeamat, asiakasvaaratilanteet, turvallisuushavainnot käydään läpi välittömästi vuoronvaihtoraporteilla, henkilöstön kokouksissa ja vuosittain niistä kerätään koosteet johdonkatselmukseen. Nopeaa toimintaa vaativat tilanteet tehdään välittömästi vuorossa olevien ohjaajien toimesta ja kirjataan DomaCaren yleisraportointiin. Säätiöllä on toimintamalli häirinnän ja epäasiallisen kohtelun estämiseen.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Asiakkaat ja läheiset voivat antaa matalalla kynnyksella palautetta henkilökunnalle suoraan joko kasvotusten tai puhelimitse. He voivat tehdä myös kirjallisen muistutuksen erillisellä lomakkeella, jonka käsittelyyn on oma toimintaohje. Asiakkailla ja läheisillä on myös säännöllisesti Bikva palautekeskustelut.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Laatuporttiin kirjattujen haittatapahtumien, turvallisuushavaintojen ja laatupoikkeamien käsittely tapahtuu Laatuportissa joko esihenkilön tai koko henkilöstön toimesta. Jokainen poikkeama käsitellään henkilöstön kokouksessa ja niihin kirjataan tarvittavat toimenpiteet tai todetaan jo toimenpiteet tehdyksi. Kaikista poikkeamista kerätään koosteet kerran vuodessa johdonkatselmukseen. Asiakkaita koskevat haittatapahtumat käsitellään myös asiakkaiden palvelusuunnitelmapalavereissa tai Imo työryhmässä jos on tarve rajoitustoimenpiteille. Vaaratilanteiden ennakointia tehdään myös yksikön kriisinhallintasuunnitelmassa. Asiakkaiden vaaratilanteet raportoidaan DomaCare

asiakastietojärjestelmään, vakavat vaaratilanteet raportoidaan myös hyvinvointialueelle.

Korjaavat toimenpiteet

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatuportissa käsitellään haittatapahtumille korjaavat toimenpiteet sekä niiden seuranta ja selvitetään juurisyyt tapahtumille. Toimenpiteet ja seuranta käsitellään henkilöstön kokouksissa.

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

Muutokset ja korjaavat toimenpiteet käsitellään vuoronvaihtoraporteilla ja henkilöstön kokouksissa. Toimenpiteistä laaditaan toimintaohjeet, jotta jokainen voi toimia niiden mukaisesti. Tarvittaville tahoille tiedotetaan sovituista toimenpiteistä.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Palvelun alkuvaiheessa asiakkaan palveluntarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä, palvelunostajan ja palvelukodin työntekijän kanssa. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma ja erityishuolto-ohjelma (EHO) tehdään yhteistyössä asiakkaan verkoston kanssa. Kaupungin/kunnan palveluohjaaja/sosiaalityöntekijä vastaa palvelusuunnitelman ja EHO:n laadinnasta, johon verkosto osallistuu. Palvelusuunnitelma ja EHO päivitetään palvelujen muuttuessa ja tarvittaessa.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI ID arvioinnilla ja TUPA palvelun asiakkailla Kykyri mittarillaAsiakas osallituu . Arvioinneissa nostetaan yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteita asumispalvelun toteutukseen.
Sorsapuiston kodeissa asiakkaille laaditaan hoidon toteuttamissuunnitelma eli MESSI-minun elämäni suunnitelma yhdessä asiakkaan ja hänen läheisten kanssa. MESSIN laadinta on jokaisen asiakkaan omaohjaajan vastuulla. MESSI päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa asiakkaan tuentarpeiden muuttuessa. Asiakkaan osallisuus varmistetaan etukäteisvalmisteluilla esim. kommunikaatiomenetelmien käyttämisella ja ohjauksella. MESSI mahdollistaa yksilöllisen tuen ja avun suunnittelun sekä asiakkaan toiveiden ja unelmien mahdollistamisen jokaisen omassa arjessa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Asiakas osallistuu suunnitelmien laatimiseen aina omien taitojensa mukaisesti. Erilaisilla kommunikaatiomenetelmissä varmistetaan asiakkaan osallisuus ja asioita käydään hänen kanssa läpi jo ennen kokousta ja kerrotaan selvästi millaisia asioita kokouksessa käsitellään. Asiakas ja hänen läheiset voivat olla koko prosessien ajan mukana palvelutarpeiden arvioinneissa. Läheisiä kuullaan ja heidän näkemyksensä otetaan huomioonAsiakkailla on nimetyt omaohjaajt yhteisissä kokouksissa.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asiakkailla on nimetyt omaohjaajat, joka toimii asiakkaan yhteyshenkilönä verkostoissa ja varmistaa asiakkaan hyvän palvelun toteutumisen asiakkaan tavoitteiden mukaisesti. Omaohjaaja varmistaa että asiakkaiden palveluntoteuttamissuunnitelma, tuen tarve ja tavoitteet tulevat koko henkilöstön tietoon.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Jokaisella asiakkaalla on oma huone ja kylpyhuone. Toiminnan suunnittelussa luodaan turvallinen asuinympäristö. Asiakkaiden yhteisökokous eli asukaskokous pidetään kerran viikossa sunnuntaisin. Asukaskokoukseen jokainen asukas voi tuoda käsiteltäväksi toivomiaan asioita. Kokouksessa käsitellään myös palvelukodin toimintaan liittyviä asioita ja ajankohtaisia asioita. Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan myös arjessa, asiakkailta kysytään mielipidettä kaikissa heidän elämäänsä liittyvissä asioissa. Henkilökuntaa koulutetaan kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa. Asiakkaille on yhteisökokoukset, joissa voivat vaikuttaa arjen asioihin. Iisalmessa toimii asiakasraati, joka kokoontuu 2x vuodessa. Asiakasraati on vaikutuskanava asioihin Savas-säätiössä.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Rajoittamistoimenpiteet ovat aina viimeinen vaihtoehto ja niitä käytetään vain perustelluissa tilanteissa. Ensisijaisesti kiinnitetään huomiota ennaltaehkäisyyn, jotta rajoitustoimenpiteitä ei tarvitsisi käyttää. Rajoitustoimenpiteet kirjataan Rajoitus- ja turva toimenpidekohtaan DomaCare-asiakastietojärjestelmään. 10.6.2016 voimaan tulleen lakimuutoksen myötä käytössä olevat rajoitustoimenpiteet käydään läpi ja asiakkailla on voimassa olevat päätökset niiden käyttämiseen. Toimenpiteistä kootaan yhteenvedot kuukausittain. Edunvalvojia ja asiakasta tiedotetaan asiasta ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä arvioidaan säännöllisesti. Savaksella on Imo-ohjeistus rajoitustoimenpide käytäntöihin ja kirjaamiseen. Rajoitustoimenpiteet käsitellään moniammatillisessa tiimissä, jonne yksikön esihenkilö ne vie. Päätökset tekee joko yksikön esihenkilö tai sosiaalityöntekijä riippuen kyseessä olevasta rajoitustoimenpiteestä.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössä toteutetaan sängynlaitojen käyttöä ja suihkutuolissa turvavyön käyttöä rajoitustoimenpiteinä. Kausittain ollut käytössä myös valvotun liikkumisen päätös, josta tehdään päätös tarvittaessa hyvinvointialueen IMO tiimissä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Savaksella on kirjallinen toimintaohje epäkohdan ilmoitusvelvollisuudesta sekä ilmoitusvelvollisuus -lomake. Ohje ja lomake on käyty läpi henkilöstön palavereissa. Savaksella on myös asiakasturvallisuussuunnitelma.

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

Asiakkaan läheiseen ollaan yhteydessä ja kerrotaan asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Tarvittaessa pidetään yhteinen palaveri asiaan liittyen. Asiakkaan vaaratilanteet kirjataan Domacare asiakastietojärjestelmään huomion laadulla ”asiakkaan vaaratilanne”. Vaaratilanteet käydään läpi raportilla ja koostetusti henkilökunnan kokouksissa kolmen viikon välein. Säätiöllä on kirjallinen toimintaohje asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai vaaratilanteen käsittelyyn asiakkaan/läheisen kanssa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Asiakkailta ja läheisiltä kerätään säännöllisesti palautetta arjessa. Säännöllisesti yksikössä pidetään asiakkaiden ja läheisten bikva-arviointi keskustelut. Savaksella on laadittu muistutus- ja palautemenettely, joihin ohjeet ja lomakkeet löytyvät eteisen lokerikosta kaikkien saatavilta.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Bikva-arviointikeskustelut on kerran vuodessa asiakkailla ja joka toinen vuosi läheisillä. Palautetta kerätään myös arjen keskusteluissa ja kohtaamisissa.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

palautteiden pohjalta nousee kehittämiskohteita yksikköön. Toiminnassa painotetaan avointa vuorovaikutusta. Esille tulleista palautteista ja niiden pohjalta nousseista toimenpiteistä informoidaan asukkaita asukaskokouksissa ja läheisiä läheisten illoissa.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Tuula Krogerus, yksikön johtaja p. 0444306309, Sari Kokkonen, palvelujohtaja

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Pohjois-Savon hyvinvoitialueen sosiaaliasiavastaava sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi , Sosiaalivastaava Teuvo Räsänen 040 8608206. Tiedote yksikön eteisen lokerikossa tai Pohjois-Savon hyvinvointialueen verkkosivuilla. Sosiaaliasiavastaava antaa lisätietoja oikeuksista sosiaalihuollossa tai on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 51101200, katso palveluajat kuluttajaneuvonnan verkkosivuilta.

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

Muistutus yksikön vastuuhenkilölle: Asiakkaalla on edellä kuvatun palautejärjestelmän lisäksi oikeus tehdä epäkohdaksi kokemastaan asiasta kirjallinen muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Muistutus tehdään vapaamuotoisesti tai siihen tarkoitetulla lomakkeella, jonka saa säätiön toimintayksiköstä, henkilökunnalta tai kotikunnan sosiaaliasiamieheltä. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä avustaa sosiaaliasiamies, jonka yhteystiedot ovat toimintayksikössä esillä. Muistutuksen asiakas voi toimittaa joko suoraan toimintayksikön esimiehelle tai säätiön toimistoon. Toimintayksikön vastuuhenkilö antaa muistutuksen johdosta kirjallisen selvityksen asiakkaalle tai hänen edustajalleen kahden viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Jäljennös muistutuksesta ja sen johdosta annetusta selvityksestä laitetaan yksikön palautekansioon ja toimitetaan lisäksi tiedoksi säätiön palvelujohtajalle. Muistutuksia ja sen johdosta tehtyjä selvityksiä ei säilytetä asiakirjoissa eikä niistä tehdä merkintää asiakkaan asiakirjoihin. Asiakkaan muistutuksessa antamalla nimenomaiselle luvalla muistutusvastauksen jäljennös ja siihen sisältyvä muistutus annetaan tiedoksi myös sosiaaliasiamiehelle. Muistutuksesta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

2 viikkoa

Omatyöntekijä

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omaohjaaja.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Kaikille asiakkaille tehdään toimintakykyä arvioiva RAI ID arviointi, ja laaditaan yksilölliset asumisen tavoitteet. Tavoitteita seurataan ja arvioidaan vuosittain. RAI ID arviointi tehdään puolivuosittain. Vapaa-aikaa suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaita tuetaan mahdollisimman suureen omatoimisuuteen kaikissa arjen toiminnoissa. Asiakkaita tiedotetaan alueellisista tapahtumista ja tuetaan heidän osallistumista niihin. Asiakkaita tuetaan pitämään yhteyttä heidän läheisiinsä. Toiminnassa huomioidaan kansalliset juhlapäivät ja niihin liittyvät perinteet asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Yksikössä on kirjallinen viriketoiminnan suunnitelma. Sunnuntaisin pidetään koko talon yhteisökokous, jossa asiakkaat voivat vaikuttaa talon toimintaan ja tuoda keskusteluun tärkeiksi katsomiaan asioita

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Sorsapuiston kotien asiakkaista osa käy kodin ulkopuolella kunnan järjestämässä päivätoiminnassa tai työtoiminnassa TOIMI-säätiöllä. Osa asiakkaista on vanhuuseläkkeellä. Yhteistä vapaa-ajan ohjelmaa järjestetään asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Asiakkaille on myös myönnetty hyvinvointialueelta vapaa-ajanavustajia kodin ulkopuoliseen toimintaan mm. kulttuurimenoihin tai liikuntaharrastuksiin.

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan asiakasraportoinnissa ja Messi-palavereissa.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Sorsapuiston kodeilla valmistetaan aamupala, päiväkahvi/välipala ja iltapala. Lounas ja päivällinen tulevat Ilvolanpirtin ravintolasta päivittäin. Toimitetut ruuat toimitetaan lämpimänä, paitsi sunnuntain päivällinen tulee kylmänä ja se lämmitetään yksikössä. Ilvolanpirtin ruokalistat ovat kuudeksi viikoksi, jotka ravitsemusneuvoja on hyväksynyt.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Laktoositon ruokavalio on huomioitu kaikessa ruuantarjoilussa.

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

Yksikössä on käytössä päivitetty elintarvikelain omavalvontasuunnitelma. Ruokalistojen päivityksestä vastaa palvelun tarjoaja Ilvolanpirtti. Sorsapuiston kodeissa on säännöllinen ateriarytmi ja asiakkaille tarjotaan 5 ateriaa päivässä lisukkeineen. Asiakkaiden nesteiden ja ravinnonsaantia seurataan asiakaskirjaamisessa tarpeellisen ravinnonsaannin turvaamiseksi.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Sorsapuiston Kodilla on laadittu siivoussuunnitelma, jossa määritellään yhteisten tilojen siivoukset ja niiden puhtaustasot sekä hygienianäytteiden otto. Asiakkailla todetut infektiot kirjataan asiakastietojärjestelmään huomionlaadulla infektiot. Tarvittaessa infektioiden aikana tehostetaan hygieniakäytäntöjä ja noudatetaan myös hyvinvointialueen ohjeita. Säätiöllä on laadittu kirjallinen hygieniaohje joka löytyy intrasta.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Ulkoistettu siivous ISS palvelut, asuinhuoneet siivotaan 1x viikossa. Henkilöstö siivoaa aina tarvittaessa ja siistii huoneita päivittäin.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Ulkoistettu siivous ISS palvelut 3 x viikossa sopimuksen mukaisesti sovitut tilat. Maanataisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin. Henkilöstö siivoaa ja siistii tiloja päivittäin.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Henkilöstö hoitaa pyykkihuollon yhdessä asiakkaiden kanssa päivittäin.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Yksikössä on laadittu siivoussuunnitelma, joka käydään läpi henkilöstön kokouksessa. Päivityksessa vastaa sen alueen vastuuohjaaja.

Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Tuula Krogerus, yksikön johtaja tuula.krogerus@savas.fi , 044 4306309

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hygienia käytäntöjä tehostetaan ja toimitaan hyvinvointialueen infektioyhteyshenkilön ohjeiden mukaisesti. Noudatamme voimassa olevia ohjeita.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asukkaat käyttävät halutessaan kunnallisia tai yksityisiä lääkäripalveluita, ja tiivistä yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Kiireellisissä tilanteissa tilataan ensihoitoyksikkö numerosta 112. Säätiöllä on ohjeistus kuolemantapausten varalta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Sorsapuiston kodeissa noudatetaan lääkärin antamia hoito- ja seurantaohjeita. Asiakastietojärjestelmään kirjaamalla seurataan vointia ja tarvittaessa aloitetaan RAI ID arviointi.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Koko henkilöstö tekee yhteistyötä terveydenhuollon kanssa omassa vuorossaan.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Savas-Säätiössä on organisaatiotason lääkehoidon suunnitelma, joka päivitetään vuosittain lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön, esihenkilötyöryhmän ja palvelujohtajan valmistelemana. Säätiön yleisen lääkehoidon suunnitelman tarkastaa säätiön hallitus vuosittain. Sen lisäksi yksikössä on oma lääkehoidonsuunnitelma, joka noudattaa säätiön lääkehoidon linjauksia. Yksikön lääkehoidonsuunnitelma tarkistetaan vuosittain yksiköissä ja toimitetaan palvelujohtajalle tiedoksi. Yksikön esihenkilö yhdessä yksikön lääkehuollon vastaavan kanssa vastaa tarkastuksen toteutuksesta. Yksikön lääkehoidon suunnitelman hyväksyy Pohjois-Savon hyvinvointialueen lääkäri. Yksikössä on laadittu luparekisteri työntekijöistä, joilla tarvittava koulutus ja perehdytys lääkehuollon toteuttamiseen yksikössä. Luparekisterin hyväksyy Pohjois-Savon hyvinvointialueen lääkäri.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Tuula Krogerus, yksikön johtaja, jota konsultoi Savaksen konsultoiva sairaanhoitaja Heidi Nykänen

Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yhteistyötä eri tahojen kanssa tehdään yhteityöpalavereissa, palvelusuunnitelmapalavereissa sekä Messi palavereissa. Yhtyötä tehdään myös puhelimitse ja sähköpostin välityksellä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Henkilöstön havaittua poikkeamia tiloissa tai työvälineissä ollaan viipymättä yhteydessä ISS kiinteistöhuoltopalveluihin tai säätiön isännöitsijään.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Palotarkastukset ovat säännöllisesti yksikössä ja samalla turvallisuussuunnitelmat tarkastetaan myös paloviranomaisten toimesta.

Henkilöstö

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

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan

Yksikön johtaja, sosionomi AMK
8 ohjaajaa, joista 6 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja, 1 päivähoitaja (TUPA palveluissa 0,5 ohjaajaa)
Aamuvuorossa 2ohjaaja
Iltavuorossa 2 ohjaaja
Yövuorossa 1 ohjaaja

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen otetaan toiminnan niin vaatiessa yksikön budjetiin varattujen määrärahojen rajoissa: vuosilomien ajaksi, palkattomien täysiaikaisten hoitovapaiden, työlomien yms. ajaksi. Iisalmessa on kaksi kiertävää ohjaajaa äkillisten sijaisuuksien tarpeisiin.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Lähiesihenkilön hallinnollinen työaika on 70%, jota voi käyttää joustavasti esihenkilön työtehtävien mukaisesti.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Savaksella on käynnissa kansainvälinen rekrytointiprosessi , jonka aikana on luotu toimintamallit kansainväliseen rekryyn. Rekrytointiprosessiin kuuluu kielikoulu.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Säätiöllä on kuvattu rekrytointiprosessi. Rekrytointiprosessi alkaa tarpeen arvioinnista ja etenee eri vaiheiden kautta aina työsopimuksen kirjoittamiseen ja työntekijän tarpeellisten asiakirjojen toimittamiseen asti. Vakituiset vakanssit menevät julkiseen hakuun.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Säätiön vakituisilta vaaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus. Haastattelutilanteessa käydään läpi kuvaus työnluonteesta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Sorsapuiston kodissa perehdytys tapahtuu säätiön perehdytysohjelman mukaisesti. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava ohjaaja. Työsuhteen alkuun järjestetään kaksi - kolme perehdytysvuoroa. Lääkehuollossa on oma perehdytysohjelma. Lääkehuollon perehdytyksen hyväksyy lääkäri ja antaa luvat lääkehoidon toteutukseen.
Kesäsijaisille ja uusille vakituisille järjestetään 1 koulutuspäivä kesäkuun alussa.
Säätiöllä on kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan. Tiedonhallintatoimintaohje sisältää asiakirjojen laadinnan, käsittelyn ja seulonnan sekä arkistoinnin ohjeet. Toimintaohjeessa käsitellään myös salassapidon, tietoturvan ja tietosuojaan liittyvät asiat.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Yksikössä laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma henkilöstön kehittämistarpeiden ja asiakastyöstä lähtevien tarpeiden perusteella. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa laaditaan henkilökohtainen kehittymissuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan esimiehen kanssa yhdessä sovitun suunnitelman mukaisesti.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kahteen rakennukseen, päätaloon ja rivitaloon, sijoittuvien asuin- ja palvelutilojen yhteenlaskettu huoneistoala on 603m2. Yksikön yhteisiin tiloihin kuuluu Päätalon tuvat, joissa on yhteiset ruokailutilat ja olohuoneet. Palvelutilat kuten keittiö, sauna, kodinhoitohuone, inva wc, siivouskomero, yhteinen tupa ja eteistilat sijaitsevat päätalon keskellä ja ovat yhteisessä käytössä myös rivitalon asiakkaille. Päätalossa on myös toimisto ja henkilökunnan tauko- ja sosiaalitilat. Yhteisiä tiloja on 173m2. Saunomismahdollisuus on 1-2x viikossa. Rivitalossa on asuinhuoneistojen lisäksi yhteinen toimitila, jota käytetään erilaisissa palavereissa ja kerhoissa. Myös muut palvelukodit voivat käyttää tilaa. Jokaisella päätalossa asuvalla asiakkaalla henkilökohtaisiin tiloihin kuuluvat oma huone (10kpl), wc-ja suihkutilat. Huoneiden koot vaihtelevat hieman, ne ovat 5 kpl 28,8m2, 5 kpl 29,6 m2. Rivitalossa on kaksi kaksiota joiden koot ovat 41 m2 ja 41,5 m2 ja kaksi yksiötä, jotka ovat noin 27 m2. Jokainen asiakas on saanut sisustaa huoneensa omilla, mieluisilla huonekaluillaan. Aina huoneiden pintaremonttien yhteydessä asukkaat ovat saaneet vaikuttaa maalien värivalintaan. Huoneet täytetään vapautumisen mukaan. Asukkailla on mahdollisuus mennä omaan huoneeseen oman rauhan saamiseksi ja sulkea ovi.

Asukkailla on käytössä henkilökohtaisia apuvälinetä apuvälinelainaamon kautta mm. pyörätuoleja, rollaattoreita, pyörähdyslevyjä, tukikaiteita, kommunikoinnin apuvälineitä, suihkutuoleja, suihkupyörätuoleja, tukikenkiä, henkilönostimia, nostoliinoja, sähkökäyttöisiä sänkyjä, asentohoitotyynyjä, ympäristöhallintalaitteita.

Iltaisin yhteisissä tiloissa on mahdollista katsoa televisiota, kuunnella musiikkia, laulaa karaokea ja tehdä pieniä kodin askareita esim. pyykkihuoltoa ym. sekä viettää aikaa yhdessä toisten asukkaiden kanssa. Päätalon isossa tuvassa pidetään kerran viikossa yhteisökokous, johon kaikki asukkaat yleensä osallistuvat. Isossa tuvassa järjestetään myös palvelukodilla olevat juhlat ja läheisten tapaamiset.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Jos asiakkaalla on rajoitustoimenpidepäätös valvotusta liikkumisesta, on päätalon ulkooviin asennettu kulunvalvonta hälyttimet. Ilman päätöstä ne eivät ole käytössä.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Asiakkailla ja henkilöstöllä on käytössä henkilöturvahälyttimet jotka testataan henkilöstön toimesta kerran kuukaudessa. Hälytykset tulevat seinillä oleviin ilmoitustauluihin (3kpl)ja ohjaajien kännyköihin (2kpl). Laitteiden huolto ja tarkastus Loihde Trust Oy.

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

Testaukset kerran kuukaudessa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tuula Krogerus, yksikön johtaja, 044 4306309, Loihde Trust Petri Rönkkö 044 4712206

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Apuvälineiden tarpeiden arviointi, hankinta, käytön ohjaus ja apuvälineiden huolto ovat ohjaajien vastuulla. Henkilöstö käyttää apuvälineitä ohjeiden mukaan. Asukkaiden omat

henkilökohtaiset laitteet tulevat asukkaan hyvinvointialueen kautta, samoin huolto. Yksikön sähkökäyttöisten sänkyjen ja pesulaverin huolto ostettu Haltia Group Oy.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Säätiössä on käytössä ohje ja lomake vaaratilanneilmoituksille.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tuula Krogerus, yksikön johtaja 044 4306309

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Säätiön kaikki työntekijät on koulutettu Kanta-kirjaamiskoulutuksella. Kirjaamiskoulutuksia järjestetään säätiön Savas akatemiassa säännöllisesti. Yksikön johtajan tehtävä on seurata asiakastyön kirjaamista. Savaksella on kirjaamiseen ja tiedonhallintaan laadittu ohjeet.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakastietojärjestelmä DomaCaressa kirjata voi myös mobiilisovelluksessa joka mahdollistaa nopean ja ajantasaisen kirjaamisen.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Jokainen työntekijä, sijainen ja harjoittelija on allekirjoittanut salassapito- ja vaitiolosopimuksen. Yksikön johtaja seuraa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön toteutumista.

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

Perehdytysohjelmassa on kota liittyen tietoturva-asioita. Henkilöstön koulutustarpeita seurataan ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Asiantuntija Minna Heinström, 044 3674070 , talouspäällikkö Mari Willman 044 4306398 ,

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei ☐

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asiakkaiden toimintakykyarviointien tuominen yhteiseen keskusteluun henkilöstökokouksiin, asiakkaiden tavoitteiden varmistamiseksi jokaiselle henkilöstön jäsenelle. Asiakaskirjaamisen täsmentäminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Iisalmi, 6.2.2024

Allekirjoitus

Tuula Krogerus, yksikön johtaja

savas
Savas-Säätiö

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

Perehdytysohjelmassa on kota liittyen tietoturva-asioita. Henkilöstön koulutustarpeita seurataan ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Asiantuntija Minna Heinström, 044 3674070 , talouspäällikkö Mari Willman 044 4306398 ,

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei ☐

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asiakkaiden toimintakykyarviointien tuominen yhteiseen keskusteluun henkilöstökokouksiin, asiakkaiden tavoitteiden varmistamiseksi jokaiselle henkilöstön jäsenelle. Asiakaskirjaamisen täsmentäminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Iisalmi, 6.2.2024

Allekirjoitus Tuula Krogerus

Tuula Krogerus, yksikön johtaja