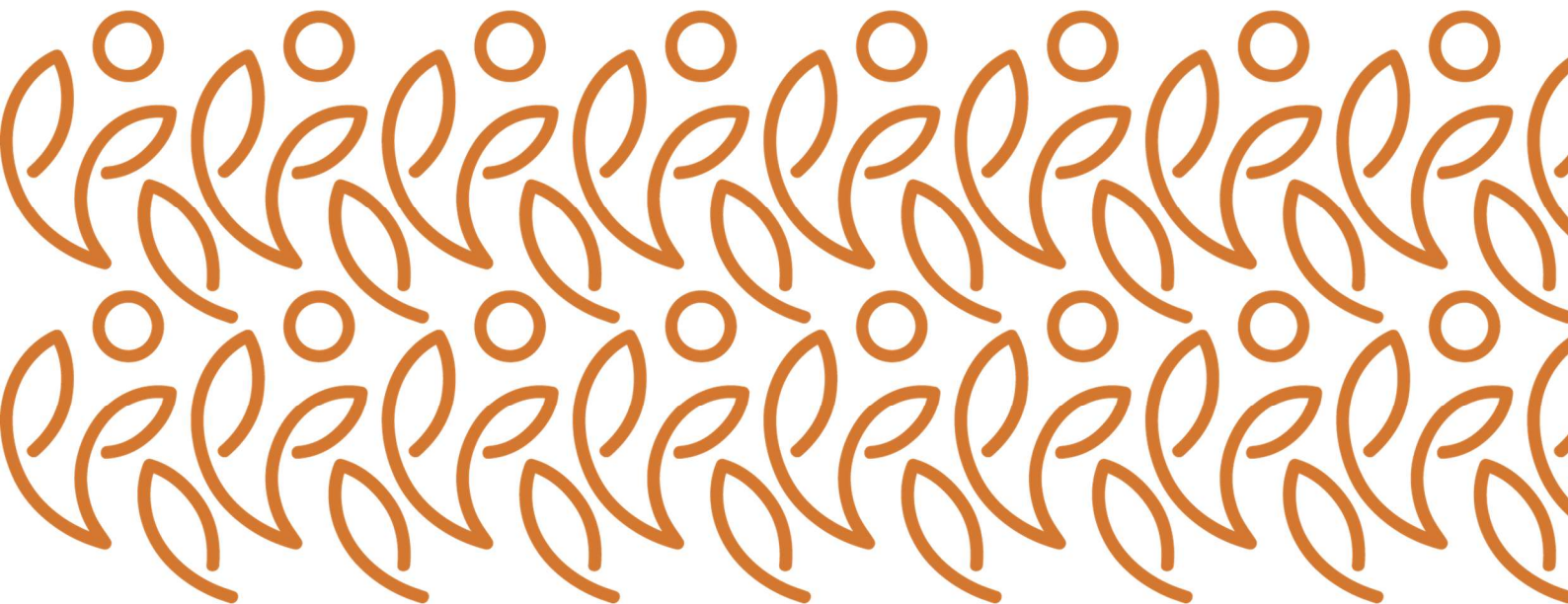


Omavalvontasuunnitelma

Työikäisten palvelut

Terveyssosiaalityö ja -ohjaus -vastuuyksikkö



Sisällysluettelo

1	Toimintayksikköä koskevat tiedot	4
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	5
2.1	Omaevalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt	5
2.2	Omaevalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	5
2.3	Omaevalvontasuunnitelman julkisuus	6
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	6
3.1	Toiminta-ajatus	6
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	7
4	4 RISKIENHALLINTA	8
4.1	Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen	8
4.2	Riskienhallinnan työnjako	10
4.3	Riskien käsitteleminen	11
4.4	Korjaavat toimenpiteet	12
4.5	Muutoksista tiedottaminen	12
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	12
5.1	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen	13
5.2	Asiakkaan kohtelu	13
5.3	Palautteen kerääminen	14
6	ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	14
6.1	Neuvontanumerot	14
6.2	Sosiaaliasiavastaava ja potilasasiavastaava	14
6.3	Muistutukset ja kantelut	16
7	SOSIAALITYÖN / ASIAKASTYÖN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
7.1	Sosiaalisen tilanteen arviointi	17
7.2	Osallistuminen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitteluun	18
7.3	Asiakastietojen kirjaaminen	19
8	HENKILÖSTÖ	22
8.1	Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	22
8.1.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	23
8.2	Sijaisten käytön periaatteet	23
8.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	23
8.4	Henkilöstön osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen	24
8.5	Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 perusteella	24

9	TOIMITILAT.....	25
9.1	Toimintayksikön tilojen kuvaus.....	25
9.2	Tilojen käytön periaatteet	26
9.3	Asiakastietojen sähköisen käytön omavalvonta.....	26
10	ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY.....	26
10.1	Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus ja käyttö	27
10.2	Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittely ja perehdytys.....	28
10.3	Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste	28
10.4	Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot	29
11	SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	29

Johdanto

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 perusteella palveluyksiköyksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi:

- suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä,
- sen toteutumista on seurattava säännöllisesti,
- toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

1 Toimintayksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö: Terveyssosealityö ja -ohjaus vastuuyksikkö

Palvelumuodot: Yksikkö toimii Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella työikäisten palveluissa terveystoosiaalityöstä ja -ohjauksesta vastaavana yksikkönä.

Yksikössä tuotetaan laadukkaat sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asiakaslähtöiset palvelut erikoissairaanhoidossa somatiikan osastoilla ja poliklinikoilla. Työn lähtökohtana on kokonaisnäkemys sairauden, sairastamisen tai vammautumisen ja sosiaalisten tekijöiden yhteyksistä. Sosiaalityöntekijä arvioi potilaiden sosiaalista tilannetta ja toimintakykyä sekä tuen, avun ja palvelujen tarvetta. Sosiaalityöhön kuuluu potilaiden ja läheisten tukeminen psykososiaalisen tuen keinoin sekä sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen soveltamalla lainsäädännön ja palvelujärjestelmän mahdollisuuksia elämäntilanteeseen. Sosiaalityöntekijä toimii asiantuntijana potilaan hoidon ja kuntoutuksen suunnittelussa.

Sosiaaliohjaaja kartoittaa asiakkaiden sosiaalista tilannetta, antaa neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen saamisessa sekä psykososiaalista tukea.

Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat toimivat osana moniammatillista työryhmää. Työhön sisältyy myös verkostotyötä sekä yhteistyötä eri viranomaisten ja järjestöjen kanssa.

Toimintayksikön yhteystiedot:

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Seinäjoen keskussairaala,
Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Toimintayksikön vastaava:

Tarja Seppälä, vastuuyksikköjohtaja

Henkilöstö:

sosiaalityöntekijät (13)

sosiaaliohjaajat (2)

toimistosihteerit (1)

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista valvoo ja suunnitelmat hyväksyy palvelualuejohtaja Jutta Paavola.

Käytännön suunnittelutyötä koordinoivat palveluyksikköjohtaja Riitta Suojanen ja vastuuyksikköjohtaja Tarja Seppälä.

Suunnittelutyön käytännön toteutuksesta vastaavat palveluyksikköjohtaja, vastuuyksikköjohtaja ja henkilöstö.

2.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina kun tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutostarpeita. Omavalvonnassa havaitut puutteet toiminnassa korjataan välittömästi. Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla, korjausten toteutumisesta ja korjaustarpeen eteenpäin tiedottamisesta vastaa viime kädessä yksikön esihenkilö.

2.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Suunnitelma on nähtävillä asiakastiloissa olevalla ilmoitustaululla siten, että asiakkaat ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta (sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301).

Sosiaalihuollon toimin vaikutetaan väestön sosiaaliseen hyvinvointiin ja turvallisuuteen, eriarvoisuuden vähentämiseen sekä toimintakykyyn ja osallisuuteen. Lain tarkoituksena on turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät, laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Lisäksi edistetään asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihuoltolakia sovelletaan hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon (29.12.2022/1280).

Potilaslain tarkoituksena on turvata potilaiden asema ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).

Terveyssosiaalityön ja -ohjauksen perustehtävä on turvata arkielämän jatkuvuutta osallistumalla asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun, kun sairaus, vamma tai lapsen syntymä vaikuttaa elämäntilanteeseen. Tarkoituksena on tuottaa laadukkaat terveyssosiaalityön ja -ohjauksen palvelut somaattisen hoidon osastoilla ja poliklinikoilla Seinäjoen keskussairaalaissa.

Terveyssosealalityö ja -ohjaus -vastuuyksikön toimintaa ohjaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvot ja palvelulupaus.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata (Sosiaalihuoltolaki 30§).

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3 §, 6 §).

Terveyssosealalityön ja -ohjauksen yksikön henkilöstö noudattaa omassa työssään hyvinvointialueen arvoja, sosiaalihuoltolain ja potilaslain toimintaperiaatteita ja arvoja sekä sosiaalihuollon eettisiä ohjeita. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelulupaus on: Palvellen parasta - vierelläsi kun tarvitset. Arvoja ovat asiakaslähtöisyys, avoin yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous rinnakkain sekä uudistumiskyky ja kehitysmuönteisyys. Terveyssosealalityössä ja -ohjauksessa nämä arvot ovat keskeisiä.

Terveyssosealalityössä ja -ohjauksessa arvot tarkoittavat palvelujen kehittämistä asiakkaan osallisuuden parantamiseksi. Palvelujen saatavuuteen kiinnitetään huomiota. Työskentely tapahtuu asiakkaiden, läheisten ja verkostojen kanssa moniammatillisessa toimintaympäristössä.

Terveyssosealalityöntekijä käynnistää, kokoaa ja sovittaa yhteen asiakkaan tarvitsemia palveluja ja tukimuotoja yhteistyössä muiden ammattilaisten

kanssa. Toiminta voi perustua hoito- ja palvelusuunnitelmaan, kuntoutussuunnitelmaan ja sosiaalityöntekijän yhteistyössä asiakkaan/ lähiyhteisön kanssa tekemään arvioon. Yhteistyö, koordinointi ja verkostotyö ovat keskeinen osa terveys- ja sosiaalityöntekijän työtä. Verkostotyö yhdistää erilaiset toimijat asiakkaan asioiden hoitamiseksi. Sisältää myös lakiin perustuvien ilmoitusten tekemisen.

4 RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

Riskienhallinta on olennainen osa omavalvontaa. Riskien ennaltaehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskienhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joihin tarttumalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin yksiköiden työtehtäviä sekä yksikön ja organisaation perustehtävää
- miten organisaatio toimii ja miten sen tulisi toimia turvallisuuden näkökulmasta.

Riskienhallinta on jatkuvaa arviointia ja kehittämistä, ja riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Jatkuva arviointi ja kehittäminen tarkoittavat, että yksikön toiminnassa huomioidaan jatkuva muutos ja sen aiheuttamat mahdolliset uudet turvallisuusriskit. Toimivan omavalvonnan lähtökohta on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esiin tuomisen ja siten toiminnan kehittämisen. Turvallisuuden edistäminen ja riskienhallinta kuuluvat jokaiselle työntekijälle. Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

Terveys- ja sosiaalityö ja -ohjaus -vastuuyksikössä on laadittu riskienarviointi, jota päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan.

Henkilöstön hyvinvoinnista huolehditaan esimiehen tuella, työnohjauksella, kollegiaalisuudella sekä onnistuneilla rekrytoinneilla ja perehdyttämisellä.

Työhyvinvointipalvelut kuuluvat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöpalveluihin. Käytössä on ennakoivan tuen toimintamalli. Henkilöstö osallistuu koulutuksiin ja tyhy-toimintaan. Käytössä on Edenred liikunta-, kulttuuri- ja hierontaetuisuus.

Potilaiden tapaamiset ja vastaanotot järjestetään osastoilla potilashuoneissa, sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien työhuoneissa tai tarvittaessa muissa työtiloissa. Kotikäynnit ja niihin osallistuvat henkilöt sovitaan sekä asiakkaiden että esihenkilön kanssa ennalta. Kotikäyntejä edeltävästi tehdään riskien arviointi.

Asiakkaiden kannalta tunnistettavia riskejä voivat olla esim. tuen tai palvelun hakemisen vaikeudet tai palvelujärjestelmään liittyvät ongelmat tuen saamisessa, jolloin vaarana on palvelujen ulkopuolelle jääminen. Ennalta varattuja vastaanottoaikoja saatetaan joutua perumaan äkillisten poissaolojen vuoksi, mutta kiireelliset tilanteet pyritään hoitamaan aina. Toimistos sihteeri peruu vastaanottoajat.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on suuronnettomuussuunnitelma, henkilöturvallisuusohje ja Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, lisäksi Seinäjoen keskussairaala-alueella Pelastussuunnitelma. Terveys- ja sosiaalityö ja -ohjaus -vastuuyksikössä on turvallisuusohje ja suunnitelma suuronnettomuuden varalta. Turvallisuusohje päivitetään vuosittain samoin suuronnettomuussuunnitelma. Suunnitelmat sisältävät tiedot siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennaltaehkäistään, miten niihin varaudutaan ja millä tavalla tapahtuvissa onnettomuustilanteissa toimitaan.

Terveys- ja sosiaalitoimen ja -ohjauksen vastuuyksikössä toteutetaan riskienarviointia, jonka tarkoituksena on uhka- ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy, turvallisuuspoikkeamien havaitseminen, ohjeiden ylläpitäminen, tiedottaminen ja turvallisuuden seuranta. Työpaikan riskienarviointi tehdään yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys.

Terveys- ja sosiaalitoimen ja -ohjauksen vastuuyksikön henkilöstön koulutus, tilanteiden ennakointi ja työyhteisölle laaditut turvallisuusohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uudet työntekijät perehdytetään yksikön ja organisaation turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvallisuusohjeisiin. Henkilöhälyttimet testataan kerran kuukaudessa kuukauden ensimmäisenä perjantaina toimistosihteerin ja vartijan toimesta. Tarvittaessa asiakastapaamisissa käytetään vartiointipalveluja. Turvallisuusongelmien ennakointi, tunnistaminen ja avoin keskustelu yksikössä luovat pohjan turvallisuuskulttuurille.

Hyvinvointialueen asiakkailta on mahdollisuus tehdä ilmoitus mahdollisesta vaaratilanteesta hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Vaaratilanne on tapahtuma, joka vaarantaa asiakkaan tai potilaan turvallisuuden ja voi aiheuttaa tai aiheuttaa asiakkaalle tai potilaalle haittaa.

4.2 Riskienhallinnan työnjako

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 resursseja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuusasioita kohtaan. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia lisäksi henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Työssä ilmeneviin riskeihin kiinnitetään omavalvonnallinen huomio. Vaaratapahtumiin kiinnitetään huomiota ja tuotetaan tietoa, jonka avulla vaaratilanteisiin johtaviin tapahtumaketjuihin tai tekijöihin voidaan puuttua. Käymällä systemaattisesti läpi ilmoitetut vaaratilanteet voidaan niistä oppia tulevaisuutta ajatellen ja sopia toimenpiteistä, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet ja minimoimaan niiden seuraukset jatkossa.

4.3 Riskien käsitteleminen

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit omalle esihenkilölleen. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro. Järjestelmään ilmoitetaan myös työturvallisuus- ja tietoturvallisuuspoikkeamat. Vaaratapahtumien raportoinnin tarkoituksena on kerätä ja välittää tietoa läheltä piti- ja haitta- sekä vaaratapahtumista syyllistämättä ketään. Työntekijät tekevät vaaratapahtumista ilmoituksen HaiPro-järjestelmään. Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esimiehellä, työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. HaiPro-ilmoitukset käydään läpi työpaikkakokouksessa.

Asiakkaiden ilmoittamat epäkohdat tai laatupoikkeamat ilmoitetaan terveyssoseaalityön ja -ohjaus -vastuuyksikön vastuuyksikköjohtajalle sekä palveluyksikköjohtajalle. Epäkohdat ja laatupoikkeamat käsitellään tarpeen mukaisessa laajuudessa.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu tapahtuneesta työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa läheisten kanssa. Vastuuyksikköjohtaja keskustelee asianosaisten kanssa tilanteesta ja ohjaa tarvittaessa tuen piiriin. Jos tapahtuu vakava haittatapahtuma, asiakasta tai asianosaista informoidaan tarvittaessa korvausten hakemisesta. Vaara- ja uhkatilanneilmoitukset ilmoitetaan aina työsuojeluun.

4.4 Korjaavat toimenpiteet

Läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja siten menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

4.5 Muutoksista tiedottaminen

Esihenkilöt vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.

Yleisistä muutoksista tiedotetaan hyvinvointialueen Intrassa. Lisäksi on mahdollisuus katsoa esim. koulutusten tallenteet erikseen. Oman yksikön asiat tiedotetaan esihenkilön toimesta viikkokatsauksissa. Lisäksi esihenkilö tiedottaa muutoksista sähköpostitse sekä kerran kuussa työpaikkakokouksessa.

Potilaille tiedotetaan muutoksista henkilökohtaisesti ja sovitulla vastaanotoilla. Terveyssoseaalityö ja -ohjaus -yksikön henkilöstö voi tarvittaessa tiedottaa potilaalle kirjeitse ja verkkosivuilla tulevista muutoksista tai muista tiedotettavista asioista.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on

merkitystä hänen asiassaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)

Potilaslain tarkoituksena on turvata potilaiden asema ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

5.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

5.2 Asiakkaan kohtelu

Potilaan kohtelu pohjautuu sosiaalityön etiikkaan, arvoihin ja lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin. Nämä käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa jo perehdytysvaiheessa. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä terveysosiaalityön ja -ohjauksen vastuuyksikköjohtajaan / palveluyksikköjohtajaan / palvelualuejohtajaan tai kääntyä sosiaaliasiavastaavan puoleen. Palautteen voi antaa hyvinvointialueen verkkosivuilla sähköisellä lomakkeella. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalityön professiojohtajalle (Sosiaalihuollon muistutus, Laki

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; 23 §).
Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

5.3 Palautteen kerääminen

Asiakaspalautetta saadaan mm. potilastapaamisten yhteydessä.
Hyvinvointialueen verkkosivuilla potilas voi antaa palautetta palveluista.
Lomake löytyy osoitteesta <https://www.hyvaep.fi/palaute/>

6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

6.1 Neuvontanumerot

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue vaihde p. 06 415 4111,
Terveyssosealityö ja -ohjaus -vastuuyksikön toimistos sihteeri p. 050 474
4593.

6.2 Sosiaaliasiavastaava ja potilasasiavastaava

Ensisijaisesti asiaa voi selvittää asiaa hoitaneen työntekijän ja vastuuyksikköjohtajan kanssa. Tarvittaessa voi ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan. Yhteystiedot ovat saatavilla myös kyseisestä yksiköstä.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on:

- 1) neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;

- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;
- 4) tiedottaa asiakkaan oikeuksista;
- 5) koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä
- 6) toimia lisäksi muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Kun asiakas kokee tulleensa väärin kohdelluksi julkisessa tai yksityisessä sosiaalihuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden omaiset ja läheiset, muut kuntalaiset ja sosiaalihuollon asiakkaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot: p 040 8302020 puhelinajalla

Potilasasiavastaavan tehtävänä on:

- 1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;
- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;
- 4) tiedottaa potilaan oikeuksista;

- 5) koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä
- 6) toimia lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esim. hoitoon pääsyä tai joutumista, ongelmia tiedonsaannissa, potilasasiakirjoissa olevan tiedon korjaamista, potilas- tai lääkevahinkoepäilyä, rekisteritietojen tarkastusta, tietosuojaa tai tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

Potilasasiavastaavan yhteystiedot: p. 06 415 4111 (vaihde) puhelinajalla
Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

6.3 Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen sosiaalityön professiojohtajalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pää-sääntöisesti kirjallisesti.

Hyvinvointialueen nimeämä sosiaaliasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti. Sosiaalityön professiojohtaja antaa muistutukseen vastauksen perusteluineen. Vastaus annetaan kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on yksi kuukausi.

Muistutuslomake löytyy Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/>

Kantelu tehdään aluehallintovirastoon / Valviraan vapaamuotoisesti tai lomakkeella. Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva menettely ja ajankohta. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä hallintokantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä.

7 SOSIAALITYÖN / ASIAKASTYÖN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Sosiaalisen tilanteen arviointi

Sosiaalista tilannetta arvioitaessa selvitetään potilaan ajankohtainen elämäntilanne tilanteen vaatiman laajuuden mukaisesti ja arvioidaan sosiaaliturvan saannin edellytykset sekä sosiaalipalvelujen ja mahdollisten tukitoimien tarve. Arvioidaan sosiaaliset riskitekijät ja voimavarat, tunnistetaan kuntoutuksen tarve sekä käynnistetään tarvittavat jatkoselvitykset ja toimenpiteet. Sosiaalisen tilanteen arvioinnin pohjalta sosiaalityöntekijä voi tehdä jatkotoimenpidesuosituksia esimerkiksi kuntoutus-, etuus- ja eläkeasioiden edistämiseksi tai psykososiaalisen tai taloudellisen tilanteen tukitoimia varten sekä neuvoa tai avustaa asiakasta niiden teossa tai vireillepanossa. Sosiaalisessa tutkimuksessa selvitetään asiakkaan pitkäaikainen elämäntilanne, kuntoutumisen mahdollisuudet ja motivaatiokysymykset. Sosiaalityöntekijän tekemässä tavoitteellisessa tutkimuksessa selvitetään asiakkaan pitkäaikainen elämäntilanne perhe-, työ- ja opiskelutilanteineen sekä sairauden ja toimintarajoitteiden vaikutukset ja kuntoutumisen mahdollisuudet. Tutkimuksessa selvitetään asiakkaan voimavarat, sosiaalisen tuen tarve, asiakkaan muutosvalmius ja hänen oma arvionsa tilanteestaan. Sosiaalityöntekijä ratkaisee itsenäisesti ammatillisen arvioinnin tason.

Sosiaalisen tilanteen arviointiin tai tutkimukseen perustuu arvio työ- ja toimintakyvystä ja kuntoutuksen tarpeesta. Arviossa keskitytään asiakkaan ja työelämän välisiin suhteisiin sekä kuntoutuksen ja ammatillisen kuntoutuksen tarpeen ja mahdollisuuksien selvittelyyn sekä tarvittavaan yhteistyöhön viranomaisten kanssa. Sosiaalityöntekijä tekee arvion itsenäisesti ja antaa informaation hoitavalle lääkärille kannanottoa varten. Sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä suhteessa päivittäisten toimintojen selviytymisen,

työn, opiskelun ja työelämän vaatimuksiin. Sosiaalityöntekijä arvioi myös asiakkaan mahdollisen ammatillisen, lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen tarpeen sekä tarvittavan monialaisen yhteistyön tarpeen. Esimerkiksi arvio sosiaalisen kuntoutuksen tarpeesta sisältää mm. työ- ja päivätoiminnan, päihdekuntoutuksen.

Potilaan sosiaalista tilannetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Sosiaalisen tilanteen riittävä arviointi edistää potilaan oikeuksien toteutumista ja laadultaan hyvää sosiaalityötä.

Sosiaalisen tilanteen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Toimintakyvyn arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Terveysosiaalityön sosiaalisen tilanteen arvioinnissa huomioidaan lisäksi koulutukseen ja työelämään osallistuminen ja muu osallisuuden merkitys, taloudellinen kokonaistilanne ja asuminen sekä kotiin annettavan tuen tarve. Arviointia tehdään tarpeen mukaan moniammatillisesti ja verkostotyön keinoin.

7.2 Osallistuminen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitteluun

Asiakaslähtöisyys ja hyvät käytännöt perustuvat suunnitelmallisuuteen ja monialaisiin hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin. Sosiaalityöntekijän asiantuntemus on osa tätä kokonaisuutta.

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta käytetään tuotaessa esiin etuuksien, palvelujen ja tuen saannin edellytyksiä sekä koordinoitaessa niiden osalta yhteistyötä yhteistyökumppanien ja järjestelmien välillä ja omaisten sekä läheisten kanssa. Hoitosuunnitelma kattaa kokonaisvaltaisesti asiakkaan hoitoon ja

kotiutukseen liittyvät suunnitelmat. Palvelusuunnitelma tehdään yleensä perusterveydenhuollossa ja painottuu paikallisiin sosiaalisen selviytymisen palveluihin (esimerkiksi vammais- ja vanhusten palvelut).

Kuntoutuksen suunnittelussa keskitytään kuntoutuksen ja/tai ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksien selvittelyyn, kuntoutumisen motivointiin ja kuntoutusprosessin suunnitteluun sekä toteutumisen seurantaan ja tarvittaessa tilanteen uudelleen arviointiin sekä uuden suunnitelman tekoon.

7.3 Asiakastietojen kirjaaminen

Sähköiseen potilaskertomukseen tallennetaan hoidon järjestämisen, suunnittelun ja toteuttamisen seurannan turvaamiseksi tarpeelliset ja laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkinnät tulee tehdä potilasasiakirjojen laatimisesta annettujen ohjeiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 94/2022 mukaan potilasasiakirjamerkinnot on tehtävä viivytyksettä.

Eriyistyöntekijöiden palvelujen kirjaaminen on sidoksissa kansalliseen lainsäädäntöön, kansallisiin tietorakenteisiin ja muihin kaikkia ammattiryhmiä koskeviin kansallisiin määräyksiin. Potilastiedon arkistointi ja siirtäminen valtakunnalliseen Potilastiedon arkistoon (Kanta-palveluun) edellyttää käsiteltävän tiedon yhdenmukaisuutta. Potilastietojärjestelmissä kirjaaminen tehdään rakenteisesti.

Rakenteisen kirjaamisen tarkoitus on tuottaa potilaan hoidon kannalta keskeiset tiedot tiivistetyssä muodossa potilaskertomukseen. Terveyssoseaalityön palvelujen kirjaaminen perustuu ammattialan tietoperustaan ja tehtävään. Kirjaamisessa noudatetaan kaikkia ammattiryhmiä velvoittavia yhteisiä ohjeita. Rakenteinen ja suunnitelmallinen kirjaaminen tekee soseaalityön näkyväksi ja mahdollistaa osaltaan soseaalityön vaikuttavuuden arvioimisen.

Potilastietojärjestelmissä voidaan poikkeustilanteissa viivästää asiakkaan Omakantapalvelussa näkyviä potilasasiakirjamerkintöjä erityistilanteissa joko määräaikaisesti tai pysyvästi. Määräaikainen viivästäminen saattaa olla tarpeen esimerkiksi silloin, kun terveydenhuollon ammattihenkilö keskustelee potilaan kanssa henkilökohtaisesti ennen asiakirjan näyttämistä. Viivästämiselle ei ole valtakunnallisesti yhteneviä sääntöjä, vaan kukin organisaatio ohjeistaa viivästämisikäytännöt omien prosessiensa mukaisesti. Tapauskohtainen viivästäminen keston arviointi on ammattihenkilön vastuulla. Pysyvästi viivästettäviä ovat asiakirjat, joiden arvioidaan vaarantavan potilaan terveyttä tai hoitoa tai jonkun muun oikeuksia.

Potilastiedon kirjaamisen yleisopas: 5.0. (2022) määrittää eri ammattiryhmien käytössä olevien ammatillisten näkymien käyttämistä jatkuvassa potilaskertomuksessa. Ammatilliset näkymät käsittävät eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden tai erityistyöntekijöiden tietokokonaisuuksia. Terveystieteiden sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat käyttävät pääsääntöisesti ammatillisena näkymänä SOS-näkymää ja tietyissä tilanteissa palvelukohtaista KUN-näkymää.

Ammatillisia näkymiä käytettäessä kirjaaja voi tarvittaessa valita lisänäkymäksi esimerkiksi kyseessä olevan lääketieteen erikoisalan näkymän tai PAIV-näkymän. Kuntoutus- ja erityistyöntekijät tekevät merkinnät pääsääntöisesti omille ammatillisille näkymilleen (tai palvelukohtaisille näkymille kuten esimerkiksi kuntoutusohjaajien ja apuvälineasiantuntijoiden merkinnät), mukaan lukien päivittäismerkinnot. Lisänäkymänä he voivat soveltuvin osin käyttää erikoisala- tai palvelukohtaisia näkymiä. Kuntoutusta koskevia hoito-ohjeita ja muita vastaavia hoitohenkilöstölle keskeisiä viestejä voidaan kuitenkin tarvittaessa kirjata erikseen HOKE-näkymälle.

Potilasasiakirja-asetuksen mukaan toisen henkilön itsestään ja elämäntilanteestaan kertomat arkaluonteiset tiedot tulee kirjata, jos ne ovat potilaan elämäntilanteen kartoittamisen tai muun vastaavan syyn takia hoidon kannalta tarpeellisia. Nämä tiedot kirjataan potilaan kertomustietojen yhteyteen ERAS- näkymälle (Erillinen asiakirja). ERAS-näkymää voidaan käyttää vain lisänäkymänä. Tiedot näkyvät

terveydenhuollon ammattilaisille potilaskertomuksissa, mutta potilaan katsoessa tietoja Omakannan kautta tiedot eivät näy.

Erytyissuojattuja merkintöjä ovat psykiatrian (PSY) ja perinnöllisyyslääketieteen (GEN) päivittäis- ja yhteenvetomerkinnot. Jos päänäkömäärä on PSY tai GEN: myös muulla näkömäärällä (esim. SOS) oleva tieto on erityissuojauksessa. Erytyissuojaus ei estä tietojen katsomista, mutta kun erityissuojattuja tietoja käytetään muilla kuin kyseisellä erikoisalalla, vaaditaan tietojen käyttäjältä erillinen vahvistus ennen tietojen käyttöä. Erytyissuojatun asiakirjan käyttöoikeuksien rajausta toteutetaan potilastietojärjestelmätasolla. (kts. Potilastiedon kirjaamisen yleisopas: 5.0, s. 36).

Terveyssozialityöntekijät kirjaavat ammatilliselle SOS-näkömäärälle rakenteisesti kansallisten otsikoiden ja nimikkeistön nimikkeiden avulla. Ammatilliselle, palvelukohtaiselle tai erityisnäkömäärälle kirjattu tieto on pysyväisluonteista tietoa ja tuo näkyviin asiakkaan koko palveluprosessin. Rakenteisen kirjaamisen runkona toimivat hoitoprosessin vaiheet, kansalliset otsikot, nimikkeistön nimikkeet, jäsentäjät sekä ammatilliset fraasit. Yleensä potilastietojärjestelmät tuottavat hoitoprosessin vaiheen automaattisesti otsikoiden perusteella.

Terveyssozialityössä lainsäädäntö ohjaa potilas- ja hoitotietojen kirjaamista ja käsittelyä.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) velvoittaa Terveystieteiden ammattihenkilön tuleen merkittävien potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (94/2022) määrittelee potilasasiakirjoja koskevat periaatteet ja vaatimukset (tarpeelliset ja riittävät tiedot) sekä merkinnät tulee tehdä viivytyksettä. Merkinnät tulee tehdä viimeistään viiden vuorokauden kuluessa siitä, kun potilas poistuu vastaanotolta taikka palvelutapahtuma muutoin päättyy. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) tulee voimaan 1.1.2024. Uusi laki kumoaa lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä

käsittelystä annetun lain (784/2021) sekä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015). Kirjaamisessa on huomioitava myös EU:n yleinen tietosuojasetus (2016/679, GDPR) ja tietosuojalaki (1050/2018) ja Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta.

Mikäli sosiaalityön opiskelija tekee kirjauksia, ne tarkistetaan ennen vahvistamista vastuuohjaajan toimesta. Vastuuohjaajana toimii aina laillistettu sosiaalityöntekijä.

Sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat ilmoittavat esille tulleet riskit tai epäkohdat potilastietojen kirjaamisen toteutumisessa esihenkilöille. Työntekijöitä tuetaan tarvittaessa kirjaamisen sisältöihin liittyen. Potilastietojen kirjaamisen laatua kehitetään koulutuksin ja työpajatyöskentelyin.

8 HENKILÖSTÖ

8.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon osastoilta, poliklinikoilta, yhteistyötahoilta, potilailta ja läheisiltä välittyvä sosiaalityön tarve sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa sosiaalityöntekijän tai sosionomin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut vaadittavat opinnot. Lisäksi työskentely edellyttää, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Terveyssosiaalityön ja -ohjauksen vastuuyksikössä tarkistetaan ennen toimeen valintaa, että henkilöllä on vaadittava tutkinto ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran laillistus. Tilapäinen työskentely sosiaalityöntekijän ammatissa on mahdollista enintään vuoden ajan.

Edellytyksenä on sosiaalityön aineopintojen ja käytännön harjoittelun suorittaminen hyväksytysti. Työskentely tapahtuu tällöin laillistetun sosiaalityöntekijän ohjauksessa ja valvonnassa. Vastuuohjaaja nimetään erikseen.

8.1.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

1 vastuuyksikköjohtaja, 13 sosiaalityöntekijää, 2 sosiaaliohjaajaa, toimistos sihteeri. Lisäksi työikäisten palveluissa on palvelualuejohtaja ja palveluyksikköjohtaja, joiden tehtävät kattavat useita yksiköjä.

8.2 Sijaisten käytön periaatteet

Asiakkaiden palvelut ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta sijaistarve ja määrärahat huomioiden.

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasolla talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

8.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Terveys- ja sosiaalityö ja -ohjaus -vastuuyksikön avoimet toimet ovat haettavissa Kuntarekryssä. Lyhytaikaiset sijaiset valitaan ilman hakumenettelyä. Rekrytoinnissa otetaan huomioon koulutus, työkokemus ja hakijan soveltuvuus työtehtävään.

Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä.

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa.

Opiskelija voi toimia sijaisena siten, kuin kelpoisuuslaissa (817/2015) on säädetty.

8.4 Henkilöstön osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen

Henkilökunta osallistuu monin tavoin laadunhallinnan ja asiakastyön kehittämiseen. Asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Muistutukset ja kantelut käsitellään tilanteessa mukaan olleiden kanssa. Uhka- ja vaaratilanneilmoitukset käsitellään työpaikoilla erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

8.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 perusteella

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Terveyssozialityön ja -ohjauksen yksikön työntekijä tekee ilmoituksen esihenkilölle. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan uhan poistamiseksi ja sen lisäksi ilmoitettava asiasta työikäisten palvelujen palveluyksikköjohtajalle ja palvelualuejohtajalle.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omaevalvontasuunnitelmaan.

9 TOIMITILAT

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sivuilta löytyvät tiedot yksiköiden sijainnista ja yhteystiedoista.

Terveyssozialityö ja -ohjaus -vastuuyksikkö sijaitsee osoitteessa Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Seinäjoen keskussairaala, E-osa 2. krs.

Kiinteistönhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Kiinteistöpalvelut.

9.1 Toimintayksikön tilojen kuvaus

Sosiaalityöntekijöitä ja sosiaalihojaajia työskentelee sairaalan osastoilla ja poliklinikoilla. Sosiaalityön-tekijöillä ja sosiaalihojaajilla on asiakastyötä varten omat työhuoneet keskussairaalan eri osissa. Lisäksi käytössä on taukotila keskussairaalan E-osassa.

Yleisissä tiloissa on käytössä kameravalvonta, josta tiedotetaan näkyvillä olevin ilmoituksin.

Yksikön puhtauspalvelut järjestetty Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen puhtauspalveluiden kautta.

9.2 Tilojen käytön periaatteet

Tilat ovat sairaalan tiloja ja käytössä myös ilta-aikaan.

9.3 Asiakastietojen sähköisen käytön omavalvonta

Yksikön on laadittava Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä tietoturvasuunnitelma.

Tietoturvasuunnitelmassa on selvitettävä, miten asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja tietojärjestelmiin liittyvät vaatimukset varmistetaan.

Terveyssosiaalityö ja -ohjaus -vastuuyksikössä perehdytetään henkilöstö toimimaan tietoturvallisesti kaikissa asiakastilanteissa. Mahdolliset poikkeamat raportoidaan ja käsitellään.

10 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä tiedonhallintatapa edellyttää, että tietojen käsittely on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen arkistointiin ja hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on tietosuojaselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Terveyssoseaalityö ja ohjaus-vastuuyksikkö käsittelee asiakirjoja siten kuin tietosuojalaissa (1050/2018), Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023), Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa potilasasiakirjoista (94/2022) sekä muussa lainsäädännössä säädetään.

Kirjalliset potilastiedot säilytetään lukollisissa kaapeissa. Potilastietoja kirjataan Lifecare terveydenhuollon potilastietojärjestelmään, johon kirjaudutaan henkilökohtaisella varmennekortilla tai käyttäjätunnuksella ja salasanalla.

Potilaan suostumus tietojensa käsittelyyn pyydetään kirjallisesti verkostoneuvottelun järjestämistä varten. Suostumus on yksilöity ainoastaan mainittuun tarkoitukseen. Suostumus kirjataan potilastietojärjestelmään.

10.1 Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus ja käyttö

Koska potilaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä, tästä syntyy myös velvoite informoida potilaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Potilaiden informointi toteutetaan yksiköissä.

Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Esihenkilö määrittelee käyttöoikeuden. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä kullekin käyttäjälle voidaan määritellä tämän tehtävien mukaiset käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin ja potilastietojärjestelmän eri toimintoihin. Sähköisen potilastietojärjestelmien käyttäjän voi yksilöidä ja tunnistaa.

Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja

ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjamerkinnöistä tulee ilmetä tietojen lähde, jos tieto ei perustu ammattihenkilön omiin tutkimushavaintoihin tai jos potilasasiakirjoihin merkitään muita kuin potilasta itseään koskevia tietoja.

Sosiaalihuollon tai terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietää, mitä häntä koskevia tietoja on tallennettu hyvinvointialueella ylläpidettävään henkilökisteriin. Oikeus perustuu EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen. Rekisteritietojen tarkastuspyynnön voi tehdä terveydenhuollon osalta Hyvis-palvelussa tai hyvinvointialueen verkkosivuilla olevalla lomakkeella. Rekisteröidyllä on oikeus vaatia rekisterinpitäjältä tiedon korjaamista. Tietosuoja-asetuksen mukaan sisällöltään virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto voidaan korjata eli oikaista, poistaa tai täydentää rekisteröidyn vaatimuksesta rekisterinpitäjän päätöksen perusteella.

Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

<https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/>

10.2 Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittely ja perehdytys

Perehdytyksessä käsitellään tietosuojan merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovelvollisuus. Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet Palvelussuhdekäsikirjaan. Kaikki työntekijät ovat suorittaneet Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa- ja Tietosuoja terveydenhuollossa - koulutukset sekä tarvittavia lisäkoulutuksia.

10.3 Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste

Rekisteriselosteet ovat nähtävissä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

<https://www.hyvaep.fi/rekisteri-ja-tietosuojaselosteet/>

10.4 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Mari Kempas
050 4742672

sähköposti: tietosuojavastaava(at)hyvaep.fi

11 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

paikka ja pvm.

Jutta Paavola

palvelualuejohtaja/Työikäisten palvelut

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue