

Uudenkaupungin sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma

MERILIJAKOTI

Sisällys

1.	Johdanto	3
2.	Lainsäädäntö.....	4
3.	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
3.1	Omavalvonnasta 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	8
6.1	Palvelutarpeen arviointi	8
6.2	Asiakas-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.....	8
6.3	Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus.....	9
6.4	Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen.....	9
6.5	Asiakkaan oikeusturva	10
7.	Palvelun sisällön omavalvonta	12
7.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	12
7.2	Toimitilat.....	12
7.3	Ravitseminen.....	12
7.4	Hygieniakäytännöt.....	13
7.5	Terveyden- ja sairaanhoito.....	13
8.	Asiakasturvallisuus	14
8.1	Turvallisuuskäytännöt	14
8.2	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	14
8.3	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	14
8.4	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta.....	16
9.	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen.....	17
10.	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen	18
	Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	19

OMAVALVONTASUUNNITELMA PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystakeskus Välskärintie 2C, PL 20, 23501 UUSIKAUPUNKI merililjakoti(@)uusikaupunki.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0144036-6	
Toimintayksikön nimi Sosiaalipalvelut, Merililjakoti	
Palvelumuodot Lastensuojelu, aikuissosiaalityö, vammaispalvelut	
Toimintayksikön yhteystiedot Merimiehenkatu 4	
Postinumero 23500	Postitoimipaikka UUSIKAUPUNKI
Toimintayksikön vastaava Sosiaalityön johtaja Lauri Heino Vastaava hoitaja Mia Flemming	Yhteystiedot 044-0515 727 040-753 9009
Henkilöstön tiedot Toimisto Sosiaalityönjohtaja 3 palvelusihteeriä Lastensuojelu 5 sosiaalityöntekijää 4 perhetyöntekijää Aikuissosiaalityö 2 sosiaalityöntekijää 1 sosiaaliohjaaja 1 ma. sosiaalipalveluohjaajaa 1 kuntouttavantyötoiminnan ohjaaja Työpaja väiski 1 ohjaajaa 1 ma. ohjaaja Ote työstä -hanke 2 hanketyöntekijää	Vammaispalvelu Vammaispalveluohjaaja Sosiaaliohjaaja Merililjakoti Vastaava hoitaja 7 lähihoitajaa Pajala Vastaavaohjaaja 3 ohjaajaa 1 avustaja

1. Johdanto

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

Omaavontasuunnitelma 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. Omaavontasuunnitelman huolelliseen laadintaan on syytä panostaa ja hyödyntää siinä henkilöstön ammattitaitoa laajasti.

Onnistunut omaavonta:

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

Omaavonta on työkalu, jonka avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä työssä. Omaavonnan 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. Omaavonta 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 omaavonta vuoden 2015 alussa.

Toimintayksikkökohtainen omaavontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja se kertoo lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Omaavontasuunnitelma kertoo myös sen, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omaavonnan 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 omaavontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta. Omaavontasuunnitelma 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, laadimisesta 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 Lauri Heino 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 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 kasvatus- ja perheasioissa.

Merililjakodin toiminta-ajatuksena on antaa ympärivuorokautista hoitoa asukkaan omaa toimintakykyä tukien asukkaan omassa asunnossa.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen arvot

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- ennakoivuus
- ammatillisuus
- yhdenvertaisuus
- muutosvalmius
- eettisyys (ml. taloudellisuus)

Merililjakodissa ennakoivuus tarkoittaa asumista oikeassa paikassa ja pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyä ja hyvää hoitoa.

Ammatillisuus tarkoittaa sitä, että jokainen asukas huomioidaan yksilönä ja hoitolinjoista yhdessä sopien.

Yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että talossa on järjestyssäännöt ja kaikkia asukkaita kohdella tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti.

Muutosvalmius tarkoittaa niukkeneviin resursseihin sopeutumista ja erilaisiin tilanteisiin sopeutumista kuitenkin unohtamatta asukkaan parasta mahdollista hoitoa.

Eettisyys tarkoittaa ehdotonta salassapitovelvollisuutta ja taloudellista toimintaa hoitotyössä.

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.

Merililjakodissa on kameravalvonta riskien ennaltaehkäisemiseksi sekä mahdollisen tilanteiden analysointiin ja dokumentointiin.

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.

Työympäristön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi kuuluu Merililjakodin henkilökunnan perustyöhön. Merililjakodissa noudatetaan työsuojelutoimikunnan ohjeita riskien käsittelemisestä ja korjaavista toimenpiteistä. Edellinen riskien arviointi on tehty kesäkuussa 2013. Riskien arviointi tehtiin ergonomiasta, fysikaalisista, biologisista ja kemiallisista vaaratekijöitä sekä tapaturmien vaaroista ja henkisestä kuormittumisesta. Vuonna 2015 on tehty sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen arviointi yhdessä vammaispalvelutoimiston ja Pajalan kanssa. Riskien hallinta prosessi on tarkoitus kuvata vuoden 2016 aikana. RiskiArvi järjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2016 aikana.

Merililjakodissa noudatetaan Intranetissä olevia työsuojelun toimintaohjeita. Käytössämme on myös HaiPro-ohjelma, Ohjelmaan kirjataan mahdolliset havaitut puutteet potilasturvallisuusjärjestelmässä, esim. lääkepoikkeamat. Läheltä piti tilanteet käsitellään Merililjakodin tpd-kokouksissa, joita järjestetään tarpeen mukaan. Tilanteet kirjataan ja muistio toimitetaan tiedoksi työsuojelupäällikölle.

Työsuojelun ja työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisia työpaikkakäyntejä toteutetaan kolmen vuoden välein. Seuraava työpaikkakäynti Merililjakodissa on kesäkuussa 2016.

.

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, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Merililjakodissa asukas huomioidaan yksilönä ja arjen työssä käytämme kuntouttavaa työtettä. Avun tarpeen arvioinnissa käytämme Asta toimintakyvyn arviointilomaketta.

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.

Palvelusuunnitelma tehdään asiakkaan palvelu- ja hoidontarpeeseen perustuvana moniammatillisena yhteistyönä. Palvelusuunnitelma 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.

Hoito- palvelu ja kuntoutussuunnitelma tehdään palveluprosessin alussa yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa tai lähipiirin kanssa asukkaan muuttaessa Merililjakotiin. Kolmen kuukauden kuluessa muutosta tehdään laajempi palvelutarpeen arviointi, jossa on mukana vammaispalveluohjaaja ja Merililjakodin henkilökuntaa, aina vähintään kaksi lähihoitajaa. Suunnitelmaa päivitetään tilanteiden muuttuessa tarpeen mukaan tai vähintään kerran vuodessa.

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.

Varsinais-Suomen alueen sosiaalialan osaamiskeskus Vasso Oy Ab:n sosiaaliasiamies Kati Lammi toimii tarvittaessa Merililjakodin asukkaiden yhteyshenkilönä. Merililjakodin ilmoitustaululla on sosiaaliasiamies Kati Lammin yhteystiedot.

Länsi-Suomen maistraatin Rauman toimisto avustaa ja selvittää edunvalvojan hakemiseen liittyviä asioita. Osa asukkaista hoitaa edunvalvonta asiansa itse, osalla edunvalvojana toimii lähiomainen ja muutamalla edunvalvojana on Uudenkaupungin oikeusaputoimistosta yleinen edunvalvoja Riikka Nurminen.

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. Asukkaat, 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, talokokouksissa, neuvotteluissa ja verkostopalavereissa. Palautteen pohjalta arvioidaan työn laatua ja pohditaan kehittämiskohteita.

Merililjakodissa palaute tulee yleensä suullisesti suoraan asukkaalta tai omaisilta. Palautteista keskustellaan säännöllisesti omissa tpd kokouksissa. Asukaspalautetta kerätään kirjallisesti vähintään joka toinen vuosi samaan aikaan kun sosiaalityössä kerätään asiakaspalautteita.

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.

Sosiaaliasiamies Kati Lammi
Puh. 050 559 0765
Postiosoite: Oy Vasso Ab/sosiaaliasiamies
Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 4. krs.
20100 Turku.

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 yksilöllä lähtöisesti 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

Merililjakoti on vammaisten ja pitkäaikaissairaiden tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa on saatavilla ympärivuorokautinen hoito. Tavoitteena on kuntouttavalla työotteella vastata yksilöllisesti asukkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Asukasta tuetaan toisen ihmisen antamalla avulla, muilla sopivilla tukitoimilla, sekä tukemalla asukkaan omaa yritteliäisyyttä. Asukkaan omaa elämänhallintaa tukee oma vuokra-asunto. Merililjakodin yhteisöllisyys tukee asukkaan selviytymistä arjessa.

Työfysioterapeutti antaa tarvittaessa konsultaatioapua henkilökunnalle ergonomiaan liittyvissä asioissa. Monella asukkaalla on oma fysioterapeutti, joka tarvittaessa antaa neuvoja henkilökunnalle. Myös Uudenkaupungin kaupungin fysioterapeutit käyvät kotikäynneillä asukkaan luona ja konsultoivat tarvittaessa.

7.2 Toimitilat

Merililjakoti on rakennettu vuonna 1994 ja sijaitsee kaupungin keskustassa, Merimiehenkadun ja Liljalaaksonkadun kulmassa. Talo on kolmekerroksinen ja Merililjakodissa on 15 asuntoa, joista viisi on vammaismoitettuja, asunnot ovat kahdessa kerroksessa. Jokaisessa asunnossa on huomioitu liikuntaesteisten toimintamahdollisuus ja esteettömyys. Yleisinä tiloina ovat palvelukeskustilat, joissa on ruokailu- saunomis- pyykki- ja virkistysmahdollisuus. Oma sisäpiha antaa kesäaikaan puutarhan satoa ja luo levollisen toiminta- ja oleskeluympäristön. Talossa toimii myös fysioterapeutti yksityisenä ammatinharjoittajana.

7.3 Ravitsemus

Jokaisessa asunnossa on oma keittiö, jossa asukas voi itse valmistaa ateriansa. Jos asukas ei itse siihen pysty, hoitajat auttavat aamupala, välipala ja iltapala toiminnoissa. Lounas ja päivällinen tulevat Arkea ruokapalveluista valmiiksi lämmitettynä. Merililjakodin keittiössä jaetaan ruoka-annokset asukkaille. Keittiössä on oma omavalvontasuunnitelma.

7.4 Hygieniäkäytännöt

Hygieniäkäytännöissä noudatamme Varsinais-suomen sairaanhoitopiirin ohjeistuksia. Päivitetyt ohjeet löytyvät sivuilta www.vsshp.ohjepankki.fi. Hygienia vastaavana toimii vastaava hoitaja Mia Flemming.

7.5 Terveyden- ja sairaanhoito

Lähihoitajan toimenkuvaan kuuluu asukkaan ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, terveyden edistäminen sekä hoiva ja huolenpito. Verinäytteenottolupa on lähihoitaja Riitta Mannisella ja vastaava hoitaja Mia Flemmingillä. Kotihoidon lääkäri Aino Hellman toimii asukkaiden vastuulääkärinä. Lääkäri käy talossa kerran kuukaudessa, mutta häneen saa tarvittaessa yhteyden puhelimitse tai sähköpostilla. Päivystystä vaativissa tilanteissa otamme yhteyttä yhteispäivystykseen, joka toimii virka-aikaan Uudenkaupungin terveystieteiden keskuksessa ja iltaisin ja viikonloppuisin Tyks Vakka-Suomen sairaalassa.

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 reseptilääkkeet. Henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma on tarkistettava säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Asiakkaan lääkehoidon vaikutuksia on seurattava ja mahdolliset muutoksen lääkityksessä kirjattava lääkekorttiin tai muuhun vastaavaan asiakirjaan.

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tällä hetkellä. Lääkehoitosuunnitelmaa Merililjakodissa päivittää lähihoitaja Jenni Uusitalo yhdessä kaupungin muiden toimijoiden kanssa.

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. Yhteistyötä tehdään kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten, järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Yhteistyötä tehdään mm. vammaispalvelutoimiston, mielenterveystoimiston, aikuissosiaalityöntekijöiden, asukkaiden omaisten, Pajalan toimintakeskuksen, edunvalvojen seurakunnan tai muiden tarvittavien tahojen kanssa, jotka ovat liitoksissa asukkaan elämään. Merililjakodissa on usein myös lähihoitajaopiskelijoita Novidasta tai Winnovasta.

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.

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. Securitas Oy vastaa myös Merililjakodin turvallisuudesta yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo- ja pelastuskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin. Merililjakodissa palotarkastus on joka toinen vuosi. Palotarkastuksen yhteydessä tehdään ns. turvakävely, joka korvaa palo- ja pelastusharjoitukset, koska niitä ei enää pelastuslaitoksen resurssipulan vuoksi voida järjestää. Alkusammutusharjoitukset järjestetään syksyllä 2016.

Kiinteistöhuolto tekee myös joka kuukausi palolaitteiden tarkastuksen. Palo- ja pelastusharjoituksia ei enää tehdä sovitusti, mutta poistumisohteet ovat henkilökunnan tiedossa ja tarvittaessa toimitaan ohjeiden mukaisesti. Vastualueet ja -tehtävät on sovittu ja harjoiteltu etukäteen. Poistuminen tapahtuu varulosteita käyttäen. Kaikki poistuvat yhdessä sovitulle kokoontumispaikalle. Aasukkaille tiedotetaan pelastussuunnitelmasta palo- ja pelastusharjoitusten yhteydessä.

Yksikön palo- ja pelastusvastaava on vastaava hoitaja Mia Flemming, varalla lähihoitaja Riitta Manninen.

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 henkilörekiesteriä 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.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on Olli-Pekka Kari.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa. Uuden työntekijän perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimiehet vastaavat siitä, että ohjeistoon tutustutaan ja vakuutukset allekirjoitetaan sekä säilyttävät lomakkeet.

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 toimiston lukollisessa kaapissa asukaskansiossa. Asiakastietoja kirjataan Mediatri käyttöjärjestelmään, johon kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla.

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

Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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 määrääjain. Asiakastietoja kirjataan Pro Consona käyttöjärjestelmään, johon

kirjaututaan henkilökohtaisilla tunnuksilla. Merililjakodissa ei ole käytössä Pro Consona järjestelmää. Vammaispalvelutoimistossa tai aikuissosiaalityössä kirjataan järjestelmään Merililjakodin asukkaan asioita. Päivittäiset kirjaukset tehdään Mediatri potilastietojärjestelmään.

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 käsittelyssä. 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