

TOIMINTAKESKUS OSKUN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	7
4.3.2 Ravitseminen.....	8
4.3.5 Lääkehoito.....	9
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	9
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	9
4.4.1 Henkilöstö.....	10
4.4.2 Toimitilat	10
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	11
4.4.4 Terveystuon luitteet ja tarvikkeet.....	11
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	11
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	11
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	12
11 LÄHTEET.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Lahti
Nimi: Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö sr	Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1466522-2	Sote -alueen nimi: Päijät-Häme
Toimintayksikön nimi	
Toimintakeskus Osku	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen	
www.lahti.fi/	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Päivä- ja ryhmätoiminta, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat, 350 asiakaspaikkaa/vuosi Työtoiminta sosiaalisena kuntoutuksena: mielenterveyskuntoutajat, 15 asiakaspaikka/vuosi Matalankynnyksen keskustelu- ja kriisiapu: mielenterveys- ja päihdekuntoutajat, ei rajattua asiakasmäärää	
Toimintayksikön katuosoite	
Vesijärvenkatu 11 C	
Postinumero 15140	Postitoimipaikka Lahti
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Jaana Häggman, toimintakeskuksen johtaja	+358 40 579 6172
Sähköposti	
jaana.haggman@phsps.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohhta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohhta
26.6.2015	6.8.2015
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Säätiön tarkoituksena on edistää mielenterveyttä ja tukea sekä kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä. Säätiön tarkoituksena on myös osallistua uusien kuntouttavien toimintamuotojen kehittämiseen ja työskennellä avohoidossa olevien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden lisäämiseksi.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön arvot ovat osallisuus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö vahvistaa osallisuutta sekä edistää vastuullisuutta ja yhdenvertaisuutta omalla toiminnallaan.

Käytännössä säätiö vahvistaa osallisuutta tukemalla asiakkaidensa oman elämän haltuunottoa. Vastuullisena toimijana säätiö edistää sekä asiakkaiden että henkilöstön osallistumista säätiön päätöksentekoon ja kantaa omasta toiminnastaan laajalaisesti sosiaalista vastuuta. Säätiön toimintaa ohjaavat keskeisesti kestävän kehityksen ja yhdenvertaisuuden periaatteet.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavolonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintavoista, 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 omaavolontan osa-alueille. Säätiön yksikkökohtaiset riskiarvioinnit toteutetaan vuosittain.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omaavolontan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavolontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Toimintakeskuksessa järjestetään työntekijöille vähintään kerran vuodessa yksikön sisäistä turvallisuuskoulutusta. Koulutuksessa käydään läpi palo- ja pelastusturvallisuutta sekä kerrataan yksikön turvallisuussuunnitelma ja hälytysjärjestelmien käyttö.

Turvallisuuslaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimintavarmuus testataan omaavolontaohjeiden mukaisesti kerran kuukaudessa. Muiden laitteiden toiminnan testaus on järjestetty yksikön turvallisuussuunnitelman mukaisesti. Työntekijöille järjestetään alkuammattuskoulutus säännöllisesti vähintään kolmen vuoden välein yhteistyössä alueen pelastuslaitoksen kanssa. Yksikön perehdytysuunnitelman mukaisesti kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön turvallisuusohjeisiin ja -laitteisiin.

Toimintakeskuksessa on myös nimetty omat turvallisuudesta vastaavat henkilöt, jotka vastaavat turvallisuussuunnitelman mukaisista testauksista ja informoivat havaitsemansa puutteet, epäkohdat ja riskitekijät esimiehelleen. Sprinkleri- ja paloilmalaitteiden toimivuuden testauksesta, huollosta ja korjauksista vastaa kiinteistön omistaja.

Turvallisuuskoulutusta järjestetään vuosittain vähintään 3h/työntekijä. Turvallisuuskoulutukseen kuuluu mm. yksikön ohjaajille suunnattu turvallisuuskävely, joka on palo- ja pelastuslaitoksen suosittelema ja ohjeistama työväline turvallisuusasioiden ja turvallisuuskaluston katsastamiseksi paikan päällä. Turvallisuuskävely ohjaa myös yksikkökohtaisten riskien kartoittamiseen ja riskikohtaisten toimintasuunnitelmien tekemiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omaavolontan toimeenpanon ohjeista

Yksintyöskentelyohje
Perehdyttämissuunnitelma
Turvallisuuskävelyohje
Riskien arviointikartoitusohje
Työsuojelun ja työhyvinvoinnin intranetsivut
Kiinteistöjen turvallisuusohjeet
Poistumisturvallisuusselvitys
Kriisiavun järjestämismalli

Palvelu- ja puitesopimukset

Riskien tunnistaminen

Käytössämme on tapahtumailmoituslomake, joka täytetään tapaturman tai läheltä piti -tilanteen sattuessa. Ilmoituslomakkeen avulla voi tehdä myös turvallisuushuomion tai turvallisuusaloitteen. Toimintayksikössä riskien arviointikartoitus tehdään vuosittain ja sen pohjalta tehdään vaadittavat toimenpiteet. Työn psyykkisten ja sosiaalisten kuormitustekijöiden arviointi tehdään yksikössä myös vuosittain.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön turvallisuusohjeisiin ja laitteisiin.

Yksikön turvallisuusvastaavana Oskussa (-1. ja 6. kerros) toimii Kari Kallionpää (varalla Juha Pietilä), joka vastaa turvallisuussuunnitelman mukaisista testauksista ja informoi havaitsemansa puutteet, epäkohdat ja riskitekijät esimiehelleen. Ensiapuvastaavana (-1. ja 6. kerros) toimii Henna Hakonen, joka vastaa ensiapuvälineiden riittävydestä, ensiapupisteiden merkkamisesta ja ensiapuasioissa opastamisesta.

Henkilökunta käy säännöllisesti ja vähintään kolmen vuoden välein ensiapukoulutuksessa sekä alkusammutuskoulutuksessa. Aiemmin mainituissa vastuutehtävissä olevat kahden vuoden välein.

Riskien käsitteleminen

Tapahtumailmoitus ja läheltä piti -lomake toimitetaan esimiehelle ja se käsitellään mahdollisimman pian henkilöstön kanssa. Asiakkaisiin liittyvät tapahtumailmoituslomakkeet toimitetaan esimiehen kautta palvelujohtajalle ja henkilöstöön liittyvät työsuojelupäällikölle.

Tapahtumailmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa esimiehen johdolla sekä työsuojelutoimikunnassa, joka antaa tarvittaessa omat korjausehdotuksensa asiassa. Tapahtumailmoituksesta keskustellaan myös asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Työprosesseja tarkastellaan riskien osalta ja korjataan tarvittaessa. Työsuojelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutettu tekevät vuosittain työpaikkakäynnit ja selvittävät mahdolliset työpaikan turvallisuusriskit ja epäkohdat.

Säätiöllä on myös käytössä kriisiavun järjestämismalli, jonka mukaan kriisitilanteissa toimitaan. Malli on nähtävillä yksiköissä ja säätiön intranetissa.

Korjaavat toimenpiteet

Tarvittavat epäkohdat korjataan tilanteen vaativalla tavalla ja tarvittaessa yhteistyössä paikallisen palo- ja pelastustoimen, työsuojeluviranomaisen, työsuojelutoimikunnan, työterveyshuollon tmv. toimijoiden kanssa. Tarvittaessa laaditaan henkilökunnalle ja asiakkaille toimintaohjeet epäkohtien poistamiseksi.

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

Muutoksista tiedottaminen

Epäkohdista informoidaan henkilöstöpalaverissa ja kirjataan toimintaohjeet yksikön kokousmuistioon ja kootaan sähköiseen turvallisuusasioiden kansioon (Y-asema). Toimintaan liittyvien ohjeistusten muutokset päivitetään tarvittavilta osiltaan myös säätiön IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, jonka avulla koko henkilöstöllä on käytössään ajanmukainen tieto toimintatavoista ja laadunhallinnasta. Yhteistyötahoille toimenpiteistä ilmoitetaan aina suullisesti tai kirjallisesti.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Virpi Penna, psykososiaalisen kuntoutuksen palvelujohtaja
Jaana Häggman, Toimintakeskus Osku, johtaja
Toimintakeskus Oskun henkilöstö

Omaavalvontasuunnitelma on laadittu Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön johdon sekä henkilökunnan yhteistyönä ja se toimii osana säätiön perehdytysohjelmaa.

Omaavalvonnasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Virpi Penna, psykososiaalisen kuntoutuksen palvelujohtaja, virpi.penna@phsps.fi, p. 040 137 6894

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan ja päivitetään kerran vuodessa kesäkuussa sekä heti toiminnassa tapahtuvien palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyvien muutosten yhteydessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä toimintakeskuksen ilmoitustaululla sekä Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön kotisivuilla (www.phsopsyk.net).

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikutusten mittaaminen perustuu kokonaisvaltaiseen arviointiin, jossa käytetään erilaisia luotettavia arviointimenetelmiä ja mittareita monipuolisesti. Kokonaisvaltainen kuva asiakkaan toimintakyvystä ja kuntoutuksen vaikutuksista kuntoutujaan saadaan arviointituloksien tulkinnalla sekä yhdistämällä tähän asiakkaan verkostosta ja hänen läheisiltään saatu tieto hänen toimintakyvystään ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä käytetään Muutoksen ruori -itsearviointimittaria kaikissa palveluissa. Muita säätiöllä käytössä olevia toimintakyvymittareita käytetään tukemaan ja täydentämään Muutoksen ruorin avulla saatuja tuloksia. Käytetyillä mittareilla saadaan tietoa mm. kuntoutujan:

- psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä
- arjen- ja elämänhallinnan taidoista
- sairauden kanssa selviytymisestä
- hyvän ja oman näköisen arjen sekä elämän rakentamisesta sekä työhön ja opiskeluun siirtymisestä.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Toimintakeskuksessa laaditaan yhdessä kuntoutujan, vastuuhjaajan sekä muun kuntoutujan verkoston kanssa kuntoutussuunnitelma, jossa huomioidaan kuntoutujan yksilölliset tuen tarpeet sekä hänen itse määrittelemät päätavoitteet ja lyhyen aikavälin tavoitteet. Kuntoutussuunnitelman laadinnassa käytetään Muutoksen ruori -itsearviointimittaria, jonka avulla kuntoutuja arvioi tilannettaan ja toimintakykyään kahdeksan eri osa-alueen kautta sekä määrittelee itselleen sopivat muutostavoitteet.

Kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti yhdessä kuntoutujan ja vastuuhjaajan kanssa sekä vähintään puolen vuoden välein yhdessä kuntoutujan verkoston kanssa. Kuntoutussuunnitelman tavoitteiden seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään (SofiaCRM) päivittäin ja väliarviointia toteutetaan asiakkaan kanssa säännöllisesti. Kuntoutussuunnitelma toimitetaan asiakkaalle.

Jokainen työntekijä perehdytetään Muutoksen ruori -itsearviointimittarin käyttöön. Jokaisen asiakkaan vastuuhjaaja vastaa kuntoutussuunnitelman laatimisesta sekä säännöllisestä päivittämisestä yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan vastuuhjaaja huolehtii päivitetyn tiedon ja muutosten tiedottamisesta tarpeen mukaisesti muulle henkilökunnalle tiimipalaverissa sekä asiakastietojärjestelmän kautta.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen. Asiakkaan kanssa tehdään yksilöllinen suunnitelma ja sopimuksia. Suunnitelmassa selvitetään asiakkaan omat toiveet, tarpeet ja tavoitteet. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaat osallistuvat yhteisöllisen kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Toimintaan ei liity rajoitteiden tai pakotteiden käyttöä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Säätiön yksiköt ovat syrjinnästä vapaita alueita ja syrjinnän ehkäisyn kehittäminen on kirjattu säätiön yhdenvertaisuussuunnitelmaan.

Työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, hänellä tai hänen omaisellaan/läheisellään on mahdollisuus toimia eri tavoin asian selvittämiseksi ja epäkohdan poistamiseksi. Säätiöllä on ohje/proses-sikuvaus asiakkaan epäasiallisen kohtelun käsittelymenetelystä. Ohje on luettavissa mm. säätiön nettisivuilla.

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän alueella muistutus palautetaan osoitteella: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti. Muistutus ohjautuu psykososiaalisten kuntoutuksen palvelujen tulosyksikköön, tulosyksikköpäällikölle. Yksikössä tulisi ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaat osallistuvat yhteisöllisiin asukaskokouksiin sekä toiminnallisten ryhmien, retkien ja tapahtumien suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaat osallistuvat säätiön kehittämiseen yhteisillä koulutus- ja kehittämispäivillä sekä asiakaspalautteen avulla.

Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Toimintakeskuksen asiakkaiden palautetta kerätään vähintään kerran vuodessa. Yksikön esimies laatii yksikön palautteista yhteenvedon. Yhteenvedo käsitellään yhteisesti asiakkaiden ja henkilöstön kanssa. Yhteenvedon perusteella yksikköön valitaan kehittämiskohteet, sovitaan niiden toteutumisen aikatauluista, toteuttamistavoista, työnjaosta ja vastuuhenkilöistä sekä arvioinnin aikataulusta. Yksiköiden tuloksia katselmoidaan myös koko psykososiaalisen kuntoutuksen tasolla ja tuloksia hyödynnetään psykososiaalisen kuntoutuksen kokonaistoiminnan kehittämisessä ja toiminnan suunnittelussa.

Palautetta kerätään lisäksi jokaisen asiakaskokouksen yhteydessä ja palautelaatikon avulla. Asiakaskokouksissa käsitellään palautteet, mahdollistetaan palautteista syntyvä keskustelu ja tehdään aloitteiden pohjalta päätöksiä. Palautteita hyödynnetään myös tehtäessä seuraavan vuoden vuosisuunnitelmaa.

Toiminnallisista ryhmistä kerätään palautteet aina ryhmän loppuessa. Palautteen yhteydessä asiakkailta pyydetään ehdotuksia toimintaryhmien kehittämiseen.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Toimintakeskus Osku johtaja Jaana Häggman
p.040 579 6172
jaana.haggman@phsps.fi

<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Lahdessa sosiaaliamiehenä toimii Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymään kuuluva:</p> <p>Sosiaaliamies Tarja Laukkanen Kirkkokatu 29 A, 15140 LAHTI 044 729 7989 Puhelinaika ma-to klo 9-12 sosiaaliamies@phhyky.fi</p> <p>Sosiaaliamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaista asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu osoitteessa www.kuluttajaneuvonta.fi.</p> <p>Puhelimitse kuluttajaneuvojan tavoittaa: - suomeksi puh. 029 5536 901 - ruotsiksi tel. 029 5536 902</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Kun toimintakeskuksen toimintaa koskeva muistutus, kantelu tai muu valvontapäätös tulee toimintakeskuksen johtajan tietoon, laati johtaja kirjallisen vastineen asiasta ja toimittaa sen johtavan sosiaalityöntekijän, säätöjohtajan ja toiminnanjohtajan tietoon.</p> <p>Toimintakeskuksen johtajan on käynnistettävä ilman aiheetonta viivytystä tarvittavat toimenpiteet epäkohdan poistamiseksi ja kirjattava asiasta käydyt keskustelut.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutukset käsitellään välittömästi ilman aiheetonta viivytystä.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p> <p>a) Yksilöllinen tuki ja ohjaus</p> <p>Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan yksilöllisesti kuntoutussuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden ja keinojen mukaisesti. Yksilöllisellä tuella ja ohjauksella voidaan edistää ja ylläpitää kuntoutujan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, vahvistaa kuntoutujan arjen- ja elämänhallinnan taitoja, tukea kuntoutujaa sairauden kanssa selviytymisessä ja toipumisessa sekä tukea kuntoutujaa itselleen hyvän ja oman näköisen arjen sekä elämän rakentamisessa. Kuntoutuja saa omien tavoitteiden ja tarpeidensa mukaisesti yksilöllistä ohjausta ja tukea esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • itsestä huolehtimiseen (hygieniä, vaatehuolto ja pukeutuminen, terveelliset elämäntavat, ravitsemus, liikunta, lepo, terveydenhoito ja lääkehoito), • arjenhallintaan (kodinhoito, talouden hoito ja taloudellisten etuuksien hakeminen, paikalliset palvelut, kauppa- ja pankki ym. asiointit, sähköisten palveluiden käyttäminen), • psyykkiseen hyvinvointiin (itsetuntemus, omat vahvuudet, itseluottamus ja toivo, itsenäinen päätöksenteko), • päihteettömyyteen (päihdetietous, päihteiden käytön haitat, puheeksiotto ja varhainen puuttuminen) • sosiaalisiin suhteisiin (ryhmätoiminta, harrastukset, vapaa-ajan toiminta) sekä • opiskeluun, työhön tai muuhun itselle merkityksellisen ajan käyttämiseen <p>b) Ryhmämuotoinen tuki ja toiminta</p> <p>Kuntoutuja osallistuu ryhmiin, joiden tavoitteet tukevat hänen omia tavoitteita ja tarpeita. Osallistuminen ryhmätoimintaan sovitaan yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutussuunnitelmassa. Valmennuksellisella ryhmämuotoisella toiminnalla voidaan tukea kuntoutujan työhön tai opiskeluun suuntautumista ja kuntoutumisen edistyessä asteittaista opiskeluihin, työelämään tai vapaaehtoistyöhön siirtymistä. Ryhmätoiminnan sisällöt jakaantuvat esimerkiksi erilaisiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • teemaryhmiin (ravitsemus, liikunta, ympäristö ja yhteiskunta), • toiminnallisiin ryhmiin (rentoutus, kädentaidot, leivonta ja ruoan valmistus), • liikuntaryhmiin (ulkoilu, kuntosali, erilaiset jumpat, tanssi, uinti, palloilu), • virkistys- ja harrasteryhmiin (retket, elokuvat, taide- ja kulttuuritapahtumat, musiikki, laulu, tanssi, pelit ja visailut), • Ilmaisuryhmiin (ajatukset, tunteet ja muistot; kuvina, runoina, musiikkina ja keskusteluinä), • vertaisryhmiin (vertaisuuteen perustuvia keskusteluryhmiä tai toiminnallisia ryhmiä),
--

- valmennuksellisiin ryhmiin (työelämän ja opiskelun infotilaisuudet ja tutustumiskäynnit, työhön ja opiskeluun pääsyyn valmiudet, kansalais- ja työelämätaidot, AV-testit, kognitiivisten prosessien vahvistaminen) ja
- harrasteryhmiin (musiikki, bänditoiminta, kädentaidot).

Ryhmämuotoisen toiminnan suunnittelu ja sisältö perustuvat kuntoutujien tarpeisiin sekä säännöllisesti kuntoutujilta kerättyihin ryhmäpalautteisiin. Ryhmätoimintakaudet ovat syksy, kevät ja kesä, joiden mukaisesti rytmittyy ryhmätoiminnan suunnittelu, toteutus, arviointi ja kehittäminen. Ryhmätoiminnan suunnittelusta, ohjaamisesta, arvioinnista ja kehittämisestä vastaavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdessä kuntoutujien sekä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

c) Yhteisöllinen tuki ja toiminta

Yhteisöllisellä toiminnalla voidaan edistää ja ylläpitää kuntoutujan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, vahvistaa kuntoutujan arjen- ja elämänhallinnan taitoja sekä tukea kuntoutujaa sairauden kanssa selviytymisessä ja toipumisessa. Kuntoutuja osallistuu kuntoutussuunnitelmassa yhdessä sovittujen tavoitteiden ja keinojen mukaisesti yhteisölliseen toimintaan, joka voi olla esimerkiksi:

- osallistumista yhteisön arjen rutiineihin (yhteiset säännöt, yhteiset ruokailut, yhteiset oleskelu- ja toimintatilat, vertaisuus),
- osallistumista yhteisön yhteisiin päivä- ja työtoimintoihin (keittiö- ja siivoustoiminnot, yhteisten oleskelutilojen ja piha-alueiden pienimuotoiset huoltotehtävät),
- vastuun ottamisen ja jakamisen harjoittelua yhteisön kanssa (omat ja yhteiset vastuutehtävät yhteisössä) sekä
- vaikuttamisen ja päätöksentekemisen harjoittelua yhteisön kanssa (asukaskokoukset, asukasedustajana toimiminen)

d) Yhteistyö toimintaympäristön kanssa

Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan toimimaan myös muun toimintaympäristön kanssa. Yhteistyöllä muun toimintaympäristön kanssa voidaan vahvistaa kuntoutujan arjen- ja elämänhallinnan taitoja, tukea kuntoutujaa sairauden kanssa selviytymisessä ja toipumisessa sekä tukea kuntoutujaa itselleen hyvän ja oman näköisen arjen sekä elämän rakentamisessa. Kuntoutuja osallistuu omien tavoitteiden ja tarpeidensa mukaisesti muun toimintaympäristön tarjoamaan toimintaan, joka voi olla esimerkiksi:

- järjestöjen tai seurakuntien järjestämä ryhmätoiminta, harrastustoiminta, lomatoiminta ja muu vapaa-ajan toiminta,
- vertaisryhmät,
- mielenterveyttä ja päihteettömyyttä tukevat kurssit sekä
- opiskeluun ja työhön liittyvä toiminta

4.3.2 Ravitsemus

Toimintakeskus Oskussa työtoiminta sosiaalisena kuntoutuksena -palvelussa asiakkaille tarjotaan kevyt lounas. Liikunnanohjaajat varmistavat asiakkailta päivän ravinnonsaantia, ennen kuin asiakas pääsee osallistumaan liikuntaryhmään. Asiakkaat saavat tarvittaessa ravitsemusneuvontaa.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Toimintakeskuksessa on keittiö- ja kahvilatoimintaan liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan hygieniaan liittyvät käytännöt esim. keittiön siivoukseen, käsien pesuun sekä säilytyslämpötilojen mittaamiseen. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön emäntä Virpi Stång (p. 040 702 8630) tarkistaa omavalvontasuunnitelman. Hän myös konsultoi tarvittaessa ravitsemishygieniaan liittyvissä käytännöissä. Jokaiselta työntekijältä vaaditaan hygieniapassi.

Säätiöllä on olemassa oleva varautumissuunnitelma influenssaepidemian / pandemian varalta. Ko. suunnitelma on nähtävissä intranetissä kohdassa työsuojelu. Toimintakeskukseen laaditaan tilannekohtaisesti tarpeenmukainen pandemia- ja epidemia-suunnitelma. Mikäli yksikössä on muita tarttuvia tauteja, esim. ESBL, konsultoidaan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän hygieniahoitajaa. Hygieniahoitajan ohjeet sovelletaan yksikkökohtaiseksi hygieniasuunnitelmaksi. Tarttuvista taudeista informoidaan uusia työntekijöitä perehdytyksen yhteydessä. Nk. liikkuvia työntekijöitä, esim. fysioterapeutit, informoidaan mahdollisista tarttuvista taudeista.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Toimintakeskus Oskussa asiakkaita ohjataan ja neuvotaan tarvittaessa terveydenhuollon palvelujen piiriin.

Kiireellistä sairaanhoitoa koskeissa tilanteissa asiakas lähetetään sairaanhoitoon tilanteen edellyttämällä tavalla ambulanssilla.

Lahdessa akuuttihoitoa annetaan lähiklinikoilla ma - pe klo 8-16, la klo 10-18. Muina aikoina päivystää Akuutti 24-yksikkö Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Asiakkaan kuolemantapauksessa toimitaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmästä löytyvän ohjeen mukaisesti.

4.3.5 Lääkehoito

Säätiön psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa ei toteuteta lääkehoitoa. Toimintakeskuksen henkilöstö tiedottaa asiakkaan suostumuksella hänen hoitavaa tahoa asiakkaan psyykkiseen vointiin liittyvistä asioista.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asiakkaat ohjautuvat pääsääntöisesti palveluun psykiatrisen avohoidon tai sosiaalityön kautta. Asiakasjakson aikana yhteistyötä tehdään mainittujen tahojen kanssa yhteistapaamisissa sekä puhelimitse ja sähköpostitse asiakkaan kirjallisella suostumuksella.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Toimintakeskuksessa johtaja vastaa yhteistyössä säätiön kiinteistöisännän kanssa kiinteistön huolto- ja turvallisuuspalveluihin liittyvästä yhteistyöstä toimijoiden kanssa. Ennen sopimusten laatimista huolehditaan, että alihankkija täyttää tilaajavastuulain edellyttämät kriteerit. Alihankintana tuotettujen palvelujen laatua seurataan ja arvioidaan säännöllisesti, jotta ne täyttävät edelleen alkuperäiset valintakriteerit tai uudet päivitettyt kriteerit.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Toimintakeskuksessa on tallentava kameravalvonta, joka valvoo ulos- ja sisäänkäyntejä. Yksikössä on automaattinen paloilmoitinkeskus, josta menee hälytys suoraan Päijät-Hämeen palo- ja pelastuslaitokselle. Lisäksi yksikössä on automaattinen vesisammutusjärjestelmä. Hälytysjärjestelmä ja turvalaitteet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Yksikön automaattisen palonilmoitinkeskuksen kohdalla on kunnossapito-ohjelma sekä huoltosopimus toimivuuden kattamiseksi. Nämä testaukset kuuluvat kiinteistön omistajalle.

TUKIPISTE: Henkilöturvahälytysjärjestelmänä työntekijäkohtainen turvapainike (Avarn Security Services hälytyskeskus, päivystys 24 h).

4.4.1 Henkilöstö

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

Säätiön henkilöstömitoitus on sovittu tilaajan kanssa tehdyissä palvelu- ja puitesopimuksissa.

Yksikön johtajalta vaaditaan mielenterveystyöhön soveltuvaa vähintään AMK- tai opistotasoista sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta sekä johtamiskoulutusta. Henkilöstöllä on sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinto; sosionomin, toimintaterapeutin ja lähihoitajan tutkinto sekä artemin ja päihdetyön tutkinto.

Sijaisia käytetään päivä- ja ryhmätoiminnoissa pitkissä virkavapaissa tarpeen mukaan, äitiyslomissa ja hoitovapaissa. Tukipisteen toiminnassa tulee olla sijainen aina, jos ja kun toinen työntekijä on pois työtehtävistä. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatriassa säätiössä on laadittu sijaistusohje, jossa määritellään sijaisten käytön pääperiaatteet. Yksikön esimies koordinoi sijaisten hankintaa arkisin virka-aikana klo 8-16. Muina aikoina sijaisten hankinnasta vastaa yksikön työntekijät. Matalankynnyksen toimintaan (Tukipiste) liittyen säätiössä on laadittu yksiköille sijaistusohje, jonka mukaisesti Tukipisteen henkilöstö- vaje paikataan hankkimalla sijainen säätiön toisesta yksiköstä tai hankkimalla talon ulkopuolinen sijainen.

Päivätoiminnassa toimitaan suunnitelmien mukaan: jos henkilökuntaa puuttuu tehtävistä, yhdistetään ryhmiä ja toimintoja turvallisella tavalla tai vaihtoehtoisesti perutaan niitä toimintoja, mitä ei kyetä turvallisesti hoitamaan.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Säätiön rekrytointin toimintatavat ja ohjeistukset on kuvattuna IMS-toiminnanohjausjärjestelmään.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Hyvän perehdytyksen avulla säätiön uusia tai pitkään työstä poissaolleita työntekijöitä autetaan perehtymään tehtäväänsä, työyksikköonsä ja säätiöön, sen toimintakulttuuriin, turvallisiin työtapoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Lyhytaikaisten sijaisten perehdytys tapahtuu toimintayksikössä heitä varten erikseen suunnitellun mallin mukaisesti. Toimintayksikön esimies on vastuussa yksikköön perehdyttämisestä. Yksilöllinen perehdytysohjelma liittyy henkilön tehtäviin säätiössä, yleiseen työkokemukseen ja koulutukseen. Lisäksi kullekin uudelle työntekijälle määritellään lähiperehdyttäjä. Erityis-työntekijät perehdyttävät tarvittaessa omaan alueeseensa. Perehdytyksessä käytetään säätiön perehdytysohjelmaa, joka sijaitsee IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä. Ohjelman päävaiheet ajallisessa järjestyksessä ovat seuraavat:

1. Lähiesimies perehdyttää henkilöstö- ja työsuhteasiat uudelle työntekijälle
2. Vuorossa oleva työntekijä perehdyttää yksikkökohtaiset käytännöt
3. Lähiesimies perehdyttää työntekijälle säätiön kuntoutusohjelman sekä työhyvinvointi- ja työsuojeluasiat
4. Uusi työntekijä osallistuu säätiön perehdytysiltapäivään, joka järjestetään kaksi kertaa vuodessa
5. Lähiesimies ja perehtyjä hyväksyvät allekirjoituksellaan perehdytyslomakkeen.

Säätiön koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Strategian mukaiset ammattiryhmäkohtaiset koulutustarpeet ovat osa suunnitelmaa. Lisäksi toimintasuunnitelmakausille määritellään toiminnan kehittämisaalueet ja osaamistarpeet, jotka huomioidaan koulutussuunnitelmassa.

4.4.2 Toimitilat

Toimintakeskuksen toiminta- ja asiakastilat sijaitsevat kiinteistön 1. ja 6. kerroksissa. 1. kerroksen tiloissa toteutetaan bändi- ja verstaatoimintaa pajatoimintaan varatuissa tiloissa. 6. Kerroksessa toteutetaan päivä- ja ryhmätoimintoja sekä taito- ja taidepajatoimintoja monitoimitiloissa sekä keittiö- ja kahvilatiloissa. Henkilökunnan toimistot ja sosiaalilat sijaitsevat kiinteistön 5. kerroksessa.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Organisaation siivoustyönohjaajat siivoavat säännöllisesti 6. kerroksen tilat. 1. kerroksen verstautilojen siivouksen hoitavat tiloissa toimivat ohjaajat yhdessä asiakkaiden kanssa.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Toimitiloissa on tallentavat turvakamerat. Tallennuksen purkamisoikeus on nimetyillä henkilöillä (työntekijät Antti Raita/ Kari Kallionpää). Turvakameran toimivuudesta vastaa kiinteistöisäntä Tuomo Hännikäinen.

5. ja 6. kerroksissa on liiketunnistin/varashälytin. Laitteisto testaa itse itsensä säännöllisesti. Vikojen ilmetessä hälytyskeskuksesta ollaan yhteydessä kiinteistöisäntä Tuomo Hännikäiseen.

Tukipisteellä (6. krs) on käytössä turvapainikkeet, joita tulee käyttää työvuoron aikana. Henkilökunta testaa painikkeet kuukausittain ja tapahtuma kirjataan ylös. Tukipisteen aukioloaikoina ovet ovat lukittuna ja käytössä on ovikello ja turvakamera. Hälytyskeskukseen soitettaessa tarvitaan myös salassa pidettävä turvasana. Vikojen ilmetessä hälytyskeskuksesta ollaan yhteydessä kiinteistöisäntä Tuomo Hännikäiseen.

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Yksikössä ei ole käytössä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön asiakastietojen käsittelyä ohjaa tilaajan ja tuottajan välinen tietoturvaluottamus, säätiön sosiaalipalvelujen tietosuojaselosteet, seloste henkilötietojen käsittelytoimista sekä palveluprosessien vaihekuvausten syntyvää tietoa koskevat ohjeistukset.

Säätiön asiakastiedot on säädetty salassa pidettäväksi, eikä niitä luovuteta sivullisille. Asiakastietoja voivat käyttää ja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä edellyttävät, ainoastaan asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta asiakasta kuntouttavat tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Rekisterinpitäjän ylin johto päättää organisatorisista ratkaisuista ja määrittää käyttöoikeustasoista, joita työntekijöille myönnetään. Käyttäjätunnusten saannin edellytyksenä on salsapitosuomen allekirjoittaminen.

Vanhat paperiset rekisterit ja mahdollisesti sähköisen asiakastietojärjestelmän ohella syntyvä paperinen osarekisteri pidetään lukituissa ja valvotuissa tiloissa. Sähköisesti käsiteltäviin tietoihin on pääsy vain siihen oikeutetun työntekijän henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasalla. Asiakastietojen käyttöä valvotaan lokitietoja seuraamalla.

Matalankynnyksen keskustelu- ja kriisiapu yksikössä Tukipisteellä asiakkaista ei kerätä henkilötietoja asiakastietojärjestelmiin. Asiakkaiden käyntien tilastoimista ja laskentaa varten kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään kuitenkin kunkin asiakkaan etunimellä läsnäolo/käynnit Tukipisteellä.

Henkilöstölle järjestetään 1-2 kertaa vuodessa täydennyskoulutusta, jossa käsitellään tietosuojaan liittyvää lainsäädäntöä sekä yksiköille laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Tietosuojaohjeet ja asiakastiedon kirjaamiskäytännöt ovat osa säätiön perehdytysohjelmaa.

Asiakastietoja koskeva sosiaalipalvelujen tietosuojaseloste sekä tallentavan kameravalvonnan tietosuojaseloste ovat Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön nettisivuilla. Lisäksi selosteet ovat nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön tietosuojavastaavana toimii Palveluasumisen palvelujohtaja Sami Metsäranta p. 040-182 4733, etunimi.sukunimi@phsps.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä on käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon laatuohjelma (SHQS). Laatuohjelman on otettu säätiöllä käyttöön vuonna 2018 ja sen yksikkö- ja prosessikriteerejä arvioidaan yksiköissä siten, että arvioinnin pohjalta luodaan koko säätiön kehittämissuunnitelma vuoden 2018 loppuun mennessä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Toimintakeskus Osku, johtaja Jaana Häggman

Paikka ja päiväys

Lahti 28.8.2018

Allekirjoitus

