

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Päivitetty 11.01.2022

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Nimi: Paraisten kaupunki, vanhustenhuolto	Kunnan nimi: Parainen
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0136082-5	
Toimintayksikön nimi Vanhustenhuolto, Parainen Palvelutalo Sateenkaari	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Vanhustenhuollon toimintayksiköt kaikilla kunta-alueilla: Parainen, Nauvo, Korppoo, Houtskari, Iniö	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhustenhuollon palvelumuodot ovat neuvonta ja ohjaus, kotihoito, omaishoito, päivätoiminta, tukipalvelut sekä erilaiset vanhusten asumispalvelut.	
Toimintayksikön katuosoite Mäntymäentie 26 D	
Postinumero 21710	Postitoimipaikka Korppoo
Toimintayksikön vastaava esimies Erja Rajakangas	Puhelin 040 485 0400
Sähköposti erja.rajakangas(at)parainen.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöpalvelut: Paraisten kaupungin Kiinteistölaitos Kuljetuspalvelut: Taxi Lehtonen Oy Andersson Ab Taxi Dan Sipilä Taxi Ingelius Pesulapalvelut: Länsi-Suomen Pesula Oy Ruokapalvelu: Kaarea Oy Siivouspalvelut: Paraisten kaupungin Kiinteistölaitos Turvapuhelinpalvelu: AddSecure Smartcare Oy	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Paraisten kaupungin vanhustenhuolto käsittää erilaisia palvelumuotoja, joiden tarkoituksena on tarjota palveluja kotona asuville vanhuksille, vammaisille ja sairaille siten, että he voivat asua kotiympäristössään tai kodinomaisessa ympäristössä niin kauan kuin se on tarkoituksenmukaista.

Kaupungin vanhustenhuollon tavoitteena on kehittää vanhustenhuoltoa vanhuspalvelulain ja vanhustenhuollolle asetettujen kansallisten tavoitteiden mukaisesti niin, että 75 vuotta täyttäneistä 91–92 % asuisi kotonaan, 13–14 % olisi säännöllisen kotihoidon piirissä, 6–7 % saisi omaishoidon tukea, 6–7 % asuisi tehostetussa palveluasumisessa ja 1–2 % olisi pitkäaikashoidossa vanhainkodissa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Nykyiset vanhustenhuollon palvelumuodot ovat neuvonta ja ohjaus, kotihoito, omaishoito, päivätoiminta, tukipalvelut sekä erilaiset vanhusten asumispalvelut. Myös yksityinen tai kolmas sektori voi tuottaa palvelut, mutta kaupunki vastaa palveluista ja niiden koordinoinnista kokonaisuutena.

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotihoidon tehtävänä on tarjota hoitoa ja palveluja vanhuksille, sairaille ja vammaisille tukien toimivaa arkea kotona. Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotisairaanhoidon on lääkärin määräämää. Kotihoito vastaa myös kotihoidon tukipalvelujen järjestämisestä kuten ateria-, vaatehuolto-, turva- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Kotihoidon käynnit ovat tilapäisiä tai säännöllisiä ja perustuvat tehtyyn palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, joka tarjoaa vanhuksille ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa neuvontaa, lämpimän lounaan, erilaisia aktiviteetteja sekä sosiaalista kanssakäymistä. Paraisilla on kaksi päiväyksikköä; Aurinkoinen ja Senioritupa. Aurinkoisessa on 12 paikkaa muistisairauteen sairastuneille. Aktiviteetteja järjestetään Aurinkoisessa erilaisten arkiaskareiden muodossa, joihin asiakkaat osallistuvat kykyjensä mukaan. Seniorituvassa on 6 paikkaa ja ”avoin olohuone”. Tarjolla on erilaisia aktiviteetteja, tukea, hoitoa ja lomitusta. Lisäksi aktiviteetteja ja päivätoimintaa järjestetään palvelutaloilla kaikilla kunta-alueilla, usein yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja kuten hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Paraisilla palveluasumista tarjotaan ryhmä- ja palveluasunnoissa. Kahteen Paraisten kunta-alueella Tennbyssä sijaitsevaan kerrostaloon sekä Nauvon kunta-alueella sijaitseviin Furubon rivitaloihin on perustettu vanhuksille tarkoitettu ryhmäasunto yhteen huoneistoon. Jokaisella ryhmäasunnon asukkaalla on oma huone, mutta asukkaat jakavat keskenään yhteiset tilat. Asukkaat saavat tarvittaessa tukea arkeensa ja heillä on mahdollisuus osallistua eri askareisiin yhteisessä kodissa. Ryhmäasuminen tarjoaa myös turvaa ja sosiaalista kanssakäymistä. Paraisten kaupungin omat palveluasuntoyksiköt ovat Aftonro Iniössä, Fridhem Houtskarissa, Sateenkaari Korppoossa ja Koivukoto Paraisten keskustassa.

Tehostettua palveluasumista järjestetään iäkkäille henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Paraisilla tehostettua palveluasumista tarjoavat kaikki kaupungin omat palveluasumisen yksiköt: Aftonro Iniössä, Fridhem Houtskarissa, Sateenkaari Korppoossa, Grannas Nauvossa ja Koivukoto Paraisilla. Paraisten kaupunki ostaa tarvittaessa palveluja eli paikkoja yksityisistä palveluasunnoista kunnan rajojen ulkopuolella toimivilta yksityisiltä palveluntuottajilta neuvoteltuaan asiasta vanhuksen ja tämän omaisten kanssa.

Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa toimintayksikössä. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidon vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste. Malmkullan vuodeosastolla Paraisilla tarjotaan pitkäaikaishoitoa, muistisairaiden potilaiden hoitoa sekä intervallihoidon. Lisäksi Paraisten kaupunki ostaa tarvittaessa palveluja yksityisistä laitoksista.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antaman ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen tavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

Omaavontasuunnitelma perustuu STM:n; Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 : Tavoitteena ikäystävällinen Suomi.

Laatusuositus korostaa terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista, oikea-aikaisia ja monipuoliseen palvelujen tarpeen selvittämiseen perustuvia palveluja, palvelurakenteen muutosta, tarkoituksenmukaista henkilöstön määrää ja osaamista sekä johtamista. Iäkkäiden ihmisten osallisuus ja toimijuus on kaikkia suosituksen sisältöalueita yhdistävä kokonaisuus. Paraisten kaupungin vanhustenhuollossa huomioidaan ikäihmisten palvelujen laatusuositus erityisesti palvelujen suunnittelu- ja kehitystyössä.

Paraisten kaupungin arvot ovat osa organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä. Paraisten kaupungin kolme perusarvoa ovat:

Kehitys ja osallisuus, kehitämme koko kuntaamme eri alueiden erityistarpeiden ja asukkaiden toiveiden ja tarpeiden pohjalta.

Huomioon ottaminen ja yhteisöllisyys, kunnassamme on avoimuuden ja vuoropuhelun kulttuuri sekä luontevasti toimiva ja elävä kaksikielisyys. Vaalimme ja vahvistamme eri kunnanosien identiteettiä ja vahvuuksia.

Turvallisuus, tarjoamme turvallisen arjen antamalla hyvää palvelua lähellä asukkaita. Tälle arvopohjalle rakentuvat kuntastrategian asumista, palveluja ja ympäristöä koskevat tavoitteet.

Paraisten kaupungin vanhuspoliittisen strategian mukaisesti vanhustenhuollossa tulee tarjota erimuotoisia palveluja sekä avohuollon tukitoimien että erilaisten asumispalvelujen muodossa kaikissa kunnanosissa. Vanhustenhuollon tarve vaihtelee eri kunta-alueiden välillä; palvelut on sopeutettava paikallisten tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaisesti. Erikoistumalla voidaan tarjota myös erikoispalveluja sekä keskusta-alueella että syrjäseuduilla. (Vanhuspoliittinen strategia 2011–2015, uusi strategia on työn alla.)

Paraisten kaupungin vanhustenhuolto tarjoaa asiakkailleen yksilöllistä hoitoa kodinomaisessa ympäristössä. Asiakkaiden halutaan tuntevan olonsa turvalliseksi. Asiakkaan omatoimisuutta tuetaan kuntouttavan työotteiden keinoin asiakkaan omat voimavarat huomioiden.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavolventa perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltaavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jakotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omaavolvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omaavolvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavolvonntasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämisestä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omaavolvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Paraisten kunnalle on laadittu valmiussuunnitelma, jossa selvitetään häiriötilanteiden ja poikkeusolojen vaikutukset organisaation tehtäviin ja toimintaan, toiminnan jatkuvuuden turvaaminen ja toimenpiteet normaalioloihin palaamiseksi. Kunnan valmiussuunnitelma jakautuu yleiseen osaan ja toimialakohtaisiin valmiussuunnitelmiin.

Toimialoista sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalle on laadittu oma valmiussuunnitelma, jonka tavoitteena on varmistaa toimialan avaintehtävien mahdollisimman hyvä hoitaminen kaikissa tilanteissa sekä selvittää häiriötilanteiden ja poikkeusolojen aiheuttamat muiden toimialojen vaatimukset kyseessä olevalle toimialalle sekä oman toimialan vaatimukset muille toimialoille. Toimialan valmiussuunnitelma jakautuu sektorikohtaisiin (mm. vanhustenhuolto) valmiussuunnitelmiin.

Jokaiselle vanhustenhuollon toimipaikalle on laadittu pelastussuunnitelma ja korona aikana laadittiin myös jokaiselle toimipaikalle korona-ehkäisyn valmiussuunnitelmat.

Kaupungin henkilöstön koulutuksia järjestetään säännöllisesti koskien palo- ja pelastusturvallisuutta, hygieniaa, lääkkeitä ja ensiapua.

Työsuojelutoimikunta ja työterveyshuolto tekevät kartoituksia toimipaikoilla. Paraisten kaupungille on laadittu työsuojelun toimintaohjelma vuosille 2014–2017. Työsuojelu- ja työympäristötyön tarkoituksena on työnantajan ja henkilöstön yhteistoiminnan avulla kehittää suunnitelmallisesti työympäristöä, henkilöstön psyykkistä hyvinvointia sekä työn turvallisuutta ja terveellisyttä. Olennaista on ennaltaehkäistä työtapaturmia, työperäisiä sairauksia ja muita työympäristöstä johtuvia haittoja, jotka voivat vaikuttaa työntekijöiden fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen. Työolojen kehittämistarpeet ja työympäristötekijöiden vaikutukset arvioidaan kaupungin työyksiköissä joka neljäs vuosi tehtävässä riskiarvioinnissa. Arvioinnin osa-alueet ovat seuraavat: fyysiset, ergonomiset, kemialliset ja psyykkiset riskit sekä tapaturmariskit. Kemikaaliluettelo löytyy jokaisesta toimintayksiköstä.

Paraisten kaupunki on kehittänyt yhteistyössä työterveyshuollon kanssa työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseen, seurantaan ja varhaiseen tukemiseen käytettävän toimintakonseptin. Tämä varhaisen puuttumisen mallina tunnettu toimintakonsepti käsittää erilaisia ohjeita ja tukimateriaalia. Varhaisen tuen malli toimii Paraisten kaupungin esimiesten välineenä terveyden ja työkyvyn ylläpitämiseen liittyvissä kysymyksissä. Malli toimii yhteisenä menettelytapana, jota sovelletaan koko henkilöstöön. Mallin tavoitteena on, että esimiehet ja työntekijät keskustelevalle mahdollisista työhyvinvointiin ja työkykyyn liittyvistä ongelmista ja määrittelevät ne varhaisessa vaiheessa.

Osana ennakoivaa työsuojelua Paraisten kaupungilla on käytössä lomake uuden työntekijän perehdytystä varten.

Kaupungin työntekijöille on laadittu henkilöturvallisuusohje verbaalisen, psyykkisen tai fyysisen väkivaltilanteen varalle ja väkivaltilanteiden ennaltaehkäisemiseksi.
Vanhustenhuollossa on laadittu menettelytapaohjeet asiakkaiden omien rahavarojen käsittelyyn.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Työntekijä ilmoittaa esimiehelleen havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä. Henkilökunnalla on ns. ilmoitusvelvollisuus: sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Esimies keskustelee työntekijän kanssa työhön liittyvistä epäkohdista ja riskeistä tarvittaessa myös vuosittaisessa kehityskeskustelussa.

Paraisten kaupungille on laadittu toimintamalli, ilmoituslomake ja malli puheeksiottomuistiosta työssä kohdattua häirintää tai epäasiallista kohtelua varten.

Kaupungilla on myös toimintamalli ja raportointilomake työssä kohdattua väkivallan uhkaa tai kohdattua väkivaltaa varten.

Läheltä piti -tilanteista työntekijä täyttää tapahtumaraaportin HaiPro-ohjelmaan. Työtaturmatilanteita varten kaupungilla on ilmoitus työtaturmasta -lomake.

Henkilöstölle on laadittu ohje, miten toimia neulanpistotaturman sattuessa viikonloppuisin/pyhien aikana.

Kotihoidon asiakkaiden kotien fyysisen ympäristön riskejä kartoitetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja riskejä päivitetään asiakkaan vointia seuraamalla. Fysioterapeutti ja/tai toimintaterapeutti arvioivat asiakkaan apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarvetta.

IKINÄ-toimintamalli on käytössä asiakkaiden kaatumisvaaran arvioinnissa ja toimenpiteiden suunnittelussa.

Riskien käsitteleminen

Haattatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haattatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Dokumentointi ks. edellinen kohta.

Tapahtuman luonteesta riippuen esimies keskustelee työntekijän kanssa tai asia käsitellään koko henkilöstön kanssa. Henkilöstökokouksista tehdään muistio. Vakavissa tapauksissa työterveyshuolto voi olla mukana keskusteluissa. Tapaukseen johtaneet syyt selvitetään ja menettelytapa muutetaan turvallisemmiksi.

Tapauksesta riippuen työntekijä tai esimies keskustelee myös asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa.

Työsuojeluhenkilöstön seurannan kohteena ovat työtaturmat, väkivallan uhkatilanteet sekä yhteenvedot yksiköiden riskiarvioinneista ja kehittämissuunnitelmista.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haattatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haattatapahtumiin?

Ks. edellinen kohta

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Henkilökunta ja muut yhteistyötahot saavat tiedon muutoksista työskentelyssä esimiehiltä joko kokouksissa tai kirjallisen muistion kautta.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Vanhustyön ohjaaja ja toimintayksiköiden vastaavat työntekijät ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman tekemiseen.
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa vanhustyön ohjaaja ja yksikön henkilökunta.
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Päivitety version hyväksyy vanhustyön johtaja Ulrika S. Lundberg
Omavalvontasuunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä palveluyksiköiden asiakastiloissa olevilla ilmoitustauluilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävänä myös Paraisten kaupungin verkkosivuilla www.paraisten.fi .

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja 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. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelun tarve arvioidaan kotikäynneillä ja hoitokokouksissa. Arvioinnissa ovat läsnä hoitohenkilökunnan lisäksi asiakas ja tarvittaessa omaiset. Hoitohenkilökunnasta paikalla on tapauksesta riippuen eri ammattiryhmien edustajia.

Palvelun tarpeen arvioimiseksi käytetään tarpeen mukaan RAVA-mittaria (RAI mittarina otetaan käyttöön vuonna 2022), Arjessa selviytymisen -profiilia, CERAD-tehtäväsarjaa ja MMSE-testiä, ADLs-testiä, MNA-kysymyssarjaa, GDS-15-mittaria sekä IKINÄ-toimintamallia. Ravitsemustesti otetaan myös käyttöön lähitulevaisuudessa.

Mikäli asiakas on hakenut palvelutalopaikkaa, SAS-ryhmä tekee päätöksen asiakkaan sijoittamisesta palvelutaloon, pitkäaikaishoitopaikkaan tai kotiin. Mikäli asiakas sijoitetaan kotiin, SAS-ryhmä tekee tarvittaessa päätöksen kotihoitopalveluiden lisäämisestä. SAS-ryhmässä on eri ammattiryhmien edustajia sosiaali- ja terveysalalta.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asiakas ja tarvittaessa omaiset ovat mukana kotikäynneillä ja hoitokokouksissa, joissa arvioidaan asiakkaan palvelutarve. Asiakkaan toiveet huomioidaan päätöksenteossa.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaalle laaditaan yhdessä hänen kanssaan ja mahdollisesti hänen omaisensa kanssa yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehdään tarvittaessa moniammatillisesti. Kotihoidossa kotipalveluohjaajat ja palvelutaloissa yksikön vastaavat ovat vastuussa asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisesta.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa olennaisesti, tai vähintään kaksi kertaa vuodessa. Suunnitelma käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa myös päivityksen yhteydessä. Kotihoidossa ja palvelutaloissa esimiehet vastaavat siitä, että päivitykset tehdään säännöllisesti.

Yksikön vastaava seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmat on dokumentoitu Pegasos-ohjelmaan, jossa ne ovat henkilökunnan käytettävissä.

Kotihoidossa otetaan lähitulevaisuudessa käyttöön asiakkaiden kotona säilytettävät henkilökohtaiset kotihoitokansiot. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma on kansiossa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toiminnoista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakas otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta ja ilmaista toiveitaan paitsi suoraan henkilökunnalle myös palvelutalon asukasraadin ja asiakastytytyväisyyskyselyn kautta. Kotihoidossa tehdään joka toinen vuosi asiakastytytyväisyyskysely asiakkaille ja henkilöstökysely henkilökunnalle.

Vaihtoehtona kyselylomakkeille henkilökunta voi pelata asiakkaiden ja omaisten kanssa THL:n julkaisemaa Laatupeiliä palvelun laadun mittaamista varten.

Asiakkaasta tehdään elämäntarina hänen muuttaessaan palvelutaloon. Elämäntarina tehdään myös päivähoidon muistisairaille asiakkaille ja jatkossa myös kotihoitoasiakkaille. Elämäntarinan avulla henkilökunta saa tietoa asiakkaan elämästä ja asiakkaalle merkittävistä asioista. Tämä auttaa henkilökuntaa toimimaan asiakkaan kanssa.

Asiakkaan mielipiteet, tavat ja tottumukset huomioidaan hoito- ja hoivatoimenpiteissä (unirytmi, ateriointi, pukeutuminen jne.). Asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan palvelutaloissa mm. siten että hoitaja koputtaa oveen asiakkaan huoneeseen mennessään. Henkilöstö huolehtii myös siitä, etteivät muut asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asiakkaan huoneeseen. Oma huone turvaa asiakkaan intymiteettisuojan hoito- ja hoivatoimenpiteissä.

Asiakas voi sisustaa huoneensa palvelutalossa omilla huonekaluillaan, tauluilla ja verhoilla, niin että hän tuntee olonsa kotoisaksi. Asiakkaat voivat vapaasti käyttää tietokonetta ja olla yhteydessä läheisiinsä puhelimen välityksellä. Omaiset saavat vierailla palvelutalossa asiakkaan luona koska haluavat. He saavat halutessaan mielellään auttaa mm. ruokailussa ja kylvelyksessä.

Asiakkaalta ja tarvittaessa omaisilta pyydetään etukäteen kirjallisesti kuvauslupa asiakkaan kuvaamiseen esim. juhlien yhteydessä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa 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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Ennen rajoittamistoimenpiteiden käyttöä lääkäri tapaa asiakkaan ja toteaa kirjallisesti asiakkaan tarpeen rajoittamistoimenpiteisiin esim. magneettivyyö sängyssä tai pyörätuolissa. Sängynlaita voidaan nostaa turvallisuussyistä ylös ilman lääkärinkonsultaatiota. Mikäli mahdollista, asiakkaalta kysytään lupa laidan ylös nostamiseen.

Joillakin muistisairailta asiakkailta on turvallisuussyistä turvaranneke tai turvamatto, jotka hälyttävät asiakkaan poistuessa palvelutalosta tai kotoaan. Muistisairaalalla asiakkaalla voi turvallisuussyistä olla myös paikantava turvaranneke, jotta tarvittaessa tiedetään missä asiakas liikkuu. Turvarannekkeen ja turvamaton käytöstä on sovittu asiakkaan tai omaisten kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelmassa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa. -> Työn alla 11/2020.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haitta-tapahtuma tai vaaratilanne?

Henkilökunnan tulee ilmoittaa yksikön esimiehelle henkilöstön epäasiallisesta tai loukkaavasta käytöksestä asiakasta kohtaan, myös ilmeisestä epäkohdan uhasta on ilmoitettava. Työntekijä täyttää epäasiallisesta tai loukkaavasta käytöksestä ilmoitus väkivalta- ja uhkatilanteesta -lomakkeen. Esimies käsittelee ilmoituksen ja toimittaa sen vanhustyön johtajalle. Esimies ottaa asian puheeksi epäasiallisesti tai loukkaavasti käyttäytyneen työntekijän kanssa ja ryhtyy tarvittaessa työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. varoitukset, irtisanominen).

Henkilöstön tehtävänä on huolehtia, ettei asiakas tule kohdelluksi epäasiallisesti myöskään toisen asukkaan taholta ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Asiakkaiden välisestä haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta henkilökunta täyttää ilmoituksen väkivalta- ja uhkatilanteesta. Esimies käsittelee ilmoituksen ja toimittaa sen vanhustyön päällikölle.

Tarvittaessa haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta keskustellaan asiakkaan ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä toimintayksikön johtajaan tai kääntyä vanhustyön päällikön tai sosiaaliasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakas-turvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta ja ilmaista toiveitaan paitsi suoraan henkilökunnalle myös palvelutalon asukasraadissa ja asiakastytyväisyyskyselyn kautta. Kotihoidossa ja palvelutaloissa tehdään joka toinen vuosi laaja asiakastytyväisyyskysely asiakkaille ja joka toinen vuosi suppea asiakastytyväisyyskysely. Henkilökunnalle tehdään henkilöstökysely vuosittain.

Palvelutaloissa ja päivätoiminnassa järjestetään tapaamisia, johon osallistuvat asiakkaiden omaiset ja henkilökunta. Tapauksissa käsitellään palvelutaloa koskevia asioita ja keskustellaan omaisten toiveista.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Suullinen asiakaspalaute käsitellään toimintayksiköissä ja toiveet pyritään huomioimaan toiminnassa. Hyviä käytäntöjä jaetaan toimintayksiköiden välillä esimieskokouksissa. Hankintoihin ja resursseihin liittyvän palautteen ja kehitysehdotukset käsittelee vanhustyön johtaja. Asia voidaan käsitellä myös sosiaali- ja terveystalokunnassa.

Mikäli palaute annetaan kirjallisesti, siihen vastataan kirjallisesti.

Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

Asiakastytyväisyyskyselyiden tulokset analysoidaan johdossa ja esitetään asiakkaille ja henkilöstölle vuosittain. Palautteiden pohjalta toimintaa kehitetään.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Kohteluunsa tyytymättömän asiakkaan on toivottavaa ensisijaisesti keskustella hoitoa antaneen henkilön tai hänen esimiehensä kanssa. Asiaan voi olla mahdollista saada korjaus käydyn keskustelun perusteella.

Mikäli asiakas on edelleen tyytymätön kohteluunsa tai menettelyyn, hän voi tehdä muistutuksen vanhustyön päällikölle. Muistutus tulee tehdä kirjallisena. Muistutuksessa asiakkaan tulee kertoa yksityiskohtaisesti mihin asiaan hän on tyytymättömän saamisensa sosiaalihuollon palveluissa.

Muistutus toimitetaan vanhustyön päällikölle.

Ulrika S. Lundberg
Sosiaalikeskus
Paraisten kaupunki
Rantatie 28
21600 Parainen

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies Maija-Kaisa Sointula ja Heidi Vainio
Merikratos sosiaalipalvelut Oy

Puh. 050 341 5244 ti klo 12-15 ja ke-to klo 10-13
sosiaaliasiamies@merikratos.fi

Sähköpostitse lähetetyt viestit eivät ole tietoturvallisia, joten salassa pidettävien tietojen tietoturva voi vaarantua. Mikäli sosiaaliasiamiestä lähestyy sähköpostitse, tulee sähköpostiviestissä olla lähettäjän yhteystiedot. Sosiaaliasiamies ottaa asiakkaaseen pääsääntöisesti yhteyttä puhelimitse tai postitse.

Sosiaaliasiamies tiedottaa sosiaalihuollon asiakaslain mukaisista asiakkaan oikeuksista ja asemasta. Sosiaaliasiamies voi toimia tukihenkilönä tai välittäjänä vaikeissa sosiaalihuoltokysymyksissä. Hän neuvoo ja avustaa huomautusten laatimisessa. Lisäksi hän seuraa sosiaalihuollon asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehittymistä kunnassa ja antaa vuosittain raportin sosiaali- ja terveyslautakunnalle.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu ma, ti, ke ja pe klo 9-12, to 12-15 Puh. 029 505 3050

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämiseksi?

Vanhustyön johtaja huomioi muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset toiminnan kehittämisessä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset pyritään käsittelemään mahdollisimman nopeasti, vanhustyön päällikkö vastaa muistutukseen kirjallisesti neljän viikon sisällä sen saamisesta. Muistutuksen käsittelyaikaan voi vaikuttaa myös sosiaali- ja terveyslautakunnan kokousaikataulu.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Vanhustenhuollon henkilökunta hyödyntää päivittäisissä toimissa kuntouttavan hoitotyön menetelmiä. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi. Henkilökunta kannustaa asiakasta omatoimisuuteen päivittäisissä toiminnoissa liittyen mm. hygieniaan, ravitsemukseen, pukeutumiseen ja liikkumiseen. Tarvittaessa asiakas voi saada toimintaterapeutin, fysioterapeutin ja hierojan palveluita.

Vanhustenhuollon asiakkaille järjestetään ohjattua harrastus- ja viriketoimintaa sekä ulkoilua.

Korppoossa järjestetään palvelutalon tiloissa kerran viikossa päivätoimintaa lähinnä kotona asuvien asiakkaiden että heidän omaistensa tueksi.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä koskevat tavoitteet on kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, joka päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa. Tavoitteiden toteutumista seurataan pääasiassa henkilökunnan havainnoinnin ja testien (esim. RAVA, IKINÄ-toimintamalli, muistitestit) perusteella.

Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Asiakasta ohjataan ja tuetaan ravitsemuksessa ikääntyneiden ravitsemussuositukset huomioiden. Palvelutaloissa henkilökunta huomioi ruokailuvälien maksimipituuden. Kotihoidossa henkilökunta varmistaa, että ravintoa ja nestettä on saatavilla helposti. Mikäli kotihoidon asiakas ei pysty itse valmistamaan aterioitaan, hänelle tarjotaan ateriapalvelua. Asiakkaiden painoa seurataan yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Asiakkaiden ravitsemukselliset tarpeet, erityisruokavaliot ja makutottumukset kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Terveyskeskuksen ja TYKSin hygieniahoitajat neuvovat ja ohjeistavat henkilökuntaa hygieniasioissa. Suurin osa työntekijöistä on suorittanut hygieniapassikoulutuksen.

Kunkin asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattu, miten asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan.

Henkilökunta käyttää asiakastyössä työnantajan hankkimia suojavaatteita ja -käsineitä.

Palvelutaloissa ja päivähoitossa asiakkaiden huoneet ja yleiset tilat siivoaa osittain kaupungin siivoustyöntekijä ja osittain henkilökunta. Kotihoidon työntekijät huolehtivat asiakkaan kodin kevyestä siivouksesta, jos asiakas ei itse selviä siivouksesta eikä siivousta voida järjestää muulla tavoin.

Kaikissa palvelutaloissa ja päivähoitossa on mahdollisuus käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Tartuntatautilanteissa noudatetaan viranomaisohjeita.

Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.	
a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?	Asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ovat kirjallisina yksikössä työntekijöiden käytettävissä. Yksikön esimies arvioi toimintaohjeiden ajantasaisuutta ja riittävyyttä. Tarvittaessa kirjallisia ohjeistuksia tarkennetaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstökokouksissa ja muistioissa. Lääkityspoikkeamia seurataan HaiPro-järjestelmän avulla.
b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?	Kuntouttavan hoitotyön menetelmillä ylläpidetään asiakkaan fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa päivittäisellä havainnoinnilla sekä mm. verenpaineen, verensokerin ja painon seurannalla lääkärin ohjeiden mukaisesti.
c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?	Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa lääkäri. Yksikön sairaanhoitaja on yksikkönsä hoitotiimin vastuhenkilö. Yksikön kaikki työntekijät toimivat asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti ja vastaavat omalta osaltaan asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta.
Lääkehoito Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.	
a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?	Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina muutostilanteissa kuten säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Päivitysten tekeminen on yksikön esimiehen vastuulla. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri (Kenneth Wilson). Lääkehoitosuunnitelman muutokset käsitellään henkilöstökokouksissa.
b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?	Läkehoidon kokonaisuudesta vastaa toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava lääkäri. Yksikön lääkehoitoon osallistuvat myös sairaanhoitajat, tai nimetyt LOVE-koulutuksen käyneet lähihoitajat.
Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.	
Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan? Yhteistyö kaupungin vanhustenhuollon sekä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien välillä on pääasiallisesti moniammatillista kunnan sisäistä yhteistyötä sekä seurakunnan, mielenterveyskeskuksen ja Punaisen Ristin kanssa tehtävää yhteistyötä. Kunnassa on käytössä sähköinen Pegasos-potilastietojärjestelmä.	

Yhteyttä muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajiin pidetään puhelimitse ja sähköpostitse (huomioiden tietosuojakysymykset). Tarvittaessa on mahdollista käyttää suojattua sähköpostiyhteyttä. Eri toimijoiden kanssa pidetään myös kokouksia.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Ennen alihankintapalveluiden kilpailutusta määritellään laatukriteerit, jotka kilpailutukseen osallistuvien palvelunantajien tulee täyttää.

Uusien palvelunantajien kanssa järjestetään tapaaminen ennen sopimuskauden alkua, jossa käydään läpi palveluiden sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Palvelun laatua tarkkaillaan henkilökunnan ja osittain koulutussektorin toimesta (mm. taksipalvelut). Mikäli palvelussa havaitaan puutteita, asia käsitellään välittömästi palvelunantajien kanssa.

Asiakastytyväisyyskyselyssä kysytään myös joidenkin alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asiakasturvallisuutta ylläpidetään ja kehitetään päivittämällä säännöllisesti ja aina muutostilanteissa asiakasturvallisuuteen liittyviä suunnitelmia kuten pelastussuunnitelma, riskiarviointi ja lääkahoitosuunnitelma. Työsuojelutoimikunta ja työterveyshuolto tekevät kartoituksia toimipaikoilla.

Henkilöstön koulutuksia järjestetään säännöllisesti koskien palo- ja pelastusturvallisuutta, hygieniää, lääkkeitä ja ensiapua. Ensiapumateriaalia löytyy.

Haittatapahtumiin ja läheltä piti -tilanteisiin johtaneet syyt selvitetään ja menettelytapoja muutetaan turvallisemmiksi.

Tilat ja laitteet pidetään hyvässä kunnossa ja ne huolletaan säännöllisesti.

Asiakastyössä hoitotyön toimenpiteet kirjataan aina Pegasos-potilastietojärjestelmään asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Palvelutalo Sateenkaressa on yöaikaan varallaolojärjestelmä, niin että hoitohenkilökunnasta on yksi aina vuorollaan varalla klo 22.00-07.00

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Yksikön esimies vanhustyönohjaaja sosionomi Erja Rajakangas
Palvelutalo Sateenkaressa 2 Sairaanhoidajaa, 10 lähihoitajaa ja 1 hoitoapulainen
Korppoon kotihoidossa 1 sairaanhoidaja ja 2 lähihoitajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Ensin arvioidaan vanhustenhuollon sisäiset työjärjestelymahdollisuudet. Sijaiset rekrytoidaan ensisijaisesti Kuntarekryn kautta. Tarvittaessa aiemmin ko. yksikössä työskennelleitä sijaisia voidaan kysyä töihin puhelimitse.

Rekrytointivaiheessa työntekijä haastatellaan. Hänen henkilöllisyytensä varmistetaan sekä tarkistetaan soveltuvuus ja kelpoisuus kyseiseen työhön koulu- ja työtodistuksista, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteristä ja tarvittaessa työnhakijan luvalla edellisiltä työnantajilta.

Lähiesimiehet rekrytoivat sijaiset korkeintaan 3 kk kestäviin palvelussuhteisiin, vanhustyön päällikkö korkeintaan vuoden kestäviin palvelussuhteisiin ja sosiaali- ja terveysjohtaja enintään 2 vuotta kestäviin palvelussuhteisiin.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Vanhustenhuollon talousarvioon sisältyy henkilöstösuunnitelma kolmeksi vuodeksi. Työvoiman muutostarpeet esitetään aina seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Henkilöstön määrä riippuu vuosittain myönnetystä määrärahasta. Kaupungin henkilöstöpäällikkö laatii vuosittain henkilöstöraportin, jossa seurataan henkilöstömäärän kehitystä.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan sijaisten avulla. Sijaiset palkataan loma-ajoin hyvissä ajoin.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Avoimet työpaikat ilmoitetaan Kuntarekryssä, kaupungin verkkosivuilla, Åbo Underrättelser -lehdessä ja Turun Sanomissa sekä tarvittaessa muissa lehdissä.

Rekrytointivaiheessa työntekijä haastatellaan. Hänen henkilöllisyytensä varmistetaan sekä tarkistetaan soveltuvuus ja kelpoisuus kyseiseen työhön koulu- ja työtodistuksista, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteristä ja tarvittaessa työnhakijan luvalla edellisiltä työnantajilta. Henkilöstöä palkattaessa kiinnitetään myös huomiota henkilön kiinnostuksen kohteisiin ja taitoihin, joista voi olla lisäarvoa vanhustenhuollossa työskenneltäessä.

Sosiaali- ja terveysjohtaja rekrytoi työntekijät toistaiseksi voimassaoleviin työsuhteisiin. Sosiaali- ja terveyslautakunta ja/tai kaupunginhallitus valitsevat esimiesasemassa olevat viranhaltijat hallintosäännön mukaisesti.

b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Työntekijän soveltuvuus ja kelpoisuus kyseiseen työhön tarkistetaan työhaastattelussa, koulu- ja työtodistuksista, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteristä ja tarvittaessa työnhakijan luvalla edellisiltä työnantajilta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Vastuu työntekijän perehdyttämisestä on yksikön esimiehellä. Opiskelijalle nimetään saman ammattiryhmän ohjaaja, joka perehdyttää opiskelijan ja toimii tämän tukihenkilönä harjoittelujakson ajan.

Perehdyttäminen tapahtuu työajalla työtehtävien ohessa. Paraisten kaupungilla on käytössä lomake uuden työntekijän perehdytystä varten. Vanhustenhuollon uudet työntekijät saavat lisäksi tervetuloa töihin -perehdytysvihkon.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Vanhustenhuollon henkilöstölle järjestetään sisäistä koulutusta. Talousarviossa on varattu koulutusmäärärahaa myös talon ulkopuoliseen koulutukseen. Koulutuksen käyneet työntekijät jakavat koulutuksessa saatua tietoa kollegoilleen koulutuksen jälkeen.

Toimitilat

Omaavontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Palvelutalot ovat yhdessä tasossa asiakkaiden liikkumisen helpottamiseksi. Palvelutaloissa on yhteinen ruokailutila ja tila vapaa-ajan viettoon varten. Asiakkaat voivat käyttää vapaasti yhteisiä tiloja. Palvelutaloissa on esteetön pääsy pihalle.

Asiakkaalla on Sateenkaaren palvelutalossa oma huone, joka pysyy asiakkaan käytössä hänen pidempään poissa ollessaan. Palvelutalossa on 22 huonetta, huoneiden koko on 21-34 m². Jokaisessa huoneessa on oma wc ja kylpytila. Yhdeksässä huoneessa on minikeittiö. Viisi huonetta on erillään ja on tarkoitettu muistisairaille asiakkaille, heidän käytössään on myös oma keittiö ja ruokailutila, sekä aidattu sisäpiha, missä on ulkokuntoiluvälineitä sekä marjapensaita ja hedelmäpuita. Huoneen voi sisustaa omilla huonekaluilla, tauluilla ja verhoilla, niin että asiakas tuntee olonsa kotoisaksi. Asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan mm. siten että hoitaja koputtaa oveen asiakkaan huoneeseen mennessään. Henkilöstö huolehtii myös siitä, etteivät muut asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asiakkaan huoneeseen. Oma huone turvaa asiakkaan intimitettisuo-
jan hoito- ja hoivatoimenpiteissä.

Omaiset saavat vierailla palvelutalossa asiakkaan luona koska haluavat.

Seniorituvan tiloja käyttävät arkipäivisin päivätoiminnan asiakkaat sekä avoimeen päivätoimintaan osallistuvat ikäihmiset. Seniorituvan tiloja vuokrataan muuhun käyttöön niinä aikoina, kun tiloissa ei ole päivätoimintaa.

Aurinkoisen tiloja käytetään päivätoimintaan arkipäivisin.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Palvelutalojen yleiset tilat ja asiakkaiden huoneet siivotaan säännöllisesti. Tilat siivoaa joko kaupungin työntekijä tai siivous on järjestetty muulla tavoin.

Palvelutalojen asiakkaiden pyykit pestään kaupungin tai yksityisessä pesulapalvelussa, joissakin palvelutaloissa palvelutalon henkilökunta pesee asiakkaiden pyykit.

Kotihoidon työntekijät huolehtivat kotona asuvien asiakkaiden kodin kevyestä siivouksesta, jos asiakas ei itse selviä siivouksesta eikä siivousta voida järjestää muulla tavoin. Työntekijät pesivät kotihoidon asiakkaiden vaatteet ensisijaisesti asiakkaan omassa tai taloyhtiön pesukoneessa. Palvelutalojen pesupalvelua käytetään, jos muita mahdollisuuksia ei ole käytettävissä.

Päivätoiminnassa Aurinkoisen toimitilat siivoaa henkilökunta. Seniorituvan tilojen siivouksesta huolehtii henkilökunta sekä kaupungin siivoustyöntekijä.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omaavontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Osassa vanhuspalveluiden toimipisteistä on kameravalvonta ulkoseinissä työntekijöiden ja asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi sekä omaisuuden suojaamiseksi. Kamerat kuvaavat ulko-ovia ja alueen kulkureittejä. Kamerat ovat tallentavia; tallennusaika on n. 2,5 viikkoa taaksepäin. Teknisellä isännöitsijällä on mahdollisuus katsoa tallenteita tarvittaessa. Vanhuspalveluiden henkilökunta voi tarvittaessa katsoa reaaliaikaista kuvaa tietokoneelta esim. yöaikaan. Kameravalvonnasta on laadittu rekisteriseloste.

Paraisten kaupunki on kilpailuttanut turvapuhelinpalvelun. Palvelu ostetaan tällä hetkellä AddSecure Smartcare Oy ja Viva-golta. Asiakasta lähimmän palvelutalon henkilökunta vastaa turvapuhelimen hälytyssoittoon.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Vanhustenhuollon henkilökunta testaa kuukausittain asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden toimivuuden. Henkilökunta huolehtii myös laitteiden paristojen vaihdosta. Sähkökatkojen jälkeen henkilökunta tarkistaa turvapuhelimien toiminnan.

Turvajärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet hankitaan fysioterapeutin, toimintaterapeutin ja palvelutalon tai kotihoidon henkilökunnan/esimiehen avustuksella apuvälinekeskuksesta. Palvelutalon tai kotihoidon henkilökunta, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti opastavat asiakasta apuvälineiden käytössä.

Laitteen toimittaja tai toimintaterapeutti opastaa henkilökuntaa laitteiden käytössä. Laitteiden käyttöohjeet ovat työntekijöiden käytettävissä yksiköissä. Esimies vastaa henkilöstön laitekoulutuksista. Uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan sisältyy apuvälineiden käyttö.

Kaikista asiakkaiden käytössä olevista terveydenhuollon laitteista on seurantajärjestelmä laitteiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Seurantajärjestelmää ylläpitää yksikön laitevastaava. Seurantajärjestelmään kirjataan mm. yksikön hallinnassa olevien laitteiden perustiedot, laitekoulutukseen liittyvät tiedot, huoltoaikataulu sekä tiedot laitteiden käytössä syntyneistä mahdollisista vaaratilanteista. Terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta täytetään käyttäjän vaaratilanneilmoitus -lomake.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksiköissä on nimetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. 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.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisen vaatimusten

täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

- a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Vanhustenhuollon työntekijät allekirjoittavat vaitiolovelvollisuussitoumuksen, jossa työntekijä sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä asiakastietoihin liittyviä ohjeita ja määräyksiä.

Sosiaalisen median käytöstä on ohjeistus.

- b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan sisältyy henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvien asioiden läpikäyminen. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvää koulutusta.

- c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat nähtävissä kaupungin verkkosivuilla. Asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä kaupungin verkkosivuilla.

- d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja Miia Lindström
Rantatie 28
21600 Parainen
miia.lindstrom@parainen.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

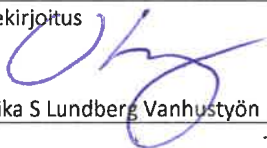
OMAVALTONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys 21.3.2022

Paraisilla

Allekirjoitus



Ulrika S Lundberg Vanhustyön päällikkö



Sateenkaren yksikön omavalvontasuunnitelman työryhmä

Sakägare Asiansainen	Sateenkaaren yksikön omavalvontasuunnitelman työryhmä.
Redogörelse för ärendet Selostus asiasta	Sosiaalipalvelujen toimintayksiköllä tulee olla ajantasainen omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä sekä yksikössä että verkossa.
Motiveringar Perustelut	Sosiaalihuoltopalveluja ohjaava lainsäädäntö ja suositukset, Paraisten kaupungin hallintosäädö.
Beslut Päätös	Sateenkaaren yksikön päivitetty omavalvontasuunnitelma vuodelle 2022 hyväksytään ja julkaistaan yksikön ilmoitustaululla sekä kaupungin kotisivuilla.
Underskrift Allekirjoitus	<i>Beslutet har undertecknats elektroniskt/Päätös on allekirjoitettu sähköisesti</i> Ulrika S Lundberg Äldreomsorgschef/Vanhustyön päällikkö
Bilagor Liitteet	
Tilläggsuppgifter Lisätiedot	
Delgivning Tiedoksianto	Detta beslut har delgivits/Tämä päätös on annettu tiedoksi - per post/postitse: - elektroniskt/sähköisesti: erja.rajakangas@pargas.fi delgivare/tiedoksiantaja Ulrika S Lundberg

Datum då beslutet framlagts till påseende/
Päätöksen nähtäväksi asettamispäivämäärä **21.3.2022**

Anvisning för begäran om omprövning

Rätt att begära omprövning

Den som är missnöjd med beslutet får begära omprövning av beslutet. Rätt att begära omprövning har den som ett beslut avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt kommunmedlemmarna, § 137 i kommunallagen. Ändring i ett beslut med anledning av en begäran om omprövning får sökas genom kommunalbesvär endast av den som gjorde begäran om omprövning. Om beslutet har ändrats med anledning av begäran om omprövning, får ändring i beslutet sökas genom kommunalbesvär också av part och kommunmedlemmarna.

Myndighet hos vilken omprövning begärs samt tidsfrist

Den som är missnöjd med ett beslut av stadsstyrelsen, nämnd, ett utskott eller deras sektioner eller en myndighet som lyder under dem, får begära omprövning av beslutet.

Om stadsstyrelsen med stöd av 92 § i kommunallagen till behandling har tagit upp ett ärende som en underlydande myndighet eller sektion har fattat beslut i, ska begäran om omprövning av beslutet behandlas i stadsstyrelsen.

Kontaktuppgifter: Social- och hälsovårdsnämnden, Strandvägen 28, 21600 Pargas, pargas@pargas.fi.

Tidsfrist: En begäran om omprövning ska göras inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Vid vanlig delgivning per post genom brev till mottagaren anses mottagaren ha fått del av ärendet den sjunde dagen efter det att brevet avsändes, om inte något annat visas. Ett beslut som sänts elektroniskt anses ha blivit delgivet den tredje dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas. Vid bevislig delgivning framgår tidpunkten för delfåendet av mottagningsbeviset. En kommunmedlem anses ha fått del av ett beslut 7 dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet.

Innehållet i begäran om omprövning

Av begäran om omprövning ska framgå vad som yrkas och vad det grundar sig på. Handlingen ska undertecknas av den som begär omprövning.

Förbud att begära omprövning ☐ I detta ärende får omprövning inte begäras. Grund för förbudet:

Oikaisuvaatimusohjeet

Oikaisuvaatimusoikeus

Päätökseen tyytymätön saa hakea siihen oikaisua. Oikaisuvaatimusoikeus on sillä, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsenellä, kuntalain 137 §. Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksin vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Jos päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen hakea muutosta kunnallisvalituksin myös asianosainen ja kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusviranomainen ja -aika

Kaupunginhallituksen, lautakunnan ja valiokunnan, niiden jaoston sekä niiden alaisen viranomaisen päätökseen tyytymätön saa hakea siihen oikaisua.

Jos kaupunginhallitus on kuntalain 92 §:n nojalla ottanut käsiteltäväkseen asian, jossa sen alainen viranomainen tai jaosto on tehnyt päätöksen, oikaisuvaatimus päätöksestä on käsiteltävä kaupunginhallituksessa.

Yhteystiedot: Social- och hälsovårdsnämnden, Rantatie 28, 21600 Parainen, parainen@parainen.fi.

Oikaisuvaatimusaika: Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Tavallisessa tiedoksiannossa postitse kirjeellä vastaanottajalle vastaanottajan katsotaan saaneen asiasta tiedon seitsemäntenä päivänä kirjeen lähettämisestä, jollei muuta näytetä. Sähköisesti lähetetyn päätöksen katsotaan annetun tiedoksi kolmantena päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä. Todisteellisessa tiedoksiannossa tiedoksisaannin ajankohta käy ilmi saantitodistuksesta. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Oikaisuvaatimuksen sisältö

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava.

Oikaisuvaatimuskielto ☐ Tässä asiassa ei saa hakea oikaisua. Kiellon peruste: