

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE

(Valvira, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto)

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö sr

1466522-2

Kuntoutuspalvelut / Fysioterapia, Psykofyysinen fysioterapia

Vesijärvenkatu 11 C, 15140 Lahti

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja:

Jenni Mettälä p. 040-184 6860

Kannuskatu 6, 15830 Lahti

jenni.mettala@mente.fi

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Arvot ja periaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet Mente Palveluiden arvot ovat osallisuus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus. Mente Palvelut vahvistaa osallisuutta sekä edistää vastuullisuutta ja yhdenvertaisuutta omalla toiminnallaan. Käytännössä Mente Palvelut vahvistaa osallisuutta tukemalla asiakkaidensa oman elämän haltuun-ottoa. Vastuullisena toimijana Mente Palvelut edistää sekä asiakkaiden että henkilöstön osallistumista Mente Palveluiden päätöksentekoon ja kantaa omasta toiminnastaan laaja-alaisesti sosiaalista vastuuta. Mente Palveluiden toimintaa ohjaavat keskeisesti kestävän kehityksen ja yhdenvertaisuuden periaatteet.

Mente Palveluiden toiminta perustuu HA(LL)USSA HYVÄ ELÄMÄ -ajattelulle, joka tarkoittaa sitä, että toipuminen ja oman elämän haltuun ottaminen on aina muuttuva ja yksilöllinen prosessi. Henkilön toipuminen mielenterveyden häiriöistä tai sairauksista on matka, jonka varrella ihminen löytää uuden merkityksellisen elämän ja sairaudestaan erillisen identiteetin – uuden minäkuvan.

Mente Palveluiden palvelulupaukset ovat:

- Mente Palvelut on voittoa tavoittelematon, yhteiskunnallinen yritys. Toimintamme tavoitteena on ratkaista yhteiskunnallisia ongelmia, kantaa yhteiskunnallista vastuuta ja tuottaa yhteiskunnallista hyvää. Mahdollinen voitto ohjataan suoraan toimintaan ja sen kehittämiseen.
- Sinun unelmistasi ja toiveistasi tulee yhteisiä tavoitteitamme ja työskentelemme yhdessä niiden toteuttamiseksi. Kannustamme sinua löytämään ja toteuttamaan niitä sekä kokeilemaan uusia asioita elämässäsi.
- Sinun näkemyksesi ja kokemuksesi on yhteistyömme lähtökohta. Kuulemme sinua ja olemme kiinnostuneita sinun tarinastasi sellaisena kuin haluat sen kertoa.

- Sinä olet tärkeä juuri sellaisena kuin olet. Puhumme kanssasi, emme sinusta. Tuemme sinua löytämään merkityksellisiä rooleja ja toimintamahdollisuuksia lähiyhteisöissä ja yhteiskunnassa kansalaisena. Saat vertaistukea ja voi toimia vertaistukena halutessasi.
- Sinä päätät. Etsimme yhdessä tietoa, pohdimme kanssasi päätösten seurauksia ja autamme sinua vaihtoehtojen löytämisessä.

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Mente Palveluiden tarkoituksena on edistää mielensterveyttä ja tukea sekä kehittää mielensterveys- ja päihdetyötä. Mentel Palveluiden tarkoituksena on myös osallistua uusien kuntouttavien toimintamuotojen kehittämiseen ja työskennellä avohoidossa olevien mielensterveys- ja päihdeasiakkaiden psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden lisäämiseksi.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista

Omaavontasuunnitelma on laadittu Mentel Palveluiden johdon sekä henkilökunnan yhteistyönä ja se toimii osana perehdytysohjelmaa.

Omaavontasuunnitelman julkisuus: Omaavontasuunnitelma on nähtävillä yksikön yhteisissä tiloissa sekä Mentel kotisivuilla (www.mente.fi). Viranomaismääräysten mukaan nähtävillä olevat dokumentit ovat nähtävissä yksikön ilmoitustaululla.

Jenni Mettälä, Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja, yksikön johtaja

Jaana Häggman, Psykofyysisen fysioterapian henkilöstö, yksikön johtaja

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omaavonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Henkilöstö perehdytetään perehdytysprosessin mukaisesti asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omaavonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Hyvän perehdytyksen avulla Mentel Palveluiden uusia tai pitkään työstä poissaolleita työntekijöitä autetaan perehtymään tehtäväänsä, lääkehoitoon, työyksikköön ja Mentel Palveluiden toimintakulttuuriin, turvallisiin työtapoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Lyhytaikaisten sijaisten perehdytys tapahtuu heitä varten erikseen suunnitellun mallin mukaisesti. Palveluyksikön johtaja on vastuussa yksikköön perehdyttämisestä.

Yksilöllinen perehdytysohjelma liittyy henkilön tehtäviin Mentel Palveluissa, yleiseen työkokemukseen ja koulutukseen. Lisäksi kullekin uudelle työntekijälle määritellään

lähiperehdyttäjä. Erityistyöntekijät perehdyttävät tarvittaessa omaan alueeseensa asiakokonaisuudet.

Perehdytyksessä käytetään Mente Palveluiden perehdytyksen prosessikuvausta, joka on nähtävillä IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä.

Perehdytysprosessin päävaiheet ajallisessa järjestyksessä ovat seuraavat:

- Lähiesimies perehdyttää henkilöstö- ja työsuhteasiat uudelle työntekijälle
- Sovittu työntekijä perehdyttää yksikkökohtaiset käytännöt
- Esihenkilö perehdyttää työntekijälle Mente Palveluiden työhyvinvointi- ja työsuojeluasiat
- Johtoryhmä perehdyttää Mente Palveluiden toimintaa ohjaaviin tekijöihin
- Esihenkilö ja perehdytettävä hyväksyvät allekirjoituksellaan perehdytyslomakkeen.

Mente Palveluiden henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Strategian mukaiset ammattiryhmäkohtaiset koulutustarpeet ovat osa suunnitelmaa. Lisäksi toimintasuunnitelmakausille määritellään toiminnan kehittämialueet ja osaamistarpeet, jotka huomioidaan koulutussuunnitelmassa. Osaamistarpeet kerätään kerran vuodessa toteutuvalla osaamiskartoituksella.

Terveystieteiden henkilöstö käy läpi ja tarkastaa omavalvontasuunnitelman.

4. HENKILÖSTÖ

1 psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista:

Mente Palveluilla rekrytoinnin perusteena on, että kaikissa yksiköissä on riittävä määrä koulutettua ja työnsä osaavaa henkilökuntaa. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Mente Palveluiden rekrytoinnin toimintatavat ja ohjeistukset on kuvattuna IMS-toiminnanohjausjärjestelmään.

Työntekijöiden rekrytointi tapahtuu työvoimatoimiston sivuston kautta. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan myös nettisivullamme työpaikat/opiskelijat välilehdellä sekä tarvittaessa Mente Palveluiden somekanavilla (Facebook ja Instagram).

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Fysioterapeutti on erityistyöntekijä ja ainoa terveydenhuollon palvelussa työskentelevä henkilö. Hän perehdyttää itse oman alansa erityisosaamiseen kuuluvat alueet: fysioterapian menetelmät ja käytännöt, potilasasiakirjakäytännöt ja laitteiden ja tarvikkeiden käytön.

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään perehdytysprosessin mukaisesti asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös

yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdytyksen avulla Menten uusia tai pitkään työstä poissaolleita työntekijöitä autetaan perehtymään tehtäväänsä, työyksikköonsä ja Mente Palveluihin, sen toimintakulttuuriin, turvallisiin työtapoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Lyhytaikaisten sijaisten perehdytys tapahtuu toimintayksikössä heitä varten erikseen sovitun mallin mukaisesti. Toimintayksikön esimies on vastuussa yksikköön perehdyttämisestä. Yksilöllinen perehdytysohjelma liittyy henkilön tehtäviin Mentellä, yleiseen työkokemukseen ja koulutukseen. Lisäksi kullekin uudelle työntekijälle määritellään lähiperehdyttäjä. Erityistyöntekijät perehdyttävät tarvittaessa omaan alueensa asiakokonaisuudet. Perehdytyksessä käytetään Menten perehdytyksen prosessikuvausta, joka sijaitsee IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä. Perehdytysprosessin päävaiheet ajallisessa järjestyksessä ovat seuraavat:

- Esihenkilö perehdyttää henkilöstö- ja työsuhdeasiat uudelle työntekijälle
- Vuorossa oleva työntekijä perehdyttää yksikkökohtaiset käytännöt
- Esihenkilö perehdyttää työntekijälle Menten kuntoutusohjelman sekä työhyvinvointi- ja työsuojeluasiat
- Johtoryhmä perehdyttää Menten toimintaa ohjaaviin tekijöihin
- Esihenkilö ja perehtyjä hyväksyvät allekirjoituksellaan perehdytyslomakkeen.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Mente Palveluiden henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Strategian mukaiset ammattiryhmäkohtaiset koulutustarpeet ovat osa suunnitelmaa. Lisäksi vuosittain tehdyistä kehityskeskusteluista/osaamiskartoituksista selviää yksilöllisiä koulutustarpeita. Toimintasuunnitelmakausille määritellään toiminnan kehittämisaalueet ja osaamistarpeet, jotka huomioidaan myös koulutussuunnitelmassa.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Fysioterapeutin työtila on remontoitu sopivaksi työn tarpeisiin. Tilassa on äänieristetty ovi, vesipiste, peili, hoitopöytä ja muita tarvittavia välineitä. Fysioterapeutti käyttää työssään myös kevyeen liikuntaan, rentouteen ja kuntoiluun (kuntosalilaitteet) sopivia tiloja.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

Työ- ja toimistotiloissa on liikkeentunnistin-murtohälytintä sekä sähköllä toimivat palohälyttimet.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)

Mente Palveluiden siistijät ylläpitävät siisteyttä siivoussuunnitelman mukaisesti. Kiinteistössä on jätteiden lajittelupiste. Akupunktiossa käytetyt neulat kerätään ja hävitetään ohjeiden mukaisesti, viemällä ne apteekkiin. Muuta vaarallista ja tartuntavaarallista jätettä ei synny.

Terveys- ja hyvinvointilaitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveys- ja hyvinvointilaitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuslle (Fimea).

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:

Teija Moilanen 040-758 7022 teija.moilanen@mente.fi Vesijärvenkatu 11 C, 15140 Lahti

Linkki Valviran määräyksiin: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtavaammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti käyttää työssään hoitopöytä. Hoitopöydän huolto on riippuvainen sen käyttömäärästä. Hoitopöytä on huollettu 03.01.22. Huollon tekijä varmisti, että pöydän vuosittainen huolto on tarpeeton vähäisistä asiakasmääristä johtuen.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Terveys- ja hyvinvointilaitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuslle (Fimea).

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (859/2018) 48 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 49 §:ssä.

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: -

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

Tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: - asti

6. POTILASASIAMIES

Henkilöstöpäällikkö Anu Toikka

Vesijärvenkatu 11 C, 15140 Lahti

anu.toikka@phsps.fi

Tavoitettavissa arkisin klo 9-15

Potilasasiamiehen yhteystiedot ovat asiakkaiden nähtävillä yksikön odotustilassa ilmoitustaululla.

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Potilaslain 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1 - 4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pitempään käsittelyaikaan.

Potilasasiamiehen yhteystiedot ovat asiakkaiden nähtävillä yksikön odotustilassa ilmoitustaululla.

Potilasasiamiehen tehtävänä on

- neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä
- avustaa tarvittaessa potilasta muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa potilasta tarvittaessa muiden oikeusturva- vahingonkorvausasioiden vireillepanossa
- tiedottaa potilaan oikeuksista sekä
- toimia muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi

7. LÄÄKEHOITO

Mente Palveluiden kuntoutuspalveluissa ei toteuteta lääkehoitoa. Yksikön henkilöstö tiedottaa asiakkaan suostumuksella hänen hoitavaa tahoa asiakkaan psyykkiseen vointiin liittyvistä asioista.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

-
Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

-
Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Riskinhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Mente Palveluilla riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa on kuvattu asiakasturvallisuuteen kuuluvat keskeisimmät riskit ja niiden hallintakeinot. Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. 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 huomioita ja epäkohtia.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Mente Palveluilla on Tapahtumailmoituskäytäntö IMS-järjestelmässä. Tilanteessa mukana ollut henkilö kirjaa ilmoitukseen tapahtuma-ajan, paikan ja tapahtumien kulun, seuraukset, kirjaajan ja tiedon haluaako henkilö, että häneen otetaan yhteyttä. Ilmoitu ohjautuu yksikön esihenkilölle. Ilmoitus käsitellään työyhteisön viikkopalaverissa, mietitään yhdessä, onko tarpeen muuttaa käytäntöjä, tehdä asiasta kehittämistehtävä, ilmoittaa tilaajalle, tehdä rikosilmoitus tai muuttaa riskienarviointia. Tämän jälkeen ilmoitus lähtee palvelujohtajalle ja/tai henkilöstöasioissa hr-päällikölle.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat Mentel Palveluilla toimii työsuojelutoimikunta, jonka yhtenä tehtävänä on kehittää ja arvioida henkilöstöön liittyvää riskienarviointia sekä työturvallisuuskäytänteitä. Mentel Palveluiden yksikkökohtaiset riskiarvioinnit toteutetaan vuosittain IMS-toiminnanohjausjärjestelmän riskityökalulla THL:n Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen -oppaan mukaisesti.

Riskien arviointi tehdään esimiehen ja henkilöstön yhteistyönä vuosittain sähköisellä riskienarvioinnin työkalulla. Työkalun avulla arvioidaan 78 riskiä seitsemällä eri osa-alueella:

- toimintariskit
- asiakasriskit
- henkilöriskit
- psykososiaaliset riskit
- toimitilariskit
- yksikköön kohdistuvat ulkoiset riskit
- ulkopuolisiin kohdistuvat riskit

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Turvallisuuslaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimintavarmuus testataan omavalvontaohjeiden mukaisesti kerran kuukaudessa. Muiden laitteiden toiminnan testaus on järjestetty yksikön turvallisuussuunnitelman mukaisesti.

Kuntoutuspalveluissa on tehty turvallisuusselvitys, joka on toimitettu alueen palo- ja pelastusviranomaisille. Työntekijöille järjestetään alkusammutuskoulutus säännöllisesti vähintään kolmen vuoden välein yhteistyössä alueen pelastuslaitoksen kanssa.

Yksikön perehdytysuunnitelman mukaisesti kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön turvallisuusohjeisiin ja -laitteisiin. Yksikköön on nimetty henkilö, jonka vastuualueeseen kuuluu turvallisuussuunnitelman mukaisista testauksista huolehtiminen ja havaituista puutteista, epäkohdista ja riskitekijöistä informoiminen esihenkilölleen.

Paloilmaisinlaitteiden toimivuuden testauksesta, huollosta ja korjauksista vastaa kiinteistön omistaja Legorak Oy. Turvallisuuskoulutusta järjestetään vuosittain vähintään 3h / työntekijä. Turvallisuuskoulutukseen kuuluu yksikön ohjaajille suunnattu turvallisuuskävely, joka on turvallisuusasioiden ja ohjeiden kertaamista ja harjoittelua paikan päällä. Turvallisuuskävely ohjaa myös yksikkökohtaisten riskien kartoittamiseen ja riskikohtaisten toimintasuunnitelmien tekemiseen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Perehdytyksen prosessikuvaus ja -lomake
- Palvelukuvaukset -ja puitesopimukset
- Työsuojeludokumentit IMS-järjestelmässä

- Turvallisuussuunnitelma, sisältäen riskien arvioinnin yhteenvedon
- Turvallisuuskävelyohje

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

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

Työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutettu ja työterveyshuolto tekevät säännöllisesti työpaikkakäynnit ja selvittävät mahdolliset työpaikan turvallisuusriskit ja epäkohdat. Korjaavat toimenpiteet päivitetään riskien arviointiin, yksikön ohjeisiin ja tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaan. Korjaavia toimenpiteitä arvioidaan vähintään vuositasolla.

SHQS-laadunhallintaohjelma on yksi väline toiminnan arvioinnissa. Korjaavat toimenpiteet voivat olla myös koulutusta tai hankintoja, jotka parantavat työ- tai asiakasturvallisuutta.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano: Korjaavista toimenpiteistä informoidaan henkilöstöpalavereissa ja muutokset kirjataan yksikön toimintaohjeisiin Teamsissa. Toimintaan liittyvien ohjeistusten muutokset päivitetään tarvittavilta osiltaan myös Mente Palveluiden IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, jonka avulla koko henkilöstöllä on käytössään ajanmukainen tieto toimintatavoista ja laadunhallinnasta. Yhteistyötahoille toimenpiteistä ilmoitetaan aina suullisesti tai kirjallisesti.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille:
<https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6>

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Fysioterapiaa järjestetään palvelusetelituotantona. Potilaiden hoitotietoja kirjataan Acute -järjestelmään ja palvelusetelin maksamiseen liittyviä käyntitietoja PSOP-järjestelmään. Acute on Kantapalveluissa.

Töihin tullessaan henkilöstö ja harjoitteluun tullessaan opiskelijat täyttävät salassapitolomakkeen. Esihenkilö säilyttää paperista lomaketta itsellään ja se skannataan Sympahr-järjestelmään työntekijän sivulle.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.

Fysioterapeutti on erityistyöntekijä ja ainoa terveydenhuollon palvelussa työskentelevä henkilö. Hän perehdyttää itse oman alansa erityisosaamiseen kuuluvat alueet: fysioterapian menetelmät ja käytännöt, potilasasiakirjakäytännöt ja laitteiden ja tarvikkeiden käytön.

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään perehdytysprosessin mukaisesti asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdytyksen avulla Menten uusia tai pitkään työstä poissaolleita työntekijöitä autetaan perehtymään tehtäväänsä, työyksikköön ja Mente Palveluihin, sen toimintakulttuuriin, turvallisiin työtapoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Lyhytaikaisten sijaisten perehdytys tapahtuu toimintayksikössä heitä varten erikseen sovitun mallin mukaisesti. Toimintayksikön esimies on vastuussa yksikköön perehdyttämisestä. Yksilöllinen perehdytysohjelma liittyy henkilön tehtäviin Mentellä, yleiseen työkokemukseen ja koulutukseen. Lisäksi kullekin uudelle työntekijälle määritellään lähiperehdyttäjä. Erityistyöntekijät perehdyttävät tarvittaessa omaan alueensa asiakokonaisuudet. Perehdytyksessä käytetään Menten perehdytyksen prosessikuvausta, joka sijaitsee IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä. Perehdytysprosessin päävaiheet ajallisessa järjestyksessä ovat seuraavat:

- Esihenkilö perehdyttää henkilöstö- ja työsuhteasiat uudelle työntekijälle
- Vuorossa oleva työntekijä perehdyttää yksikkökohtaiset käytännöt
- Esihenkilö perehdyttää työntekijälle Menten kuntoutusohjelman sekä työhyvinvointi- ja työsuojeluasiat
- Johtoryhmä perehdyttää Menten toimintaa ohjaaviin tekijöihin
- Esihenkilö ja perehtyjä hyväksyvät allekirjoituksellaan perehdytyslomakkeen.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutus suunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Mente Palveluiden henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Strategian mukaiset ammattiryhmäkohtaiset koulutustarpeet ovat osa suunnitelmaa. Lisäksi vuosittain tehdyistä kehityskeskusteluista/osaamiskartoituksista selviää yksilöllisiä koulutustarpeita.

Toimintasuunnitelmakausille määritellään toiminnan kehittämisaalueet ja osaamistarpeet, jotka huomioidaan myös koulutussuunnitelmassa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Satu Ukkola, satu.ukkola@mente.fi p. 040-534 7125

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuojasetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuojasetuksen (30 art.) mukaisesti.

Tietosuojavaltuutetun selostepohja: <https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista>

Potilas- ja asiakasrekisterinpito -lomake (www.valvira.fi)

Lomakkeen täyttöohje Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <https://tietosuoja.fi>

10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

Fysioterapeutti kerää palautetta suullisesti. Asiakkaat voivat antaa sitä myös palvelusetelituotannossa käytössä olevan PSOP-järjestelmän kautta (Parasta palvelua, Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä).

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuushenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa.

Muistutuksen vastaanottaja Mente Palveluilla:

Terveydenhuollon vastaava johtaja Jenni Mettälä +358 40 184 6860 jenni.mettala@phsps.fi

Yksikössä kiinnitetään huomiota ja reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan matalalla kynnyksellä.

Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus voidaan tehdä järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän alueella muistutus palautetaan osoitteella: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai täytettävän muistutuslomakkeen avulla. Lomake löytyy os.

https://paijat-sote.fi/wp-content/uploads/2023/05/ph-hva_terveydenhuolto-koskeva-muistutus.pdf

Potilas voi tehdä kokemistaan terveydenhuollon epäkohdista kantelun valvontaviranomaiselle. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Kantelun voi tehdä aluehallintovirastoon, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai erityistilanteissa Valviraan. Kantelun vastaanottanut viranomainen voi siirtää kantelun käsiteltäväksi muistutuksena, jos katsoo sen asianmukaiseksi, eikä asiassa ole aiemmin tehty muistutusta.

Lisätietoa löytyy os. <https://paijat-sote.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies-usein-kysytyt-kysymykset/>

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Terveydenhuollon palvelussa kerätään palautetta suullisesti sekä kirjallisesti esimerkiksi palautelaatikon avulla. Palautelaatikkoon tulevat kirjalliset palautteet esihenkilö käy työntekijän kanssa. Jos palaute on nimetön, kuntoutuspalveluiden yksikön johtaja tekee siitä kirjallisen vastineen palautelaatikon vierellä olevaan lokeriin. Jos palaute on tehty nimellä ja toivotaan henkilökohtaista vastinetta asialle, sovitaan, kuka ja miten asia käsitellään palautteen antajan kanssa.

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 2 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tullessaan kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksesta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen_vastaaminen

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonnan seuraamisesta vastaa Jenni Mettälä, terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja

Henkilöstöasioissa omavalvonnan toteutumisesta vastaa, Jaana Häggman, kuntoutuspalveluiden yksikön johtaja.

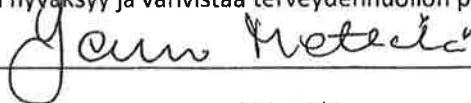
Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma on laadittu Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätöryhmän johdon sekä terveydenhuollon henkilökunnan yhteistyönä ja se toimii osana terveydenhuollon palvelun perehdytysohjelmaa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja



Jenni Mettälä

Saapunut ___ / ___ 20 ___

TERVEYDEN HOITON TAI KOHTELUUN LIITTYVÄ MUISTUTUS
(Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992 10§)

Dnro _____

Potilaan henkilötiedot

Sukunimi, etunimet	Henkilötunnus
Muistutuksen tekijä, alakäisen huoltajan-/ edunvalvojan nimi ja hänen osoitteensa	
Osoite	
Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin

Valtuutus

Valtuutan _____ hoitamaan muistutussasiaani.	
Valtuuttamisen kautta toinen henkilö (lähiomainen/huoltaja) voi edustaa toista henkilöä (esim. alle 18-vuotias)	
Valtuutetun osoite ja puhelinnumero	
Päivämäärä	Potilaan (vajaavaltaisen osalta edunvalvojan) allekirjoitus ja nimenselvennys

Muistutuksen aihe

<input type="checkbox"/> Hoitopaikkojen tai henkilöstön riittävyys (resurssit)	<input type="checkbox"/> Epäasiallinen käytös/kohtelu
<input type="checkbox"/> Hoitoon pääsy, hoidon pitkittyminen, kotiutuminen, jatkohoitoon siirtyminen	<input type="checkbox"/> Lääkehoito
<input type="checkbox"/> Hoidon laatu: tyytymättömyys hoitoon tai epäily hoitovirheestä	<input type="checkbox"/> Potilasasiakirjoja/tietosuojaa koskeva
<input type="checkbox"/> Tahdonvastainen hoito/itseään määräämisoikeus	<input type="checkbox"/> Asiakasmaksuun liittyvä reklamaatio
<input type="checkbox"/> Tyytymättömyys tiedonsaantioikeuden toteutumiseen	<input type="checkbox"/> Muu, mikä _____

Muistutuksen kohde

Hoitopaikka (sairaala/terveysasema/osasto/erikoisala) ja hoidon ajankohta
Ketä/keitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)

Muistutuksen aihe (Tarvittaessa jatka erillisellä liitteellä)

ks. liite

Jatkuu erillisellä liitteellä

Mihin toimenpiteisiin toivotte kyseisen yksikön ryhtyvän?

Muistutuksen tekijän allekirjoitus ja päiväys

- Suostun siihen, että terveydenhuollon viranomaisen saa antaa asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty.
- Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat voidaan antaa tiedoksi potilasasiamiehelle.

_____ / _____ 20 _____
Aika

Paikka

Muistutuksen tekijän allekirjoitus ja Nimenselvennys

Muistutuksista saatavaa palautetta hyödynnetään hoidon laatua kehitettäessä. Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeutta kannella muille valvoville viranomaisille. Muistutuksesta annettuun ratkaisuun ei saa hakea muutosta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 15§).

Muistutus lähetetään:
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Kirjaamo
Keskussairaalankatu 7
15850 LAHTI

Muistutuksen vastaus lähetetty asiakkaalle ja tiedoksi potilasasiamiehelle

_____ / _____ 20 _____