

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA****1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka Oy	Kunnan nimi Lahti
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Päihde- ja peliriippuvuushoito, täysi-ikäiset riippuvuuksista kärsivät ihmiset sekä heidän läheisensä	Sijaintikunta Lahti
Sijaintikunnan yhteystiedot Lahti	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka Oy	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2844822-9
Toimintayksikön nimi Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka	
Toimintayksikön postiosoite Hämeenkatu 9 lh 32 b ja c	
Postinumero 15110	Postitoimipaikka Lahti
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Anna Sillanpää	Puhelin 044 3533490
Postiosoite Hämeenkatu 9 lh 32 b ja c	
Postinumero 15110	Postitoimipaikka Lahti
Sähköposti ph.klinikka@myllyhoito.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	Muutosluvan myöntämisen ajankohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta 2/2009 ja 2/2023	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta 2/2009 ja 2/2023
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyäessä) 31.8.2024-1.9.2025	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Riippuvuuteen sairastuneiden ja heidän läheistensä auttaminen toteuttaen 12/12 -askeleen ohjelman ammatillista soveltamista. Tavoitteena on motivoida asiakkaat päihdeettömään elämäntapaan ja ylläpitämään päihdeettömyyttä vertaisryhmissä 12/12 -askeleen ohjelman tuella.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Klinikalla noudatetaan Myllyhoitoyhdistyksen arvoja ja myllyhoidollista työtettä. Myllyhoitoyhdistyksen arvot perustuvat 12-askleen toipumisohjelman hengellisyyteen. Hengellisyys ilmenee avoimena ja rehellisenä suhtautumisena itseen ja toisiin ihmisiin. Hengelliseltä arvopohjalta kumpuavat yhdistyksen arvot ovat luottamus, välittäminen ja vastuullisuus. Vastuullisuutta mm. on ammatillinen, arvostava ja tasapuolinen kohtaaminen asiakkaiden kanssa.

Luotamme päihderiippuvuuteen sairastuneen ja hänen läheisensä kykyyn toipua. Luotamme toipuvan ihmisen rohkeuteen muuttua.

Välittäminen merkitsee päihderiippuvuuteen sairastuneen ja hänen läheistensä oikeutta tulla inhimillisesti ja arvostavasti kohdatuksi päihdetyön eri vaiheissa.

Vastuullisuudella tarkoitetaan vastuullista suhtautumista päihteisiin ja päihderiippuvuusilmiöön.

Päivittämissuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi klinikan henkilöstön kesken vuosittain, ja sitä päivitetään aina tarpeen mukaan esimerkiksi potilaiden palautteissaan antamien tai huomioiden tai muutoin esiin tulleiden seikkojen perusteella.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

**Anna Sillanpää, Päihdeterapeutti, hoidon vastuuhenkilö
Elina Lonka Päihdeterapeutti, toimitusjohtaja**

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

**Anna Sillanpää, Päihdeterapeutti, hoidon vastuuhenkilö Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla
Hämeenkatu 9 lh 32 15110 Lahti
044 3533490**

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

**Anna Sillanpää Päihdeterapeutti, hoidon vastuuhenkilö
Elina Lonka, päihdeterapeutti, toimitusjohtaja**

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omavalvontasuunnitelmaa käydään säännöllisesti läpi ja päivitetään tarpeen mukaan klinikan henkilöstökokouksissa. Omavalvontasuunnitelman läpikäynti kuuluu uusien työntekijöiden, opiskelijoiden ja harjoittelijoiden perehdytysohjelmaan.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Asiakaspalautetta saadaan suullisesti koko intensiivisen avohoidon ajan. Asiakkailta on mahdollisuus oman hoitonsa aikana tuoda esiin omaa hoitoaan koskevia näkökohtia sekä yhteisöllisissä foorumeissa että yksilökeskusteluissa. Lisäksi hoidon päättyessä pyydetään asiakasta täyttämään palvelunarviointikaavake. Riippuvaisten läheisillä on myös mahdollisuus antaa palautetta läheiskirjeissä, läheistapaamisissa, läheisilloissa, chatissa, puhelimitse, viestillä tai sähköpostitse.

<p>Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa</p> <p>Asiakaspalautteet arkistoidaan nimettöminä. Palautteet käydään säännöllisesti läpi, niitä käsitellään tarvittaessa ja soveltuvalla tavalla klinikan eri foorumeissa kuten työyhteisöpalavereissa, sisäisissä koulutuksissa, työnohjauksessa tai kehityspäivissä. Asiakaspalautteista tehdään myös erilaisia tilastoja sekä yhteenvetoja.</p>
<p>Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä</p> <p>Klinikan henkilöstönä kiinnitetään huomiota asiakkaiden esille tuomiin mahdollisiin puutteisiin ja epäkohtiin. Tällä tavalla voidaan jatkuvasti korjata intensiivisen avohoidon käytäntöjä toimivammiksi ja tarkoituksenmukaisemmiksi asiakkaiden toipumisen edistämisen näkökulmasta.</p>
<p>Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi</p> <p>Asiakkailta pyydetään välitön palaute, sekä kirjallinen lupa yhteydenottoihin hoidon päätyttyä, hoidon vaikuttavuuden seuraamiseksi.</p>

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

<p>Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti</p> <p>Ensimmäisen hoitoviikon aikana tehty monidimensionaalinen arviointimenetelmä ja siihen liittyvät havainnoinnit ja haastattelut antavat koko tiimille tietoa potilaan tilanteesta ja hoidon sopivuudesta hänelle. Hoidon aikana potilaan hoitoprosessiin kuuluvat tehtävät ja päiväkirjat sekä hoitoon kuuluvat keskustelut ja yhteisön kokouksissa käytävät keskustelut antavat tietoa potilaan tilanteesta tapahtuvista muutoksista, joihin on mahdollista reagoida välittömästi. Potilailla on käytettävissä puhelinpäivystys klinikan henkilökuntaan.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>Riskienhallintamenettelyn mukaisesti. 1. Tunnistetaan vaarat ja haitat, 2. Arvioidaan vaaroihin liittyvien riskien merkitys työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle, 3. Estää, poistaa tai pienentää riskiä.</p> <p>Lisäksi ne käsitellään välittömästi toimitusjohtajan kanssa, viikoittain yhteisökokouksessa, päivittäin potilaskokouksissa sekä henkilöstökokouksissa. Tarvittaessa myös Myllyhoitoyhdistyksen toiminnanjohtajan kanssa.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Mahdollisuuksien mukaan puututaan epäkohtiin välittömästi. Jos toimintatapa tai periaate vaatii suurempia muutoksia, asiaa käsitellään henkilöstökokouksissa ja potilaiden yhteisökokouksessa.</p> <p>Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuutta palvelujen epäkohdista ja/tai sen uhasta koskevassa asioissa vastaavana henkilönä toimii klinikan esimies, joka muistuttaa työntekijöitä ja opiskelijoita ilmoitusvelvollisuudesta, mikäli epäkohtia huomaa. Toimitusjohtaja tekee viipymättä ilmoituksen havaitusta epäkohdasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Lain tarkoituksena on taata asiakkaalle annettujen sosiaalipalvelujen hyvä laatu.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle välittömästi ellei koko tiimi ole ollut korjaavaa toimenpidettä jo suunnittelemassa ja ratkaisemassa. Muutoin tiedotetaan samana päivänä tai niin pian kuin se on mahdollista kaikkia asianosaisia ja myös niitä yhteistyötahoja, joita asia koskee suullisesti, s-postilla tai puhelimitse. Kriisitilanteissa ohjataan erityistä tukea tarvitseva(t) henkilö(t) tarpeenmukaisen palvelun piiriin.</p>

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla työskentelee potilastyössä kahdesta kolmeen henkilöä, joista yksi on vastaava. Yhdellä on sairaanhoitajan tutkinto, yhdellä mielenterveys- ja päihdetyön lähihoitajan tutkinto sekä keikkalaisena toimii lähihoitajia, sairaanhoitajia ja sosionomeja sekä kyseisten alojen opiskelijoita. Jokaiselta työntekijältä, työkokeilijalta sekä opiskelijalta edellytetään nähtäväksi rikostaustaote.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Henkilöstö Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalle haetaan avoimen menettelyn mukaan.

Kelpoisuusvaatimukset varmistetaan todistuksista ja rekistereistä. Jokainen tekee klinikalla myös yhden tai kaksi perehdytystyövuoroa. Klinikalla on käytössä ns. perehdytyskortti, jonka avulla perehdytys käydään läpi ja näin pyritään varmistamaan riittävä tiedollinen ymmärrys työtä määrittävistä ohjeista, toimintatavoista, periaatteista, säännöistä ja laeista. Sijaiset hankitaan Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan ns. sijaisreservistä, jota päivitetään tarvittaessa lisärekrillä. Myös opiskelijat ja työkokeilijat valitaan klinikalle haastattelun perusteella.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)

Henkilöstön perehdyttämistä varten on olemassa perehdytysuunnitelma ja -ohjelma, johon sisältyy ns. perehdytyskansio, jota päivitetään jatkuvasti toiminnan muutosten mukaan. Jokainen opiskelija aloittaa harjoittelunsa olemalla ensimmäisen viikon asiakas asiakkaiden joukossa. Tällöin hän saa parhaan kuvan hoidosta nimenomaan asiakkaan näkökulmasta.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)

Ammattitaito: Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista ylläpidetään mm. täydennys- ja jatkokoulutuksilla. Näitä järjestetään sekä sisäisenä koulutuksena, että ulkopuolelta ostettuina koulutuskokonaisuuksina 12/12 ohjelman ammatillisia sovelluksia toteuttavilta ja kehittävilta tahoilta (esim. Castle Graig Hospital, Skotlanti, Hazelden, Minnesota). Henkilöstö osallistuu todella laajalla skaalalla erilaisiin koulutuksiin, joita hyödynnetään sitten työskentelyssä.

Henkilöstöllä on säännöllinen työnohjaus.

Kehityskeskustelut käydään vähintään kerran vuodessa, pienessä yhteisössä ylläpidetään jatkuvaa keskusteluyhteyttä henkilöstön välillä.

Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla työhyvinvointi on esillä viikoittaisissa henkilökunnan kokouksissa. Sairauspoissaoloja seuraa toimitusjohtaja. Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla on ongelmien ehkäisyä ja varhaista tunnistamista varten päihdeohjelma ja varhaisen puuttumisen toimintaohjelma.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

Sisältyy vuosittaisen strategian suunnitteluun, joka tehdään työyhteisössä yhdessä.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.

<p>Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)</p> <p>Myllyhoidollisen työotteen mukaisesti valtaosa (80-90%) potilaiden hoidosta tapahtuu ryhmässä yhteisissä tiloissa. Yksilökeskustelut tapahtuvat kahden kesken oman päihdeterapeutin / ohjaajan kanssa työhuoneessa. Verkostotapaamisille on kokoustilat. Klinikalla on asiakkaiden käytössä WC:t, keittiö sekä luento- ja oleskelutila.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygieniatilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)</p> <p>Potilaat käyvät lounaalla talon ulkopuolella Ravintola Kivessä. Klinikkan keittiötilat ovat riittävät aamu- ja päiväkahvien laittamiseen ja nauttimiseen keittiössä.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta</p> <p>Asiakkaat pitävät huolta Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan pienistä kunnossapitotehtävistä. Näitä ovat siivous kerran viikossa sekä keittiön jatkuva puhtaanapito. Talonvanhimmaksi nimetty henkilö jakaa siivoustehtävät siivouslistan mukaan ja tarkastaa sekä merkitsee listaan, että kaikki on tehty. Henkilökunta siivoaa itse omat toimistonsa sekä osallistuu yleisten tilojen siivoamiseen.</p>
<p>Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä</p> <p>Jätteiden vieni kuuluu em. viikkosiivoukseen. Henkilökunta huolehtii, että lajittelu on toimivaa sekä siihen on selkeät ohjeet. Henkilökunta pesee esimerkiksi siivousliinat, tyyny, matot ym.</p>
<p>Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteutumismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)</p> <p>Kiinteistöyhtiön ja huoltomiehen, joka myös päivystää, kanssa tehdään yhteistyötä.</p>
<p>Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista</p> <p>Promillemittari, virtsaseulat. Muita erityisiä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita ei ole. Riippuvuukisen hoitoon ei Myllyhoitoklinikalla käytetä laitteita eikä lääkitystä.</p>
<p>Vastuuhenkilön yhteystiedot</p> <p>Anna Sillanpää 044-3533490</p>
<p>Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf</p>
<p>Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma</p> <p>Promillemittari kalibroidaan säännöllisesti. Viimeksi 02/2023.</p>

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Päihdeterapeutti, Toimitusjohtaja Elina Lonka

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Poistumistiet tulipalon tms. sattuessa ovat kaikkien tiedossa. Mahdollisissa väkivaltatilanteissa paikalle kutsutaan virkavalta. Klinikalta on kaksi eri ulosmenoreittiä.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Yksikössä ei ole erillisiä valvontalaitteita.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Yksikössä ei ole erillisiä turvalaitteita tai hälytysjärjestelmiä.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Klinikalla noudatetaan turvallisen tilan periaatteita sekä Myllyhoidon eettisiä periaatteita, joissa tähdennetään potilaiden fyysistä ja henkistä koskemattomuutta hoidon aikana ja sen jälkeen sekä oikeutta tasaveroiseen ja ihmisarvoiseen kohteluun. Hoidon ilmapiiri on välittävä ja turvallinen, vastuu hoidon onnistumisesta on potilaalla itsellään.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Asiakasprosessi Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla alkaa ensi kontaktista hoitopaikkaan.

Palveluntarvetta arvioidaan ensimmäisestä kontaktista (puhelinsoitto/käynti) alkaen ja arviointi jatkuu intensiivisen avohoidon ensimmäisellä viikolla. Arviointiviikon päätteeksi asiakas saa arviointilausunnon, jossa on myös hoitosuosituksat. Arviointilausunnon pohjalta tehdään yhdessä asiakkaan kanssa kuntoutussuunnitelma, joka jatkossa ohjaa kokonaisvaltaista kuntoutumista. Hoitosuunnitelmaa päivitetään potilaan ja oman terapeutin välisenä yhteistyönä aina tarpeen mukaan. Hoidon viimeisellä viikolla/viimeisillä viikoilla laaditaan hoitoyhteenvedo, joka sisältää jatkohoidon suunnitelman. Se toimitetaan myös palvelun tilanteelle taholle, esim.

sozialityöntekijälle.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Jokainen Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalle hoitoon tuleva asiakas käy ensin tutustumiskäynnillä, jossa hänelle esitellään klinikan toimintaa, toimintaperiaatteet ja pelisäännöt sekä henkilökunnan että jo hoidossa olevien asiakkaiden toimesta. Hänelle annetaan mukaan viikko-ohjelma, joka käydään läpi myös tutustumiskäynnillä sekä esite klinikan toiminnasta.

<p>Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.</p> <p>Hoidon ensimmäisenä päivänä asiakas saa allekirjoitettavakseen salassapitosopimuksen, hoitosopimuksen ja potilaan oikeudet -asiakirjan. Kyseiset asiakirjat käydään läpi yhdessä ja henkilökunta vastaa kysymyksiin sekä selventää tarvittaessa.</p>
<p>Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intymiteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)</p> <p>Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan asiakas on itse osallisena kaikissa omaa hoitoaan koskevissa asioissa.</p> <p>Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan terapeuttisissa ryhmissä tai yksilötapaamisissa asiakasta ei painosteta mihinkään, mitä hän ei halua / mistä hän ei ole halukas tai valmis puhumaan.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista</p> <p>Asiakkaat vastaavat hoitopäivän aikana klinikan tiloissa itse omista tavaroistaan. Asiakkaita varten on olemassa lukittava laatikko, johon voi halutessaan jättää arvoesineet. Henkilökunta lukitsee ja avaa laatikon. Puhelimet jätetään toiseen laatikkoon hoitopäivän ajaksi, ruokatunnilla klo:12-13 puhelinta voi käyttää sekä tarvittaessa muutoinkin. Laatikko ei ole lukittu.</p>
<p>Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään</p> <p>Päihdehoito klinikalla perustuu vapaaehtoisuuteen. Pakoitteita ei ole, rajoitteita on niin vähän, että erillistä suunnitelmaa niiden vähentämiseksi ei ole katsottu tarpeelliseksi. Jos rajoitteita asetetaan hoidollisista syistä (kuten retkahdusten vuoksi), niin ne ja seuraamukset niiden rikkomisista on kirjattu klinikan sääntöihin ja ohjeisiin, jotka ovat kunkin potilaan potilaskansiossa luettavissa.</p>
<p>Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet</p> <p>Hoito Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla perustuu vapaaehtoisuuteen, joten mitään varsinaisia pakoitteita ei myöskään ole. Rajoitteita saatetaan hoidollisista syistä asettaa, esim. retkahdusten sattuessa. Kaikki rajoitteet ja ns. seuraamuskäytännöt on kirjattu klinikan sääntöihin ja käytäntöihin.</p>
<p>Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti</p> <p>Asian läpikäynti välittömästi työyhteisössä sekä tarvittaessa Myllyhoitoyhdistyksen toiminnanjohtajan kanssa. Muistutetaan asiakasta, että hän voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan soittamalla numeroon: 03 8192504 tai sähköpostitse osoitteeseen: asiavastaavat@pajatha.fi ja / tai tulosityksikköpäällikkö Laura Silvennoiseen 050 5391622. Työntekijöillä ja harjoittelijoilla on velvollisuus ilmoittaa asiasta.</p>
<p>Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)</p> <p>Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla jokainen potilas laatii yhdessä oman terapeuttinsa kanssa yksilöllisen ja yksityiskohtaisen jatkohoidonsuunnitelman. Viimeistään hoidon viimeisellä viikolla järjestetään myös verkostokokous, johon kutsutaan hoidon maksajan lisäksi yleensä myös jatkohoidon kannalta tärkeät yhteistyökumppanit.</p>
<p>Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).</p> <p>Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan</p> <p>Tulosityksikköpäällikkö Laura Silvennoinen 050 391622.</p> <p>Sosiali- ja potilasasiavastaava: 03 8192504 ma, ti, to klo: 9-12 ja ke klo: 9-15.</p> <p>asiavastaavat@pajatha.fi</p>

<p>Sosiaaliamiehen yhteystiedot Sosiaali- ja potilasvastaava 03 819 2504 ma, ti. to klo: 9-12, ke klo: 9-15 ja</p>
<p>Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä Muistutus, kantelu tms. käsitellään välittömästi koko henkilökunnan kesken. Asiasta ilmoitetaan ja se käsitellään Myllyhoitoyhdistyksen toiminnanjohtajan kanssa. Toimintalinjauksista tehdään päätös ja toteuttamissuunnitelma aikatauluineen.</p>
<p>Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa Sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja päihdetyöntekijät ovat omalta osaltaan suunnittelemassa yksittäisen asiakkaan hoitoa ja osallistuvat verkostopalaveriin. Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka tekee todella aktiivisesti yhteistyötä kyseessä olevien toimijoiden kanssa. Asiakasta koskevista asioista tiedotetaan matalalla kynnyksellä ja tehdään päätökset esimerkiksi anotuista poissaoloista yhdessä.</p>
<p>Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta Kuluttaja-asiamiehen yhteystiedot 029 5053050 Kuluttajasuojan ABC osoitteessa: Kulhttps://www.kuluttajaliitto.fi/materiaalit/kuluttajasuojan-abc/:</p>
<p>Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma Muun toiminnan kehittämisen yhteydessä.</p>

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

<p>Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: http://www.valvira.fi/</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan koko hoito-ohjelma perustuu riippuvuudesta toipumisen edistämiseen ja auttamiseen kaikkien asiakkaiden kohdalla. Tämä toteutuu sairaudesta ja sen seurauksista annettavan tiedon, terapeutin ohjauksen ja vertaistuen avulla. Myllyhoitoklinikan viikko-ohjelma sekä muu rakenne on suunniteltu asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa, sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevaksi. Viikko-ohjelmassa on sopivassa suhteessa mm. tiedollisia luentoja, ryhmäterapiaa, erilaisia stressinhallinnan menetelmiä, liikuntaa, kirjallisia tehtäviä, yksilökeskusteluja, sekä perusteellista tutustumista 12 askeleen vertaistukiryhmiin klinikan hoitopäivän ulkopuolella (hoito-ohjelmaan kuuluu käynti AA/NA/GA- ryhmissä kaksi kertaa viikossa).</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.) Asiakkailla on hoitopäivän aikana mahdollisuus syödä klinikalla aamupala, sekä iltapäivän välipala. Jokaisena hoitopäivänä arkena (maanantaista perjantaihin) asiakkaat käyvät syömässä Kivi- lounasaravintolassa.</p>

<p>Valtion ravitsemusneuvottelukunta: http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/</p>
<p>Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot Diakonialaitoksen yhteydessä, Kivi- lounasravintolan vastaava.</p>
<p>Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.) Klinikan henkilöstö suunnittelee, organisoii ja toteuttaa yhteistyössä potilaiden kanssa jokaisen hoitopäivän viikko-ohjelman mukaisesti. Viikko-ohjelmaan sisältyy liikuntaa ja virkistystoimintaa, joista sovitaan potilaiden kanssa viikoittain yhteisökokouksissa.</p>
<p>THL:n liikuntasuosituksien eri-ikäisille: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta</p>
<p>Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen Klinikalla on normaalit wc- ja keittiötilat, joissa on käsi pesumahdollisuus, sekä ns. käsidesiä (alkoholitonta) saatavilla. Erilaisten epidemioiden yhteydessä asiakkaita sekä henkilökuntaa kehoitetaan erityiseen tarkkuuteen käsihygienian suhteen. Klinikalla on kirjalliset ohjeistukset hygienian ylläpidosta.</p> <p>Sairastumistapauksissa esim. virustautiin sairastunutta asiakasta kehoitetaan kääntymään terveydenhoidon puoleen ja mahdolliseen kotihoitoon välittömästi tartuntavaaran ehkäisemiseksi.</p>
<p>Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä Hoito-ohjelma perustuu maailmassa eniten käytettyyn ja laajimmalle levinneeseen päihdehoitomuotoon, 12/12 ohjelman ammatilliseen soveltamiseen. Hoito-ohjelman rakenne ja sisältö palvelevat sekä potilaita että henkilöstöä tutkitusti ja koetellusta parhaaseen mahdolliseen hoitotulokseen. Hoitotyössä pyritään entistä parempaan potilaiden auttamiseen. Keskeisenä tekijänä on henkilöstön kyky ja halukkuus jatkuvaan ammatilliseen kasvuun, itsehoitostaan huolehtiminen ja Myllyhoitoyhteisön sisäinen avoimuus. Asiakastyön ja toiminnan kehittämisen edellytyksenä on koulutuskontaktit ja tutkimustyön seuraaminen kansainvälisessä 12/12 ohjelman soveltajien kentässä. Henkilökunnan kokoukset päivittäin sekä yhteisökokous, joissa kehitetyksiideoita käsitellään ja sovitaan mahdollisten toteutusten aikataulut.</p>

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

<p>Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.) Klinikka vastaa rippuvuussairausten hoidosta. Riippuvuuden hoitoon ei käytetä lääkinnällistä kuntoutusta. Hoito edellyttää päihdeettömyyttä ja pelaamattomuutta. Tarvittaessa hoitoa edeltää katkaisuhoidon muualla. Hoidon aikana potilaan päihdeettömyys varmistetaan tarvittaessa seuloin. Potilaan yleiskuntoa seurataan klinikalla havainnoin ja tarvittaessa potilas ohjataan somaattisten tai psyykkisten oireiden mukaiseen hoidontarpeen arviointiin perusterveydenhuoltoon.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä tahoo vastaa asiakkaiden sairauksien hoidosta kiireettömissä tilanteissa Terveydenhuoltona klinikalla asiakkaille on julkinen terveydenhuolto.</p> <p>Klinikan vastuulla ovat varsinaiseen rippuvuussairauteen liittyvät konsultaatiot ja jatkotutkimukset.</p>

<p>Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi Asiakas toimitetaan päivystyshoitoon. Tarvittaessa soitetaan hätäkeskukseen josta määritetään, saapuuko paikalle ensihoito.</p>
<p>Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.) Tarvittaessa asiakkaan kanssa selvitetään erikoissairaanhoidonpalvelut ja niihin hakeutuminen. Tässäkin asiassa konsultoidaan usein asiakkaan sosiaalityöntekijää tai -ohjaajaa.</p>
<p>Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030 Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla ei anneta lääkehoitoa.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot</p>
<p>Potilasasiain miehen yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaava 03 819 2504 ma, ti ja to klo: 9-12, ke klo:9-15 asiavastaavat@paijatha.fi</p>
<p>Terveystieteiden ja sairaanhoidon kehittämissuunnitelma Ei ole.</p>

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

<p>Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta Asiakastiedot kirjataan ns. potilaskansioon. Fyysinen kansio hävitetään välittömästi tietosuojasäiliöön, kun asiakkaan hoitajakso päättyy. Hoidon aikana potilaskansioita säilytetään klinikan kassakaapissa, jota pidetään lukittuna. Kaikki asiakastiedot kirjataan Kantaan. Kirjauksia varten tarvitaan Sote-ammattikortti. Henkilöstön tietokoneet on kaksinkertaisesti suojattu. Myllyhoitoklinikan tietoverkko on suojattu palomuurilla. Ulkopuolisille ei anneta pääsyä Myllyhoidon tietoverkkoon missään tilanteessa.</p>
<p>Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf</p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot Elina Lonka, Päihdeterapeutti, Toimitusjohtaja elina.lonka@myllyhoito.fi 044- 3533490</p>

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggfj8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas <http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Klinikalla ei arkistoida potilaiden hoitoon liittyviä asiakirjoja, joiden arkistointioikeus on palvelun tilaajalla. Paperiset potilasasiakirjat tuhotaan lainmukaisesti hävittämällä hoidon päätyttyä tietosuoja-äiliöön.

Saga potilastietojärjestelmä otettu käyttöön, johon kirjataan arviontilausunto, hoitoyhteenvedo, intervallijaksot, merkintöjä asiakkaan arjesta ja neuvotteluista sosiaalityön kanssa, ym. sekä seulat.

Kantaliittyminen tapahtunut syyskuussa 2022. Jolloin kaikki kirjatut tiedot ja lausunnot siirtyvät Kanta -palveluun.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Hoitoyhteenvedot, pyydetyt lausunnot ja arvioinnit ym. kirjataan Kantaan. Sähköpostiviestintä salattuna asiakkaan päivittäisissä asioissa sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien kanssa. Kuitenkin niin, että niissä käytetään ainoastaan nimikirjaimia.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Noudatetaan kotikuntien antamia ohjeita.

13. ALIHANKINTANA TUOTETTUIJEN PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Asiakailta saadun palautteen perusteella, sekä osallistumalla itse ajoittain alihankintana ostettuihin palveluihin tai tarkistamalla tuotteen.

<p>Luettelo alihankkijoita Hohtokeila, Lääkäriasema Alfa, Finnkino, Karku Oy. Jennin jooga.</p>
<p>Kehittämissuunnitelma Ei erityistä kehittämissuunnitelmaa.</p>

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

<p>Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aktiivisesti ja heti, kun joitain uusia asioita ilmenee, ne kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.</p>	
<p>Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista Jatkuvan päivityksen prosessi: heti kun huomataan mahdollisia muutoksia tai muutostarpeita, niistä sovitaan henkilöstön kokouksessa ja kirjataan suunnitelmaan.</p>	
<p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.</p>	
<p>Paikka ja päiväys Lahdessa 24.9.2024</p>	<p>Allekirjoitus (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)</p> <p>Nimenselvennys Anna Sillanpää Elina Lonka</p>