

Uudenkaupungin sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma

AIKUISSOSIAALITYÖ

päivitetty 6.9.2018

Sisällys

1.	Johdanto	3
2.	Lainsäädäntö.....	4
3.	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
3.1	Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat.....	5
3.2	Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	5
3.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	5
4.	Toiminta-ajatus ja arvot	6
5.	Riskienhallinta.....	7
5.1	Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen.....	7
5.2	Riskienhallinta ja työturvallisuus	7
5.3	Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet yksiköissä	8
6.	Asiakastyön sisällön omavalvonta	9
6.1	Palvelutarpeen arviointi	9
6.2	Asiakas-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.....	10
6.3	Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus.....	11
6.4	Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen	12
6.5	Asiakkaan oikeusturva	13
7.	Palvelun sisällön omavalvonta	15
7.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	15
7.2	Toimitilat.....	21
7.5	Terveysten- ja sairaanhoito	21
8.	Asiakasturvallisuus	23
8.1	Turvallisuuskäytännöt	23
8.2	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	23
8.3	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	23
8.4	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta.....	24
9.	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen.....	26
10.	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen	27
	Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	28

OMAVALVONTASUUNNITELMA PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

<p>Palveluntuottaja Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystakeskus Välskärintie 2C, PL 20, 23501 UUSIKAUPUNKI</p> <p>etunimi.sukunimi(@)uusikaupunki.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: ???</p>	
<p>Toimintayksikön nimi Sosiaalipalvelut</p>	
<p>Palvelumuodot Lastensuojelu, aikuissosiaalityö, vammaispalvelut</p>	
<p>Toimintayksikön yhteystiedot Välskärintie 2C</p>	
<p>Postinumero 23501</p>	<p>Postitoimipaikka UUSIKAUPUNKI</p>
<p>Toimintayksikön vastaava Sosiaalityön johtaja Aikuissosiaalityön tiimivastaava Teija Ahokas</p>	<p>Yhteystiedot 044-0515 727 040 839 8345</p>
<p>Henkilöstön tiedot Toimisto Sosiaalityönjohtaja 2 palvelusihteeriä</p> <p>Lastensuojelu 5 sosiaalityöntekijää 4 perhetyöntekijää</p> <p>Aikuissosiaalityö 2 sosiaalityöntekijää 2 sosiaalihojaaja 1 kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja</p> <p>Työpaja Väiski 1 ohjaaja 1 ma. ohjaaja</p> <p>Aikuisten vastaanotto 1 sosiaalityöntekijä 1 sairaanhoitaja 1 lähihoitaja</p> <p>Puusti Työllistämiskoordinaattori</p>	<p>Vammaispalvelu Vammaispalveluohjaaja Sosiaalihojaaja</p> <p>Merililjakoti Vastaavahoitaja 7 lähihoitajaa</p> <p>Pajala Vastaavaohjaaja 3 ohjaajaa 1 avustaja</p>

1. Johdanto

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, valvontaohjelmien ja laatusuositusten sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi suunniteltujen menettelyjen kirjallista kuvaamista ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Omavalvontasuunnitelma on laadittava yhteistyössä johdon ja työntekijöiden kanssa. Henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä taitoa elää muutoksessa, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Omavalvontasuunnitelman huolelliseen laadintaan on syytä panostaa ja hyödyntää siinä henkilöstön ammattitaitoa laajasti.

Onnistunut omavalvonta:

- varmistaa toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden
- varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin
- vahvistaa organisaation myönteistä julkisuuskuvaa turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoajana.

Omavalvonta on työkalu, jonka avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä työssä. Omavalvonnan perusidea on siinä, että toimintayksikölle on laadittu kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa.

Toimintayksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja se kertoo lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Omavalvontasuunnitelma kertoo myös sen, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Valviralle on annettu valtuutus antaa määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä toimintayksikössä julkisesti esillä, ja palvelujen tuottajan on seurattava sen toteutumista. (www.valvira.fi)

2. Lainsäädäntö

Julkinen sosiaalihuolto

- Uuden sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan: Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Tietojärjestelmien omavalvonta

- Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista (THL/1305/4.09.00/2014). Määräys koskee sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007) säädettyjä tietojärjestelmien olennaisten vaatimusten sisältöä. Määräys tulee voimaan 1.2.2015.

3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista valvoo ja suunnitelmat hyväksyy sosiaali- ja terveysviraston johtoryhmä. Käytännön suunnittelutyötä koordinoi sosiaali- ja terveysjohtajan asettama laajennettu johtoryhmä.

Suunnittelutyön käytännön toteutuksesta vastaavat yksiköiden tiimivastaavat ja vastaavat ohjaajat sekä sosiaalityön johtaja ja sosiaali- ja terveysjohtaja Sari Rantanen.

3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina muutostarpeen ilmaantuessa. Omavalvonnassa havaitut puutteet toiminnassa korjataan välittömästi. Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla, korjausten toteutumisesta/korjaustarpeen eteenpäin tiedottamisesta vastaa viimekädessä yksikön esimies. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti.

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Uudenkaupungin kaupungin internetsivuilla kohdassa sosiaali- ja terveyspalvelut sekä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja yksiköiden omilla ilmoitustauluilla.

4. Toiminta-ajatus ja arvot

Sosiaalityön toiminta-ajatus

Sosiaalityön tehtävänä on tuottaa kohtuulliset valtion ohjeistuksen mukaiset palvelut seuraavissa asioissa

- antaa toimeentulotukea pienituloisille ja tulottomille,
- antaa ohjausta, neuvontaa ja edistää sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä tarjota, tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja itsenäistä suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta
- huolehtia vammaisista ja pitkäaikaissairaista tukitoimin ja palveluin,
- järjestää perhe- ja yksilökohtainen lastensuojelu, kuten avohuollon tukitoimet, perhehoito, laitoshuolto sekä jälkihuolto,
- lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/83) sosiaalilautakunnalle säädettyjen tehtävien toteutuminen
- tukea perheitä lapsen kanssa selviytymisestä ja antaa asiantuntija-apua kasvatusta ja perheasioissa.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen arvot

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa on sitouduttu Uudenkaupungin kaupungin arvoihin

- yhteisöllisyys
- tavoitteellisuus
- rohkeus
- luottamus

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityön avulla ylläpidetään ja edistetään asukkaiden hyvinvointia ja mahdollisimman itsenäistä suoriutumista.

Arvot tarkoittavat aikuissosiaalityössä:

Yhteisöllisyys:

Pyrimme luomaan työyhteisön, jossa yhteisöllisyys tukee työtämme. Tämä heijastuu suoraan asiakastyöhön. Olemme yhdessä vastuussa asiakasryhmästämme. Pyrimme jalkautumaan lähelle asiakkaita heidän yhteisöihinsä. Luomme toimintoja, joissa yhteisöllisyys on voimavara.

Tavoitteellisuus:

Työlle asetetaan tavoitteet, katse on aina eteenpäin. Ratkaisukeskeisyys. Yksilöllisen ja asiakkaan tarpeista lähtevän työn ymmärtäminen. Tarpeista toimintaan.

Rohkeus:

Jalkaudumme ja olemme lähellä asiakkaitamme. Olemme lähteneet rohkeasti mukaan uudenlaisen aikuissosiaalityön kehittämiseen. Olemme rohkeita asiakastyössä. Tunnistamme roolimme. Otamme rohkeasti asiakkaan asian hoitaaksemme, ei pois-lähtämisen kulttuuria.

Luottamus:

Puhallamme yhteen hiileen. Olemme luottamuksen arvoisia työkavereita toisillemme. Asiakkaiden luottamusta emme saa menettää. Tasalaatuinen työ. Sidosryhmät tietävät, miten toimimme. Ammatillinen työ, millaisen kuvan annamme työstämme.

5. Riskienhallinta

5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

Riskienhallinta on olennainen osa omavalvontaa. Riskien ennalta ehkäiseminen 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. 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 avain on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esille ottamisen ja siten toiminnan kehittämisen. Turvallisuuden edistäminen ja riskienhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työnkuvaan. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

Sosiaalipalveluissa laaditaan säännöllisesti riskienarviointilomakkeet. Riskien tunnistamisessa, kuvaamisessa ja raportoinnissa ollaan siirtymässä uuteen Riskiarvi-ohjelmaan. Ohjelman käyttöä on perehdytetty esimiehille helmikuussa 2016. Riskienhallinnasta vastaa kaupungin työsuojelupäällikkö Anu Isotupa.

Henkilökunta tuo mahdolliset korjaavat toimenpiteet esimiehen tietoon ja yhdessä henkilökunnan kanssa kehitetään toimintaa. Muutoksista tiedotetaan kokouksissa (työpaikka- ja johtoryhmän kokouksissa). Yhteistyötahoja tiedotetaan tapaamisissa tai välittömästi, jos se on tarpeellista.

Oman riskin aiheuttaa sosiaalipalveluissa myös työvoiman saatavuuden varmistaminen. Henkilöstön hyvinvoinnista pidetään huolta mm. työnohjauksella ja esimiehen tuella sekä satsaamalla onnistuneeseen rekrytointiin ja perehdyttämiseen.

5.2 Riskienhallinta ja työturvallisuus

1.1.2003 voimaan tullut työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan selvittämään ja arvioimaan työn vaarat eli toteuttamaan työpaikoillaan riskien arvioinnin. Vaarojen tunnistaminen on riskien arvioinnin tärkein vaihe. Tavoitteena on tunnistaa kaikki merkittävät turvallisuuspuutteet, jotka saattavat aiheuttaa haittaa työntekijän terveydelle tai turvallisuudelle.

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksessa on laadittu vuonna 2014 *Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma*.

Työssä esiintyvät vaara- ja haittatekijät on tunnistettava ja arvioitava kaikilla työpaikoilla kiinnittäen erityisesti huomiota työturvallisuuslain 5. luvussa esitettyihin työssä mahdollisesti esiintyviin vaaratekijöihin, joita ovat fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, ergonomia, kemialliset ja biologiset vaara-tekijät ja henkinen kuormittaminen. Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja se toteutetaan vuosittain.

5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet yksiköissä

Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Poikkeamat kirjataan Riskiarvi järjestelmään ja ne käydään asianmukaisesti läpi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

6. Asiakastyön sisällön omavalvonta

6.1 Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityössä sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi käynnistyy, kun asiakas tai yhteistyötaho ottaa yhteyttä aikuissosiaalityöhön. Yhteydenotto voi tapahtua puhelimitse, kirjallisesti tai tapaamisena. Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi.

Uudenkaupungin aikuissosiaalityössä tiimin asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit on keskitetty aikuisten vastaanottoon.

Henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla viranhaltijalla on oltava mainitun lain 3 §:n mukainen sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 3 §:ssä säädetään.

Arvio tehdään aina asiakkaan läsnä ollessa ja työvälineenä käytetään palvelutarpeen arviointilomaketta. Asiakkaalta pyydetään aina lupa tehdä palvelutarpeen arviointi ja kerrotaan, mihin sitä on tarkoitus käyttää.

Palvelutarpeen arviointi tehdään, jotta voidaan arvioida asiakkaan pääasiallinen palvelutarve ja sen perusteella voidaan tehdä palvelusuunnitelma. Palvelutarpeen selvittämisen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arvioinnin tekijä ottaa vastuun jatkojärjestelyistä ja sopii yhteydenotoista yhteistyötahojen sekä asiakkaan kanssa ja hoitaa tarvittaessa moniammatillisen tiimin kokoon kutsumisen. Arvioinnin tekijä toimii omatyöntekijänä/vastuutyöntekijänä kunnes toisin sovitaan.

Yhteistyötahon kanssa käyty yhteinen asiakasneuvottelu, voi korvata ns. palvelutarpeen arviointikeskustelun, mikäli asiakas on siinä mukana. Tarpeen mukaan työntekijä täyttää myös silloin palvelutarpeen arviointilomakkeen. Täytetty palvelutarpeen arviointilomake, tai vastaavat tiedot lähetetään kaikille, jotka omatyöntekijä kutsuu moniammatilliseen palvelusuunnitelma palaveriin.

6.2 Asiakas-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Suunnitelma(t) on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä, kun henkilön toimintakyky on arvioitu - ja sen perusteella palvelujen tarve selvitetty. Yhdessä määritellään se palvelukokonaisuus, joka tarvitaan asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi hyvän hoidon turvaamiseksi. Asiakkaan kanssa on neuvoteltava vaihtoehtoista ja hänen oma näkemyksensä on kirjattava suunnitelmaan.

Asiakassuunnitelma tehdään asiakkaan palvelu- ja hoidontarpeeseen perustuvana moniammatillisena yhteistyönä. Asiakassuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista. Hyvään suunnitelman toteutukseen sisältyy aina asiakkaan tilanteen seuranta, kokemusten kirjaaminen ja toiminnan vaikutusten jatkuva kirjallinen arviointi.

Aikuissosiaalityö

Asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteena on yhteinen suunnitelma kaikkien yhteistyötahojen osalta, jossa määritellään yhteinen tavoite. Moniammatillisen tiimin tehtävä on yhdessä asiakkaan kanssa laatia kokonaisvaltainen asiakassuunnitelma. Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Jos tiimiä ei tarvita suunnitelman tekee työntekijä yksin asiakkaan kanssa.

Suunnitelma viedään asiakastietojärjestelmiin, ja paperiversio jaetaan niille, joilla ei ole oikeutta asiakastietojärjestelmien käyttöön. Merkintä palaverista tehdään tietojärjestelmiin heti kun palaveri on pidetty mahdollisuuksien mukaan.

Asiakassuunnitelman tarkistaminen tapahtuu ajallisesti suhteellisen tiiviisti varsinkin palveluiden alkuvaiheessa. Suunnitelman tarkistaminen tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteena on kaikkien yhteistyötahojen yhteisen asiakassuunnitelman tarkistaminen, jossa määritellään yhteinen tavoite. Jos tiimiä ei tarvita suunnitelman tarkistuksen tekee työntekijä yksin asiakkaan kanssa. Aikuissosiaalityön työntekijä kirjaa asiakassuunnitelman. Tarkistettu asiakassuunnitelma annetaan asiakkaalle allekirjoitettavaksi paperiversiona, allekirjoitettu arkistoidaan. Tarkistettu suunnitelma viedään asiakastietojärjestelmiin, ja paperiversio jaetaan niille joilla ei ole oikeutta asiakastietojärjestelmien käyttöön. Merkintä palaverista tehdään tietojärjestelmiin heti kun palaveri on pidetty mahdollisuuksien mukaan.

Kuntouttavaan työtoimintaan ohjaututaan aktivointisuunnitelman kautta. Aktivointisuunnitelma on pitkään työttömänä olleelle henkilölle laadittava suunnitelma, jonka tavoitteena on parantaa henkilön työllistymisedellytyksiä ja elämänhallintaa.

Kuntouttavan työtoiminnan lain mukaan aktivointisuunnitelma tehdään työ- ja elinkeinotoimiston, kunnan ja asiakkaan välisenä yhteistyönä. Aktivointisuunnitelma on tämän yhteisen suunnittelun tulos ja järjestettävien palveluiden lähtökohta.

Aktivointisuunnitelma tulee laatia yhteistyössä asiakkaan kanssa. Vastuu aktivointisuunnitelmaprosessin käynnistämisestä on sen viranomaisen, jonka pääasiallinen asiakas on kyseessä. Kun kysymyksessä on työmarkkinatukea saava asiakas, on TE-toimisto velvollinen käynnistämään suunnitelman tekemisen. Kun kysymyksessä on toimeentulotukea saava asiakas, kunta on velvollinen käynnistämään suunnitteluun liittyvät toimenpiteet.

Aktivointisuunnitelma on laadittava työttömälle alle 25-vuotiaalle asiakkaalle,

1. jolle on laadittu työllistymissuunnitelma ja joka on työttömyyden perusteella saanut työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä viimeisen 12 kalenterikuukauden aikana, 2. jolle on laadittu työllistymissuunnitelma ja joka on saanut 500 päivän työttömyyspäivärahauden ajan työttömyyspäivärahaa, tai 3. jolle on tehty työnhakijan haastattelu ja jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen neljän kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen.

Aktivointisuunnitelma on laadittava työttömälle 25 vuotta täyttäneelle henkilölle, jolle on aiemmin laadittu työllistymissuunnitelma ja 1. joka on työttömyyden perusteella saanut työmarkkinatukea vähintään 500 päivältä, 2. joka on 500 päivän työttömyyspäivärahauden jälkeen saanut työttömyyden perusteella työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä, tai 3. jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen 12 kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen

6.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus

Asiakkaan asioiden hoitaminen perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Asiakas- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa. Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa.

Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Asiakkaalle voidaan nimetä edunvalvoja, mikäli hän ei sairauden tai muun syyn vuoksi kykene huolehtimaan asioistaan. Maistraatti selvittää hakemuksen tai ilmoituksen perusteella, tarvitseeko asiakas edunvalvontaa.

Aikuissosiaalityö

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa ja edistää. Laissa korostetaan myös asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen sekä osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuutta laajemminkin yhteisössä ja yhteiskunnassa. Valinnanmahdollisuuksien edistäminen tarkoittaa mahdollisuutta muun muassa vaikuttaa siihen, miten ja missä palvelut toteutetaan. Kyse on asiakkaan roolista asiakasprosessissa sekä palvelujen merkityksestä asiakkaan muussakin osallistumisessa ja vaikuttamisessa.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee toimia yhteistoiminnassa asiakkaan kanssa siten, että asiakkaan kokemat tarpeet ja toivomukset ohjaavat mahdollisuuksien mukaan

asiakasprosessin etenemistä. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja periaatteen toteuttamista käytännössä edistetään muun muassa palvelutarpeen arvioinneilla ja palvelusuunnitelmillä.

6.4 Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Lapset, omaiset tai muut läheiset osallistuvat omavalvonnan ja laadun kehittämiseen palautteen avulla. Palautteen tiimoilta pyritään kehittämään toimintaa jatkuvasti paremmaksi.

Jatkuvaa arviointia tehdään kaikkien asiakasprosessien eri työvaiheissa sekä mm. työryhmäkokouksissa, neuvotteluissa ja verkostopalaverissa. Palautteen pohjalta arvioidaan työn laatua ja pohditaan kehittämiskohteita.

Aikuissosiaalityö

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan etu on aina ensisijainen. Pohdittaessa eri vaihtoehtoja, on valittava se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa asiakkaan etua. Asiakkaan etu on otettava huomioon myös kunnan päättäessä toiminnan organisoimisesta. Toiminta on organisoitava siten, että työntekijöiden on mahdollista toimia asiakkaan edun mukaisesti siten kuin laissa säädetään.

Laissa korostetaan hyvinvoinnin edistämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmaa. Asiakasprosessissa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan ja hänen perheensä kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulee valita ja ratkaisut tehdä siten, että voidaan torjua hyvinvointia uhkaavia riskejä sekä ehkäistä uusien ongelmien syntyä ja jo syntyneiden ongelmien pitkittymistä ja kroonistumista.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja. Työskentelyn on tuettava asiakkaan sosiaalisten suhteiden säilyttämistä ja ylläpitämistä. Kyse on asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta ja vahvistamisesta sekä osallisuuden edistämisestä asiakkaan arkea tukien. Tuen tulee olla tarpeisiin nähden oikea-aikaista, oikeanlaista ja riittävää. Oikea-aikaisuus tarkoittaa tarpeisiin nähden riittävän varhaisia palveluja ongelmien pitkittymisen ja monimutkaistumisen estämiseksi. Palvelujen soveltuvuutta arvioitaessa tulee myös huomioida, minkälaiset palvelut vastaavat parhaiten asiakkaan tarpeisiin ja tukevat ja vahvistavat hänen voimavarojaan sekä edistävät hänen fyysistä ja psyykkistä turvallisuuttaan. Tuen on myös oltava riittävää suhteessa tarpeisiin. Taloudelliset seikat eivät saa muodostua tosiasiallisiksi esteiksi riittävän tuen saamiselle. Oikeanlaisten palvelujen valitseminen edellyttää asiakkaan asemaan liittyvien yksilöllisten tekijöiden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimista.

Laissa korostetaan mahdollisuutta päästä osallisuutta edistävään toimintaan sekä mahdollisuutta työllistyä. Säännöksellä on merkitystä muun muassa asumispalvelujen sekä osallisuuden edistämistä tukevien palvelujen järjestämisessä. Asiakassuhteen luottamuksellisuuden säilyttäminen on kaiken työskentelyn perusedellytys. Yksi keino

asiakassuhteen luottamuksellisuuden vahvistamiseen on läpinäkyvä palvelujärjestelmä. Sosiaalihuollon päätöksenteon oikeudenmukaisuus, johdonmukaisuus ja ristiriidattomuus vahvistavat yleisellä tasolla asiakkaiden uskoa järjestelmään. Luottamuksellisuudessa on myös kyse asiakkaan luottamuksesta viranomaisen toiminnan asianmukaisuuteen. Jokaisella sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus luottaa siihen, että hänen yksityisyyden suojaansa kunnioitetaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

6.5 Asiakkaan oikeusturva

Seuraavat lait sisältävät määräyksiä asiakkaan oikeuksista:

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) mukaiset oikeudet.

Oikeuksia ovat esimerkiksi asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen, asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito, palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta ja tietojen asianmukainen käsittely sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI). Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Uudenkaupungin sosiaalilautakunnan kokouksessa.

Sosiaalipalveluissa asiakkaiden oikeuksista huolehtii sosiaaliasiamies.

Sosiaaliasiamiehenä toimii Kati Lammi, OTM

Asiakasyhteydenotot puhelimitse **050 559 0765** puhelinaikoina: **ma klo 12-14 ja ti-to klo 9-11**, pe ei puhelinaikaa. Ei yhteydenottoja tekstiviesti- tai muita pikaviestejä käyttäen.

Sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä myös **Asiointitilin** kautta. Asiointitilin kautta voi lähettää viestejä ja asiakirjoja turvallisesti sähköisesti. Tästä pääsee tutustumaan, rekisteröitymään ja kirjautumaan Asiointitilille: <https://asiointitili.suomi.fi/>.

Huom! Sähköpostiin etunimi.sukunimi(at)vasso.fi tullessiin asiakkaan yhteydenottoviesteihin ei ole mahdollista tietoturvasyistä vastata sähköpostitse.

Postiosoite on Oy Vasso Ab/sosiaaliasiamies, Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 20100 Turku.

Tapaamisista sovitaan erikseen. Tapaamiset voidaan järjestää asiakkaan kotikunnassa.

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. 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 pääsääntöisesti kirjallisesti.

Kunnan nimeämä sosiaaliamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on yksi kuukausi.

Kantelu tehdään aluehallintovirastoon tai Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. 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. Palvelun sisällön omavalvonta

Valvontaohjelmat ja eri toimintoja ohjaamaan laaditut suositukset määrittävät asiakastyön sisältöä.

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan palvelut toteutetaan yksilölähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla työllä. Asiakkaiden asiakas- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaisesti

- työyhteisössä sovitaan yhdessä kuntoutumista edistävän toiminnan vahvistamisesta ja sisällöstä
- kuntoutusalan ammattilaiset ohjaavat toimintakykyä tukevan työtavan käyttöä
- kuntoutumista edistävä työtapa sisällytetään hoitotyöntekijöiden perus- ja täydennyskoulutukseen sekä perehdytysohjelmiin

Aikuissosiaalityön palveluja määrittää sosiaalihuoltolaki. Sosiaalipalveluja on järjestettävä:

- 1) tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen;
- 2) asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen;
- 3) taloudellisen tuen tarpeeseen;
- 4) sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi;
- 5) lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta ja kaltoinkohtelusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen;
- 6) äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen;
- 7) lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemiseksi;
- 8) päihteiden ongelmakäytöstä, mielenterveysongelmasta sekä muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen;
- 9) muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen;
- 10) tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi.

Kunnallisina sosiaalipalveluina vastaamaan näihin tarpeisiin on järjestettävä: 1) sosiaalityötä; 2) sosiaaliohjausta; 3) sosiaalista kuntoutusta; 4) perhetyötä; 5) kotipalvelua; 6) kotihoitoa; 7) asumispalveluja; 8) laitospalveluja; 9) liikkumista tukevia palveluja; 10) päihdetyötä; 11) mielenterveystyötä; 12) kasvatus- ja perheneuvontaa; 13) lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa; 14) muita 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavia asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömiä sosiaalipalveluja.

Kunnallisina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimeentulotuen antamisesta kunnassa oleskelevalle henkilölle, sosiaalisen luoton myöntämisestä kunnan asukkaille, kuntouttavasta työtoiminnasta, päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvista palveluista, omaishoidon tuen, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, ottolapsineuvonnan, perheasioiden sovittelun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvien tehtävien sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvien asiantuntijapalveluiden, isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien sekä opiskeluhuollon järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityön palveluiksi on määritelty näistä palveluista toimeentulotuki, sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ja kotiin vietävät palvelut, ennakolliset lastensuojeluilmoitukset ja kuntouttava työtoiminta. Lisäksi aikuissosiaalityö on vastuussa nuorten työpajatoiminnasta ja tarjoaa sosiaalipalveluohjausta työkykyarviointiprosessiin.

Kunnan asukkaiden saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöidenneuvontaan ja ohjaukseen. Neuvonta kuuluu hyvään hallintoon. Hallintolain mukaan viranomaisella on neuvontavelvollisuus. Myös ohjaamisesta oikean viranomaistahon puoleen säädetään hallintolaissa.

Keskeistä sosiaalihuoltolain soveltamisen kannalta on se, että tarvemäärittely ohjaa asiakaslähtöiseen työskentelyyn, jossa keskiössä on asiakas omine tarpeineen, ei palvelujärjestelmä, johon asiakkaan tulisi sopeutua. Yksilöidyn tuen tarpeita määrittelevä sosiaalihuoltolain 11 § antaa konkreettisen lähtökohdan palvelujen tarpeen arvioimiselle ja vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa. Jokaiseen tarpeeseen on mahdollista vastata usealla eri palvelulla, eikä tarpeeseen voida jättää vastaamatta sillä perusteella, ettei asiakas sovellu tiettyyn kunnassa tarjolla olevaan palveluun. Asiakkaita ei voida myöskään ilman laissa säädettyä perustetta kokonaan rajata tietyn palvelun ulkopuolelle, jos heillä on tuen tarvetta.

Toimeentulotuki

Perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen siirtyvät Kelan hoidettavaksi 1.1.2017 alkaen. Kelan vastuulle kuuluu perustoimeentulotuki, johon sisältyvät perusosa ja muut perusmenot. Perustoimeentulotukeen kuuluu mm. välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. Kunnat vastaavat jatkossa täydentävästä ja ehkäisevästä toimeentulotuesta.

Kunnan vastuulle jäivät täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen. Täydentävän toimeentulotuen hakemukset tulevat kuntaan Kelan etuustietojärjestelmän tai hakemuksen kautta. Sosiaalityöntekijät kirjaavat hakemukset manuaalisesti kunnan asiakastietojärjestelmä ProConsonaan. Asiakas voi myös varata ajan sosiaaliohjaajalle tai sosiaalityöntekijälle täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen käsittelyä varten.

Sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät huolehtivat pääsääntöisesti asiakkaille tehtävästä maksatuksesta ja myönnettävien maksusitoumusten tekemisestä. Palvelusihteerit huolehtivat päivittäisen kirjanpitoaineiston ja pankkimaksatusaineiston luonnista ja toimeentulotukilaskujen maksamisesta asiakastietojärjestelmässä. Lisäksi päivittäinen pankkiajo, tuloutus ja sen kohdentaminen ja perittyjen rahojen palautus asiakkaille.

Kela toimittaa kunnalle tiedot niistä asiakkaista, joille on tehtävä palvelutarpeen arviointi ja mahdollinen asiakassuunnitelma perusosan laskemisen yhteydessä. Asiakkaalle varataan aika sosiaalityöntekijälle.

Kela tekee sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset palvelutarpeen arvioinnista sosiaalihuollon tarpeessa olevista asiakkaista. Asiakkaalle varataan aika sosiaalityöntekijälle.

Uudessakaupungissa on laadittu toimeentulotukiohjeet täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisen tueksi. (Liite 1)

Taloudellisen tuen tarve liittyy tilanteisiin, joissa henkilöllä ei ole riittäviä varoja tai tuloja toimeentulon turvaamiseksi itselleen tai perheelleen, eikä hän omalla toiminnallaan voi korjata tilannetta, eikä ole oikeutettu saamaan riittäviä varoja muuta kautta. Taloudellisen tuen tarve voi olla tilapäistä tai pidempiaikaista.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Aikuissosiaalityö on suunnitelmallista, tavoitteellista, pitkäjänteistä ja moniammatillista työtä sosiaalisen tuen ja palvelun tarpeessa olevien asiakkaiden kokonaisvaltaisen kuntoutumisen ja elämäntilanteen edistämiseksi.

Sosiaalityöllä tuetaan jokapäiväisestä elämästä selviytymistä. Jokapäiväiseen elämään katsotaan kuuluvaksi tavanomaisia elämän toimintoja, joilla tarkoitetaan päivittäin tai säännöllisesti toistuvia tavallisia jokapäiväiseen elämään kuuluvia toimia kuten itsestään huolehtiminen, kotona suoriutuminen, liikkuminen, koulutus, työ, kommunikointi, sosiaaliset vuorovaikutussuhteet ja yhteisöllisyys sekä koulunkäynti, oppiminen ja tiedon soveltaminen.

Sosiaalityön tehtävänä on tarjota tukea asumisen järjestämiseen. Sosiaalityön keinoin pyritään auttamaan henkilöä, jolta puuttuu asunto tai hän on vaarassa menettää sen, taikka hän ei pysty asumaan asunnossaan tai hänen asuinoloissaan on merkittäviä puutteita. Tukea tarvitaan, koska henkilö ei kykene itse tai asumisen järjestämiseen ensisijassa velvollisten asuntoviranomaisten tuella järjestämään itselleen kohtuullisia asuinoloja tai korjaamaan asuinoloissaan olevia puutteita. Sosiaalihuollon vastuu asumisen järjestämisessä on viimesijainen siten, että henkilöllä itsellään on ensisijainen vastuu asumisensa järjestämisestä. Sosiaalihuollossa asuminen on yleensä liitännäinen ja alistainen muille kysymyksille ja niiden johdosta tehtäville toimenpiteille ja interventioille. Asunnon puute tai sen sopimattomuus voi kuitenkin johtaa moniin sosiaalihuollon kannalta keskeisiin ongelmiin, joten tuen asumisen järjestäminen on keskeistä.

Uudenkaupungin aikuissosiaalityön aloitteesta kaupungissa on aloitettu keväällä 2016 VAS -työryhmä, vaikeasti asutettavien kanssa työskentelyn tueksi. Työryhmään kuuluvat Uudenkaupungin asuntotoimen, aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdetyön työntekijät. Tarvittaessa ryhmään voidaan kutsua myös muita ammattilaisia. VAS -työryhmän tehtävänä on mahdollistaa vuokra-asunnon saanti asumisen järjestelyjen ja moniammatillisen tuen kautta niille vuokra-asunnon hakijoille, jotka kuuluvat kiireellisyysryhmään 1, mutta joille ei voida osoittaa asuntoa aiemman asumishistorian tai taloudellisen tilanteen vuoksi. Lisäksi VAS -työryhmä käsittelee vankilasta vapautuvien asuntohakemukset hakijan luvalla.

Lisäksi aikuissosiaalityöntekijät ovat osa kaupungissa toimivaa TESOVA -työryhmää. Työryhmään kuuluvat Uudenkaupungin aikuissosiaalityön, mielenterveys- ja päihdetyön sekä vammaispalvelutoimiston työntekijöitä. TESOVA -työryhmän tehtävänä on asumisen tuen ja asumispalveluiden järjestäminen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä vaikeavammaisille henkilöille.

Sosiaalityöllä pyritään vastaamaan laissa määriteltyyn tuen tarpeeseen sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Osallisuuden edistämällä on keskeinen merkitys syrjäytymisen torjumisessa. Sosiaalinen syrjäytyminen liittyy tilanteisiin, joissa henkilö on vaarassa joutua tai on jo joutunut sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Syrjäytymiskehitystä edistävät riskitekijät voivat liittyä esimerkiksi henkilön vammasta, sairaudesta, ikääntymisestä, päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista tai pitkäaikaistyöttömyydestä aiheutuneeseen toimintakyvyn heikkenemiseen. Työmarkkinoilta ulosjoutuminen ja työttömyyden pitkittyminen lisäävät riskiä syrjäytymiseen. Myös elämän muutosvaiheet voivat olla tilanteita, joissa henkilön

osallisuuden tukeminen edellyttää erityisiä toimia syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Kiusaaminen ja syrjinnän kohteeksi joutuminen altistaa syrjäytymiselle samoin päihdeongelma. Pelkän sosiaaliturvan varassa elävillä henkilöillä on suuri riski syrjäytyä. Sosiaalihuollossa osallisuutta vahvistavien palvelujen turvaaminen on tärkeää. Keskeisiä sosiaalista osallisuutta vahvistavia sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja ovat mm. sosiaalinen kuntoutus, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. Osallisuutta lisääviä toiminnallisia vaihtoehtoja ja yhteistyötä on hyvä suunnitella ja kehittää myös kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, joilla on hyvinvointia tukevassa työssä pitkät perinteet ja paljon osaamista. Tarvittava tuki syrjäytymisen ja ulkopuolisuuden torjumiseen tarkoittaa esimerkiksi henkilön ohjaamista hänen kannaltaan mielekkääseen hyvinvointia edistävään toimintaan sekä toimintamahdollisuuksien ja elämänhallinnan vahvistamista ja tukemista.

Lähisuhde- tai perheväkivallasta aiheutuva tuen tarve määritellään kytkeytyväksi sellaisiin tilanteisiin, joissa henkilö on kokenut väkivaltaa tai sen uhkaa taikka altistunut sen vaikutuksille perheessään tai lähipiirissään. Lähisuhde- ja perheväkivaltaa esiintyy monissa muodoissa: fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena, taloudellisena ja seksuaalisena väkivaltana. Uudenkaupungin aikuissosiaalityö vastaa tuen tarpeeseen täysi-ikäisten ja lapsettomien asiakkaiden osalta sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kautta.

Äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöä tai perhettä on kohdannut äkillisesti ja odottamatta jokin heidän kannaltaan merkittävä ja kielteinen tapahtuma. Tällaisissa tilanteissa aikuissosiaalityön rooli on sen alueelle ja osaamiseen kuuluvissa toimissa, kuten sosiaalityössä, sosiaalisessa kuntoutuksessa, suoriutumisen ja osallistumisen tukemisessa sekä esimerkiksi psykososiaalisen tuen palveluissa ja onnettomuuden johdosta hätään joutuneiden huollossa ja majoituksessa.

Lapsen tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin liittyvä tuen tarve voi toteutua erilaisissa tilanteissa. Perusteena voivat olla joko lapsen tai lapsen perheen tilanteeseen liittyvät tekijät. Lähtökohtana tuen tarpeen tarkastelussa on kuitenkin aina lapsi ja lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen tukemista on aina arvioitava lapsen etu huomioiden. Lapsen tuen tarvetta selvitettäessä ja arvioitaessa huomiota tulee aina kiinnittää lapsen ikä- ja kehitystasoon ja vastata tuen tarpeisiin sen mukaisesti. Uudenkaupungin aikuissosiaalityö tekee yhteistyötä kaupungin hyvinvointineuvolan kanssa, joka vastaa ehkäisevästä perhetyöstä ja lapsiperheiden kotipalvelusta.

Toimintakykyyn liittyvä tuen tarve voi aiheutua esimerkiksi henkilön vammasta, sairaudesta, ikääntymisen ja sairauksien mukanaan tuomasta voimien ja koordinaation heikkenemisestä, päihteiden käytöstä sekä mielenterveysongelmista. Toimintakykyyn rajoitteet eivät jakaudu väestössä tasaisesti. Toimintakykyyn liittyvä tuen tarve lisääntyy yleensä iän myötä. Vammaiset henkilöt voivat tarvita koko elämänsä eriasteista tukea toimintakykynsä liittyen. Tietyissä tilanteissa toimintakykyyn alenemaan voivat kytkeytyä myös elämänhallintaan liittyvät ongelmat. Esimerkiksi päihteiden käyttö voi heikentää psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä aiheuttamalla poikkeavuutta stressinhallintaan, joustamattomuutta käyttäytymismalleihin ja palkitsevientuntemusten heikkenemistä. Toimintakykyyn liittyvät tuen tarpeet on kytketty tilanteisiin, joissa henkilö ei fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta tai sosiaalisesta syystä aiheutuen suoriudu itsenäisesti jokapäiväisen elämän toiminnoista.

Uudenkaupungin aikuissosiaalityö vastaa täysi-ikäisten, alle 65-vuotiaiden ja ei-vaikeavammaisten toimintakykyyn liittyvistä tuen tarpeista. Palveluina ovat asumispalvelut, kotiin vietävät palvelut, sosiaalityö, sosiaaliohjaus ja sosiaalinen kuntoutus. Lisäksi kuntouttava työtoiminta ja nuorten työpajatoiminta voivat kuulua palveluvalikkoon.

Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä. Mielenterveystyöllä vahvistetaan

yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Aikuissosiaalityön tehtävänä on sosiaalihoitolain mukainen ohjaus ja neuvonta ja palvelujärjestelmän sisältämien vaihtoehtojen kokonaisvaltainen kartoittaminen asiakkaalle. Aikuissosiaalityöntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä mielenterveys- ja päihdeyksikön kanssa. Yhteisten asiakkaiden palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelmien tekeminen on myös kuvattu yhteisessä prosessikuvauksessa.

Työkykyarviointiprosesseihin liittyvä sosiaalihojaus

Asiakkaat ohjautuvat sosiaalihojaajalle aikuissosiaalityön, terveydenhuollon tai TE-toimiston kautta. Työkykyarviointiprosessissa olevat asiakkaat ovat profiililtaan pitkäaikaistyöttömiä, joilla on ikääntymisen ja työttömyyden mukanaan tuomaa vajaakuntoisuutta. Usein yhteys työmarkkinoille on katkennut jo vuosia sitten. Tavanomaista on rikkonainen työura, heikko ammatillinen koulutus ja vähäiset koulutusedellytykset. Lisäksi suurimmalla osalla eläkeselvitykseen ohjatuista on kasautunutta huono-osaisuutta, jossa usein yhdistyvät koulutuksen puute, köyhyys, toimintakyvyn rajoittuneisuus, ulkoisen ja sisäisen elämänhallinnan ongelmat ja yhteiskunnallisesta osallisuudesta syrjäytyminen sekä sosiaalisten verkostojen vähäisyys tai niiden puuttuminen. Osalla taustalla on myös hylätty eläkehakemus.

Työkyvyn arvioinnin prosessi käynnistyy hyvin erilaisista tilanteista ja prosessin kesto vaihtelee asiakkaan tilanteesta riippuen hyvinkin paljon (6kk – 1,5 vuotta). Asiakkaille tehdään alkukartoitus, mikä ohjaa prosessin jatkotyöstämistä. Kartoitusvaiheeseen panostaminen on tärkeää koko prosessin näkökulmasta. Kartoitusvaiheen käynnistyessä ei voida tietää, mitkä kaikki asiat/tekijät vaikuttavat asiakkaan nykyiseen työkykyyn ja miten yksilöllinen prosessi etenee. Voidaan sanoa, että kartoitusvaihe on tärkein työvaihe työkyvyn selvittelyprosessissa. Prosessi jatkuu lausunto- ja tiedonkeruuvaiheella (mm. työhistorian kokoaminen).

Asiakasprosessi vaatii moniammatillista työtä ja työryhmää sekä toimivia yhteistyökäytäntöjä. Moniammatillisen tiimin muodostavat sosiaalihojaaja, terveydenhoitaja ja lääkäri.

Prosessin aikana asiakkaita ohjataan ja autetaan osallistumaan tarvittaviin palveluihin sekä tarvittaessa asiakkaan kanssa tehdään eläkehakemus. Lisäksi usein on tarpeen seurata hakemuksen käsittelyä ja huolehtia mahdollisten lisäselvitysten hankkimisesta/toimittamisesta.

Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan syrjäytyneiden henkilöiden paluuta yhteiskunnalliseen osallisuuteen vahvistamalla kuntoutettavan sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä.

Sosiaalinen kuntoutus on yksi huhtikuussa 2015 voimaan tulleen sosiaalihoitolain palveluista. Lain mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaalihojauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.

Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu: 1) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen; 2) kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen; 3) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja

elämänhallintaan; 4) ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin; 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet.

Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä. Nuorten työpaja on aloittamassa nuorten sosiaalista kuntoutusta yhdessä nuorten sosiaaliohjaajan kanssa syksyllä 2016. Lisäksi keväällä 2016 nuorten sosiaalista kuntoutusta on ostettu kokeilusopimuksella Stoppi nuorisoasunnoilta.

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ja kotiin vietävät palvelut

Asumispalvelujen tarvetta arvioidaan, jos mielenterveys tai päihdeasiakas tarvitsee tukea asumiseen omassa kodissaan tai tätä tiiviimpää asumispalvelua. Asumispalvelujen vaihtoehtoja ovat omaan kotiin tarjottava tuettu asuminen, tukiasuminen, palveluasuminen tai tehostettu palveluasuminen. Aikuissosiaalityöntekijät vastaavat palvelutarpeen arvioinnista ja tarvittavien palveluiden järjestämisestä asiakkaalle. Tukena toimii TESOVA – työryhmä, jonka tehtävänä on asumisen tuen ja asumispalveluiden järjestäminen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä vaikeavammaisille henkilöille.

Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut. Kyseessä on niin sanottu subjektiivinen oikeus. Se velvoittaa kuntaa toimimaan heti, kun se saa tiedon raskaana olevasta henkilöstä, joka on huolissaan omasta päihdeidenkäytöstään. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö arvioi, mikä on palvelujen riittävä taso. Laissa määritelty ammattihenkilö voi asiakkaan suostumuksella olla yhteydessä sosiaalihuoltoon, jotta henkilön palvelutarve arvioitaisiin. Jos henkilö ei itse halua yhteydenottoa ja on ilmeistä, että syntävä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen, on tehtävä lastensuojelulain 25 c §:n mukainen ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Aikuissosiaalityöntekijät ottavat vastaan ennakolliset lastensuojeluilmoitukset ja niistä käynnistyy sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi.

Kuntouttava työtoiminta

Syrjäytymiseen liittyvä tuen tarve kytkeytyy voimassa olevassa lainsäädännössä konkreettisimmin erityislakien sääntelyyn, joilla tuetaan eri syistä syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden osallisuutta. Tällaisia sääntelyä on muun muassa kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille henkilöille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään kaupungin omissa yksiköissä, alueen yhdistyksissä ja järjestöissä sekä lisäksi sitä hankitaan ostopalveluna.

Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja kuuluu aikuissosiaalityön tiimiin ja vastaa aktiivisuussuunnitelmien laatimisesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta. Kuntouttavan työtoiminnan prosessikuvaus on valmistumassa vuoden 2016 aikana.

Nuorten työpajatoiminta

Työpaja on aktiivinen toimija sosiaalipalveluiden osalta nuorten työllistämispalveluissa Uudenkaupungin alueella. Työpajatoiminta on suunnitelmallista toimintaan, joka räätälöidään asiakkaan tarpeiden mukaan. Työpaja toimii non-stop periaatteella ja

toteuttaa yksilövalmennuksen, starttivalmennuksen ja työvalmennuksen osa-alueet. Työpajan pääkohderyhmänä ovat 17 - 29 -vuotiaat uusikaupunkilaiset nuoret, jotka ovat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella. Asiakkaat toimivat pajalla kuntouttavassa työtoiminnassa. Työpajaohjaajat ovat osa aikuissosiaalityön tiimiä. Työpajalle on laadittu oma yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma.

7.2 Toimitilat

Uudenkaupungin sosiaalikeskus on kaupungin virastotalossa, toisessa kerroksessa. Liitteenä toimistotilojen kartta.

7.3 Ravitsemus

Ei koske tätä yksikköä.

7.4 Hygieniäkäytännöt

Ei koske tätä yksikköä.

7.5 Terveysten- ja sairaanhoito

Ei koske tätä yksikköä.

7.6 Lääkehoito

Yksiköllä tulee olla ”Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan monia lääkkeitä käyttäville henkilöille on osana palvelusuunnitelmaa tehtävä henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka sisältää asiakkaan käyttämät itsehoito- ja reseptiläkkeet. Henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma on tarkistettava säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Asiakkaan lääkehoidon vaikutuksia on seurattava ja mahdolliset muutoksen lääkityksessä kirjattava lääkekorttiin tai muuhun vastaavaan asiakirjaan.

Ei koske tätä yksikköä.

7.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Yhteistyö kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten,

järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Yhteistyötä tehdään mm. koulujen, perheneuvolan, sosiaalityöntekijöiden, nuorisopsykiatrian poliklinikan/päiväosaston kanssa sekä vanhempien, edunvalvojien tai muiden tarvittavien tahojen kanssa, jotka ovat liitoksissa lapsen elämään.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityö tekee laajaa yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhteistyön tärkein muoto on arjessa tehtävä asiakaskohtainen yhteistyö.

Mielenterveys- ja päihdeyksikön kanssa on sovittu toimintatavat palvelutarpeen arviointien ja suunnitelmien tekemiseksi. Yhteistoiminnan prosessi on lisäksi kuvattu.

Erikoissairaanhoidon kanssa tehdään asiakaskohtaista yhteistyötä sekä avohoidon että osastojen kanssa. Yhteistyö liittyy usein kotiin vietäviin palveluihin ja asumispalveluihin.

TE-toimiston kanssa yhteistyö liittyy asiakkaiden työllistymiseen. Lisäksi TYP-toiminta tiivistää yhteistyötä edelleen. Kelan kanssa tehdään tällä hetkellä etuuksiin liittyvää yhteistyötä, TYP-toiminnan kautta yhteistyö tiivistyy myös Kelan kanssa.

Kuntouttavan työtoiminnan puitteissa yhteistyö TE-toimiston kanssa on tiivistä. Kuntouttavan työtoiminnan kautta tehdään lisäksi yhteistyötä terveystieteiden ja kaupungin eri yksiköiden kanssa ja lisäksi yhdistysten, seurakunnan ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Terveystieteiden kanssa tehdään asiakaskohtaista yhteistyötä. Työttömien terveydenhoitaja toimii asiakkaiden terveystarkastusten tekijänä. Lisäksi aikuissosiaalityö on osa Sostin verkostoa, joka kokoaa yhteen säännöllisesti terveystieteiden, vammaispalvelut, vanhusten palvelut ja aikuissosiaalityön.

Aikuissosiaalityöstä on edustus kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä, hankkeiden ohjaus- ja työrukkasissa.

Tiivistä yhteistyötä tehdään Stoppi nuorisoasuntojen kanssa asiakaskohtaisesti ja lisäksi säännöllisesti työrukkasyöskentelyssä.

Aikuissosiaalityö on osa moniammatillisia ryhmiä, TESOVA -ryhmä ja VAS -työryhmä.

Asumispalveluihin ja kotiin vietäviin palveluihin liittyen yhteistyötä tehdään kaupungin kotihoidon ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Muita yhteistyötahoja ovat edunvalvonta, velkaneuvoja ja ulosotto. Näiden tahojen kanssa tehdään asiakaskohtaista yhteistyötä tarpeen mukaan.

Aikuissosiaalityön tiimissä toimivat Työpaja Väiski ja Ote työstä -hanke tekevät yllä mainittujen yhteistyötahojen lisäksi yhteistyötä alueen oppilaitosten, etsivän nuorisotyön ja alueen yritysten kanssa.

8. Asiakasturvallisuus

8.1 Turvallisuuskäytännöt

Työyhteisön koulutus ja työyhteisölle laadittavat turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimipisteen turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on välttämätöntä. Turvallisuus-ongelmien tunnistaminen ja avoin käsittely luo pohjan turvallisuuskulttuurille. Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään tarvittaessa.

Sisäiset palotarkastukset suoritetaan sosiaali- ja terveystoimen ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta.

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

8.2 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyskeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy. Käytössä ovat murtohälytykset, puhelinturva, turvaamispalvelu, kannettava päällekkäuspainike, piirivartiointi.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo- ja pelastuskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin.

Palo- ja pelastusharjoituksia toteutetaan vuosittain yhteistyössä kiinteistöhuollon ja pelastuslaitoksen kanssa. Kiinteistöhuolto tekee myös joka kuukausi palolaitteiden tarkastuksen. Palo- ja pelastusharjoitus tapahtuu sovitusti ja poistuminen tapahtuu alueiden vastuuhenkilöiden ohjeiden mukaisesti. Vastuualueet ja -tehtävät on sovittu ja harjoiteltu etukäteen. Poistuminen tapahtuu varauksoista käyttäen. Kaikki poistuvat yhdessä sovitulle kokoontumispaikalle.

8.3 Asiakas- ja potilastietojen 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 hävittämiseen.

Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa 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.

Jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä. Lähiesimies valvoo, että ohjeistusta noudatetaan ja tarvittaessa puuttuu epäkohtiin.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut henkilöstön tietoturvaohjeen, jota päivitetään tarvittaessa. Ohje on luettavissa kaupungin Intranetistä ja se tulee käydä läpi uuden työntekijän perehdytyksen yhteydessä.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen työntekijät allekirjoittavat käyttäjä/salassapitositoumuksen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

Uuden työntekijän perehdytyksessä käsitellään myös tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimiehet vastaavat siitä, että ohjeistoon tutustutaan ja yllä mainitut sitoumukset allekirjoitetaan.

Yksikkö käsittelee asiakirjoja siten kuin henkilötietolaissa (523/1999) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään.

Kirjalliset asiakastiedot säilytetään yksikön lukollisessa kaapissa asiakaskohtaisissa kansioissa. Päättyneiden asiakassuhteiden asiakaskansiot tulee siirtää päätearkistoon määräajoin. Asiakastietoja kirjataan Pro Consona käyttöjärjestelmään, johon kirjaututaan henkilökohtaisilla tunnuksilla.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä edellyttää, että Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikön vastaavan johtajan tulee antaa kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista sekä huolehtia henkilökunnan riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelystä. Tämän ohjeen tarkoituksena on varmistaa, että Uudenkaupungin kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakastietoja käsittelevällä henkilöstöllä on asianmukaiset tiedot vaatimuksista, joita lainsäädäntö sekä hyvä tietojenkäsittely- ja tiedonhallintatapa edellyttävät. Ohjeiden tarkoituksena on samalla varmistaa henkilökunnan oikeusturvan toteutuminen.

8.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonnasta on annettu erikseen määräys (THL/1305/4.09.00/2014).

Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma laaditaan vuoden 2016 aikana kaupungin ATK-yksikön toimesta, vastuuhenkilönä Olli-Pekka Kari.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelman sisältö:

- Johdanto
- Suunnitelman kohde
- Yleiset tietoturvakäytännöt
- Käyttöympäristön ja useiden järjestelmien yhteiset tietoturvakäytännöt
- Käyttövaltuuksien, pääsynhallinnan ja käytön seurannan yleiset käytännöt

- Kanta-palveluihin liittymisen tietoturvakäytännöt
- Tietojärjestelmät
- Tietojärjestelmäkohtaiset ohjeet ja suunnitelmat

9. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jossa kuvataan miten perusturvan eri työyksiköiden asiakaslähtöinen hoito/palvelu toteutetaan lainsäädäntöön, Uudenkaupungin kaupungin yleisiin ohjeisiin sekä sosiaali- ja terveyskeskuksen yleisiin ja palvelukohtaisiin ohjeisiin perustuen. Omavalvontasuunnitelman seurannasta ja kehittämisestä vastaa yksikön esimies, joka on velvollinen raportoimaan havaituista epäkohdista omalle esimiehelleen ja perusturvakeskuksen johdolle. Jokainen yksikön työntekijä on velvollinen raportoimaan esimiehelleen havaitsemistaan puutteista ja epäkohdista sekä kehittämistarpeista.

10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmässä sekä saatettu tiedoksi kaupungin johtoryhmälle

Päiväys

Allekirjoitukset

Omavalvontasuunnitelman liitteet

- henkilötietojen käsittelyä koskeva suunnitelma
- rekisteriseloste
- tietosuojaseloste, kun tietoja käsitellään sähköisesti
- lomake, jota käytetään käsiteltäessä salassa pidettäviä henkilötietoja (asiakkaan suostumus)
- suunnitelma tietosuojakoulutuksesta ja henkilöstön perehdyttämisestä
- tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot