

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2026

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys Jokikatu 7 06100 Porvoo Palveluntuottajan Y-tunnus: 1708626-9		Kunnan nimi: Porvoo Sote-alueen nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Palveluyksikön nimi Tukiasuminen		
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Porvoo, Fredrika Runeberginkatu 11 C, 06100 Porvoo		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ohjausta tukiasunnoissa asuville päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, 28 tukiasuntoa.		
Toimintayksikön katuosoite Fredrika Runeberginkatu 11 C		
Postinumero 06100	Postitoimipaikka Porvoo	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Anne-Mari Lindroth	Puhelin 0401498509	
Sähköposti anne-mari.lindroth@ituspy.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tukiasuminen (kotiin vietävä palvelu)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta -		
Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 8.9.2015		

Toiminta-ajatus

Toiminnan tarkoitus on tarjota päihde- ja mielenterveyskuntoutujille asumispalveluita. Yhdistyksellä on ympärivuorokautista palveluasumista 30 asukkaalle, 20 yhteisöllisen asumisen paikkaa, sekä tukiasuntoja yhteensä 28 ympäri Porvoota. Y-säätiö omistaa 26 ja yhdistys kaksi tukiasuntoa. Aukkaat tulevat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta, johon kuuluu; Porvoo, Sipoo, Loviisa, Lapinjärvi, Pukkila, Myrskylä ja Askola. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on kilpailuttanut asumispalvelut.

Aloite asukkaan asumisen tarpeesta voi tulla eri tahoilta. Aukkaat itse, omaiset, sekä hoitavat tahot ottavat yhteyttä tukiasumisen esihenkilöön asumisen tarvetta arvioitaessa. Hyvinvointialueen sosiaalitoimi koordinoi ostettavia asumispalveluita ja myöntää maksusitoumuksen palveluun. Osa asukkaista siirtyy ympärivuorokautisesta palveluasumisesta / yhteisöllisestä asumisesta tukiasuntoon tuen tarpeen vähentyessä. Asumispalveluita yhdistyksessä koordinoi vastaavat ohjaajat, joka haastattelevat asiakkaat yhdessä ohjaajan ja sosiaalitoimen edustajan kanssa.

Aukkaat ovat vuokrasuhteessa palveluntuottajaan ja maksavat yhdistykselle vuokran. Sähkösojimuksen asukas tekee itse. Vesimaksu sisältyy pääosin vuokraan.

Tukiasumiseen liittyy sopimus tuen vastaanottamisesta. Ohjaajat tapaavat asukkaita sovitusti 1-12 kertaa / kk virka-aikana ja tarpeen mukaan tiheämmin. Yksi käynti on tunnin mittainen. Tarvittaessa palvelua saa klo 18 asti. Asuminen voi jatkua niin kauan kuin asukas tarvitsee tukea ja hänelle myönnetään maksusitoumus tukiasumiseen.

Viitekehiksemme on toipumisorientaatio, joka on asiakaslähtöinen, asiakkaan tarpeista lähtevä työskentelymalli. Sen lähtökohtana on merkityksellisen elämän ja arjen luominen sairauden aiheuttamista rajoitteista huolimatta. Aukkaita tuetaan omien voimavarojen löytämiseen ja yhteiskuntaan integroitumiseen. Toiminnan keskeisimpiä painopistealueita ovat asukkaiden asumisen ja elämisen laatu turvallisessa ympäristössä sekä asukkaiden aktivoiminen myös kodin ulkopuoliseen toimintaan. Tavoitteena on mahdollisimman itsenäisen elämän saavuttaminen, siihen kuuluva mielekäs elämä ja toimiva arki.

Asukas saa tukea ja ohjausta arjessa kunkin henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Asukasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen elämään riittävän tukiverkoston keinoin.

Omaiset ja muu mahdollinen tuki ovat tärkeitä kumppaneita asukkaan arjen toteutumisessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan keskeisimpiä painopistealueita ovat asukkaiden asumisen ja elämisen laatu turvallisessa ympäristössä, sekä asukkaiden aktivoiminen myös kodin ulkopuoliseen toimintaan. Kuntouttava työote toteutuu säännöllisesti päivittäisessä työssä ja yksilöllisesti tapahtuvissa toiminnanohjaus-tilanteissa.

Toiminnanohjauksen tarkoituksena on tarjota asukkaalle mahdollisuus selviytyä hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista, huolimatta sairauden tuomista rajoitteista. Keinoja haetaan yhteistyössä asukkaan itsensä sekä hänen tukiverkostonsa kanssa. Toimivien keinojen avulla asukas voi aiempaa paremmin hallita toimintakokonaisuuksiinsa liittyviä tekijöitä, kuten itsestä huolehtiminen, asioiminen, kotielämä, opiskelu, työ, vapaa-aika ja lepo.

Kuntoutuminen on henkilökohtainen prosessi, joka vaatii aikaa. Jokaisella asukkaalla on oikeus edetä omaan tahtiinsa. Asumispalvelussa tarjotaan asukkaille tukea, ylläpidetään toivoa sekä annetaan erilaisia mahdollisuuksia tutkia itselleen merkityksellisiä ja voimaannuttavia kokemuksia. Aukkaita tuetaan tasavertaisina kumppaneina omien henkilökohtaisten tavoitteiden asettamisessa, toteuttamisessa sekä arvioinnissa.

Jokaiselle asukkaalle tehdään tukipalvelusopimus kuukauden sisällä hänen muutettuaan yksikköön. Tukipalvelusopimusta päivitetään tarpeen mukaan, mutta vähintään puolen vuoden välein.

ARVOT

Asumispalvelussa päivittäistä toimintaa ohjaavat seuraavat arvot:

Turvallisuus

Jokaisella asukkaalla on oikeus turvallisuuden tunteeseen ja turvalliseen ympäristöön, jossa häntä arvostetaan.

Itsemääräämisoikeus

Jokaisella on oikeus päättää omista asioistaan ja vaikuttaa yhteisiin asioihin.

Avoimuus

Ihmisten välillä ja yhteisössä. Avoimuus myös ympäröivään yhteiskuntaan.

Osallisuus

Ihminen on yksilönä yhteisössä.

Toivo

Luodaan toivoa ja uskoa ihmisen omiin mahdollisuuksiin.

OMAAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Porvoo 31.1.2026

Allekirjoitus

Anne-Mari Lindroth, tukiasumisen esihenkilö

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Tukiasumisen esihenkilö Anne-Mari Lindroth, tukiasumisen ohjaajat; Heta Korhonen ja Emma Toivonen-Blom.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Anne-Mari Lindroth 0401498509 anne-mari.lindroth@ituspy.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, mutta myös kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Ohjaajat raportoivat toiminnassa havaituista puutteista esihenkilölle, jonka vastuulla on varmistaa muutosten tekeminen omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvonnan seuranta raportoidaan neljän kuukauden välein yhdistyksen kotisivuille.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kokouksissa vuosittain. Henkilökunta ja asukkaat osallistuvat eri osa-alueiden kehittämiseen.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelun tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

1.1.2024 on tullut voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva laki, mikä velvoittaa julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia esittämään julkisen palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman. Valvira on julkaissut 14.5.24 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta, mikä astui voimaan 15.5.2024

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma säilytetään yksikön toimistossa, ja on kaikkien saatavilla myös yhdistyksen nettisivuilta www.ituspy.fi

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Asukkaan haastattelu ja hakemuksen käsitteleminen tehdään yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaalitoimen kanssa. Asukkaan hakemus ja palvelutarpeen arvio toimivat tuen mittareina asukkaan hakiessa tukiasumiseen.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asukkaan palveluntarvetta kartoitetaan ennen muuttoa tapahtuvalla tutustumis- ja haastattelukäynnillä joko sosiaalitoimistossa tai asukkaan kotona. Usein mukana on lähettävän tahon työntekijä ja/tai asukkaan omainen/läheinen. Asukkaan asuessa tukiasunnossa, arvioidaan yhdessä hänen palveluntarvettaan tukipalvelusopimuksen laadinnan ja päivittämisen yhteydessä.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Asukkaalle laaditaan tukipalvelusopimus kuukauden sisällä hänen muutettuaan asumispalveluun. Suunnitelmaa tarkistetaan puolen vuoden välein ja tarvittaessa. Suunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja omaohjaajan kanssa. Tasasin väliajoin hyvinvointialueen edustaja on myös mukana tukipalvelusopimuksen tarkistuksessa. Omaohjaaja vastaa tukipalvelusuunnitelman tekemisen ja päivittämisen toteutumisesta.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Henkilökunta osallistuu tukipalvelusopimuksen sisällön laadintaan ja suunnitelma käydään yhteisesti läpi yhteisessä kokouksessa. Jokaisella asukkaalla on nimetty omaohjaaja, joka perehtyy syvällisemmin asukkaan asioihin sekä vastaa tukipalvelusuunnitelman päivittämisestä ja toteutumisesta.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Tukiasumisessa mahdollistetaan mielenterveys- ja päihdekuntoutujalle turvallinen, laadukas ja inhimillinen elämä omassa kodissa. Tavoitteena toiminnassa on yhteisöllisyys ja kuitenkin asukkaan yksilöllinen kohtaaminen. Asukkaan psykososiaaliset, fyysiset ja aineelliset perustarpeet tulevat tyydytetyiksi tutussa ja turvallisessa asumisympäristössä. Asukkailla on oma koti, jossa on kaikki nykyajan mukaiset varusteet.

Ohjaustyö perustuu asukkaan stressin säätelyyn, vuorovaikutustaitojen ja ongelmanratkaisutaitojen harjoitteluun. Nämä tapahtuvat arkiaskareiden lomassa. Ohjauksessa otetaan huomioon sairauden ja iän tuomat haasteet ja pyritään vastaamaan niihin mahdollisuuksien mukaan.

Asukas osallistuu kaikkeen toimintaan kykyjensä, mahdollisuuksiensa ja toimintakykynsä mukaan. Asukas kohdataan arvostavasti. Asukkaan kohtaaminen perustuu voimavarakeskeiseen ajatteluun, joka ei perustu sairauden oireisiin, vaan painopiste on selviytymisessä ja osaamisessa, sekä niistä saaduissa onnistumisen kokemuksissa. Jokaisen asukkaan kohdalla toivon ja yksilöllisen kuntoutumisen edistymisen näkeminen on tärkeää.

Merkityksellistä työskentelyssä on asukkaan toiminnan/ toimintakyvyn seuranta, havainnointi sekä keskustelu ja asukkaan kannustaminen.

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

Asiakkaiden tukipalvelusopimukseen kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen lääkehoidon toteutukseen, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen sekä arjen hallintaan.

Tukipalvelusopimus päivitetään vähintään puolivuositin. Asukkaiden vointia seurataan tapaamisten yhteydessä havainnoiden ja keskustellen asukkaan kanssa.

Ravitsemus

Asukkaat asuvat itsenäisesti omissa asunnoissaan. Ohjaajat havainnoivat asukkaan ravitsemuksellista tilaa ja pyrkivät ohjauksellisin keinoin vaikuttamaan mahdollisimman terveellisen ja säännöllisen ravitsemuksen toteutumiseen. Lisäksi asukkaat saavat tarpeen mukaan ohjausta ravitsemuksellisissa asioissa ohjaajilta, kuten ruuanlaitossa ja erikoisruokavalioissa.

Terveyden- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaan hoitosuhde on aina jossain muualla, joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Asukkaita tuetaan osallistumaan säännöllisiin vuosikontrolleihin ja seuluntoihin. Kiireellisissä tapauksissa käytetään kunnallisia terveystalouksia. Ohjaajat auttavat asukasta ottamaan yhteyttä oikeaan palveluun tai tekevät sen yhdessä asukkaan kanssa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaan mukaan mennään tarvittaessa lääkäri- ja hoitajakäynneille tiedonsiirron varmistamiseksi. Tukiasunnoissa pääasiassa asukkaat itse vastaavat lääkehoidosta yhteistyössä hoitavan tahon kanssa. Ohjaaja tukee ja auttaa tarvittaessa.

Useilla asukkailla on lääkityksiä, jotka vaativat erityisseurantaa. Ohjaajat havainnoivat ja seuraavat asukkaan vointia sekä pyrkivät varmistamaan asukkaan säännölliset verikoekontrollit.

Osalla asukkaista on perusterveydenhuollon asiakkuus, niin somaattisen, kuin psykiatrisen seurannan suhteen. Asukasta autetaan ja tuetaan tarpeenmukaisille kontrolli- ja lääkärikäynneille sekä autetaan huolehtimaan reseptien uusinnasta.

Osalla asukkaista on psykiatrinen hoito erikoissairaanhoidossa, mielialahäiriöpoliklinikalla, psykoosipoliklinikalla tai tehoavohoidossa. Asukkaita tuetaan ja autetaan sekä myös saatetaan tarvittaessa näille käynneille, sekä autetaan huolehtimaan reseptien uusinnasta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkailla on omat hoitosuhteet joko perusterveydenhoidossa ja/tai erikoissairaanhoidossa. Kuntoutusnäkökulmasta on tarkoituksenmukaista, että asukkaat oppivat ja tottuvat käyttämään samoja palveluita kuin muutkin kuntalaiset. Tämä turvaa hoidon jatkuvuutta myös siinä vaiheessa, kun asukas ei enää tarvitse tukiasumisen tukea.

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

Tukiasumisen kotikäyntien yhteydessä toteutetaan säännöllisesti paloturvallisuustarkastuksia. Tasasin väliajoin tehdään kotikäynti, jotta nähdään asukkaan koti ja voidaan todeta sen turvallisuus, esteettömyys ja siisteys. Tukiasumisen toimisto on Mariannakodin alakerrassa, jolloin Mariannakodin pelastussuunnitelmaa noudatetaan myös. Tukiasunnoissa taas on voimassa kunkin taloyhtiön pelastussuunnitelma. Ensiapu- ja turvallisuuskoulutuksia järjestetään säännöllisesti.

Asukasturvallisuutta kartoitetaan säännöllisin väliajoin riskienkartoituksessa. Oleellista on ennakoida riskit. Ennakointiin tulee kiinnittää huomiota jo asukasvalinnassa sekä edelleen asukkaiden psyykkisen kunnon seurannassa ja arvioinnissa. Asuntoon ja ympäristöön liittyviä riskitekijöitä arvioidaan ohjaajan kanssa yhteistyössä

ASIAKASTURVALLISUUS

Teknologiset ratkaisut

Kiinteistön turva- ja hälytyslaitteet

Asukkaat asuvat Y-säätiön tai yhdistyksen omistamissa vuokra-asunnoissa ja ovat vuokrasuhteessa. Yhdistys jälleen vuokraa ko.asuntoja. Lisäksi palvelun piirissä on asukkaita omissa omistusasunnoissaan tai muilta tahoilta vuokratuissa asunnoissa.

Mikäli asukas tarvitsee turva- ja kutsulaitteita, ohjaaja voi olla mukana asioiden eteenpäin viemisessä ja selvittelyssä. Ohjaaja tarkistaa käynneillään asuntojen kunnon ja vuosittain varmistetaan palovaroittimien toimivuus. Asukkaita kannustetaan hankkimaan sammutuspeite.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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

Yksikössä ei erikseen ole terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita. Asukkailla itsellään on kotonaan omat tarvittavat välineet. Verensokerimittarit asukkaat saavat terveystieteidenkeskuksesta, joka vastaa niiden toimivuudesta. Ensiaputarvikkeita säilytetään toimistossa ja työntekijöiden autoissa. Lisäksi pyritään muistuttamaan kotivarasta myös ensiapuun liittyen. Pyörätuolit ja muut apuvälineet haetaan terveystieteidenkeskuksen apuvälinejakelusta, missä myös perehdytys niiden käyttöön tapahtuu.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Jokainen asukas vastaa omista laitteistaan.

RISKINHALLINTA

Omaavonta 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 virhetointojen 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 jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omaavonnan osa-alueille.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asukas ei pääse sairaalahoitoon	Arvioidaan akuutin avun tarve	Selvitetään, pystytäänkö itse auttamaan asukasta/miten autetaan asukasta, tai saadaanko apu muualta. Jos ei saada apua, niin pyritään järjestämään itse kuljetus hoitoon ja lisätään tarvittaessa resursseja.
Asukas kotiutetaan sairaalasta liian aikaisin	Arvioidaan, tarvitseeko lisätukea.	Arvioidaan, tarvitseeko lisätä käyntejä. Tarkka seuranta ja kirjaukset voinnista.
Itsetuhoiset henkilöt kotiutetaan sairaalasta liian aikaisin	Viiltely/itsemurhariski	Yritetään saada hoidon piiriin/päivystykseen. Pyritään minimoimaan riskitekijät.
Ohjaaja sairastuu	Arvioidaan, pärjätäänkö ilman lisähenkilökuntaa	Soitetaan sijaisille.
MUITA MAHDOLLISIA RISKEJÄ: Toiminnan kannalta merkittäviä haittatekijöitä esim. putkirikko, pitkäkestoinen sähkökatko tai vesikatko jne. Yhdistyksen asumispalveluihin on laadittu Valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelma, tukiasumisessa	Arvioidaan, voidaanko toimintaa jatkaa poikkeusolosuhteissa.	Varaudutaan taskulampuin, varavirtalähteillä, pullovedellä ja säilyvällä ruualla.

sovelletaan Mariannakodin ohjeistusta, koska toimisto ko. yksikön alakerrassa. Asukkaita ohjeistetaan erikseen varautumiseen; ruoka, vesi, energia, (Liite 5).		
--	--	--

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Työyksikössä on tehty riskien arviointi muutaman vuoden välein henkilökunnan yhteisissä kokouksissa. Työterveyshuollolla on yksikköä koskeva ajantasainen toimintasuunnitelma. Työsuojelun toimintaohjelma pidetään ajan tasalla ja sen vuosittaisesta päivittämisestä vastaavat yhteistyössä esihenkilöt, turvallisuuspäällikkö ja työsuojeluvastaavat. Vaara- ja uhkatilanteita seurataan ja mahdolliset vaaratilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Teamsistä löytyy lomake uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoittamiseen. Kopio lomakkeesta toimitetaan työsuojelupäällikölle ja –valtuutetulle sekä tarvittaessa hallitukselle ja työterveyshuoltoon. Yksikköön on tehty henkisen ensiavun suunnitelma.

Tukiasumisen toimisto sijaitsee Mariannakodin alakerrassa. Mariannakodin pelastus- ja poistumissuunnitelma päivitetään vuosittain. Yksikössä tehdään palotarkastus pelastuslaitoksen toimesta kolmen vuoden välein.

Lisäksi yksikössä tehdään säännöllisiä työpaikkaselvityksiä sekä noudatetaan työkyvyn tukemiseen liittyviä ohjeistuksia, kuten varhaisen välittämisen mallia.

Riskien tunnistaminen

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta töissä. Työturvallisuuslain 10§ mukaisesti työnantajan on työn luonne huomioon ottaen selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, työajoista sekä muusta ympäristöstä ja olosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Vaarojen selvittämisen tulee olla systemaattista ja suunnitelmallista.

Työntekijöiden havaitsemista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä keskustellaan yhteisesti ja riskien kartoituksen yhteydessä. Kesällä varaudutaan helteisiin jo ennakolta; ohjataan pitämään asuntojen verhoja kiinni ja tuulettamaan asuntoja iltaisin, kiinnitetään huomiota asukkaiden asianmukaiseen vaatetukseen, vältetään helteillä ulkoilemista ja ohjataan asukkaita oikeanlaiseen ravitsemukseen ja riittävään nesteytykseen. Lisäksi asukkaita kannustetaan hankkimaan tuulettimia ja viilentimiä sekä hakeutumaan mahdollisuuksien mukaan viileämpiin tiloihin. Lisäksi ohjaajia kehoitetaan pitämään riittäviä taukoja.

Riskien käsitteleminen

Työntekijöiden ammattitaitoa ylläpidetään koulutuksilla. Kehityskeskustelut toteutuvat vuosittain ja niissä käydään läpi myös koulutustarpeita. Uuden ohjaajan ja asukkaan kanssa käydään läpi turvallisuusnäkökulmia. Työnohjauksen avulla tuetaan työntekijöiden jaksamista ja mahdollisuutta purkaa ajankohtaisia asioita.

Haittatapahtumien 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. 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.

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

Haittatapahtumia ja läheltä piti -tilanteita käsitellään esihenkilön kanssa keskustellen mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen ja arvioidaan tilannetta sekä jatkotoimenpiteitä. Tilanteita käsitellään myös työnohjauksissa. Tarvittaessa on mahdollista järjestää myös erillinen työnohjaus tilanteen käsittelyä varten. Tarvittaessa työterveyshuollon psykologille on mahdollista saada kriisiaikoja.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien 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 haittatapahtumiin?

Tilanteista pyritään oppimaan, virhetilanteet pyritään käsittelemään syllisiä etsimättä ja pohtimalla sitä, miten tilanteessa olisi voitu toimia toisin ja suunnittelemalla mahdollinen toiminnan muutos. Mikäli tilanne johtuu esim. asukkaan huonosta psyykkisestä voinnista, haetaan yhdessä asukkaan kanssa apua hoitavalta taholta. Keskustelu on tärkein työväline. Mikäli epäkohta johtuu jostain esim. rikkinäisestä esineestä ym., poikkeama pyritään poistamaan.

Muutoksista tiedottaminen

Korjaavat toimenpiteet ja toiminnan muutokset käsitellään yksikön ja tarvittaessa koko yhdistyksen yhteisissä kokouksissa. Tarvittaessa informoidaan yhteistyökumppaneita; hyvinvointialueen sosiaalitoimea, Y-säätiötä (kiinteistöjen omistaja) tai muita ao. tahoja.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaat asuvat Y-säätiön tai yhdistyksen omistamissa vuokra-asunnoissa vuokrasuhteessa. Yhdistys jälleen vuokraa ko. asuntoja. Lisäksi palvelun piirissä on asukkaita omissa omistusasunnoissaan tai muilta tahoilta vuokratuissa asunnoissa.

Tukiasuntoja on 28 ja niiden koko vaihtelee 30-39m². Kaikissa asunnoissa on ruuanlaitto- ja peseytymismahdollisuus. Aukkaat vastaavat itse asuntonsa siivouksesta ja pyykinhuollosta. Tukiasukkaat, jotka ovat Klubitalon jäseneä, saavat pestä pyykkiä myös Klubitalolla pientä maksua vastaan.

Asukas on vuokrasuhteessa eikä menetä asuntoa pitkänkään poissaolon (esimerkiksi sairaalahoidon) vuoksi. Asumismuotoa myönnetään vain maksusitoumuksen saaneille asukkaille. Alivuokralaisia asuntoon ei voi ottaa.

Asiakastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakastiedot 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 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten 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 henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaoseloste (Liite 3) 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 suunnitellessa 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 tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Asukkaan tiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, Sofiaan. Sähköinen asiakastietojärjestelmä Sofia on otettu käyttöön koko yhdistyksessä vuoden 2015 alusta. Kirjauksia tekevät ja niitä saavat lukea henkilökunta ja opiskelijat työtehtäviin perustuen. Opiskelijoiden kirjaamisen ohjaaminen ja seuranta ovat ohjaajien vastuulla. Työntekijöillä ja opiskelijoilla on aina vaitiolovelvollisuus asukkaiden asioista.
b) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Yhdistyksen tietosuojaseloste ja yksikön omavalvontasuunnitelma säilytetään tukiasumisen toimistolla. Lisäksi yhdistyksen kotisivuilta löytyy omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma.
c) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Toiminnanjohtaja Päivi Nousiainen (050 3231513)

Hygieniakäytännöt ja epidemioiden välttäminen
Kaikissa asunnoissa on oma suihku ja lisäksi käytössä useimmiten on taloyhtiön yhteinen sauna ja henkilökohtaiset saunavuorot. Asukkaita tuetaan hakemaan influenssarokote, mikäli he kuuluvat riskiryhmään. Epidemiatilanteissa noudatetaan paikallisen terveyskeskuksen infektiolääkärin ohjeistusta. 1.3.2017 voimaan astuneen päivitetyn tartuntatautilain mukaisesti asumispalveluissa torjutaan suunnitelmallisesti infektioiden leviämistä. 1.3.2018 alkaen asukkaiden parissa työskentelevillä tulee olla joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi työntekijöillä tulee olla rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Lääkehoidonsuunnitelman laadinnassa tehdään yhteistyötä nimetyn lääkärin kanssa.

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? Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty ProEdun LupaKannassa 15.5.2024. Lääkehoitosuunnitelmaa on tarkennettu 12.6.2024 lääkepoikkeama-lomakkeen ohjeistuksen ja N-lääkkeiden osalta. Uusin päivitys 9.5.2025.
b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Tukiasunnoissa asukkaat itse pääasiassa vastaavat lääkehoidosta yhteistyössä hoitavan tahon kanssa. Ohjaaja tukee ja ohjaa tarvittaessa.

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

Asukkaiden hoitovastuu on perusterveydenhoidossa tai erikoissairaanhoidossa, asukkaan luvalla ollaan yhteydessä eri hoitotahoihin tiedonsiirron varmistamiseksi. Hoitoneuvotteluja toteutetaan eri tahojen kanssa, joihin ohjaajat osallistuvat asukkaan mukana. Sosiaalitoimen kanssa järjestetään yhteistyöpalavereita.

Henkilöstö

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

Tukiasumisesta ja kotiin vietävistä palveluista vastaa kaksi ohjaajaa, joista toinen toimii yksikön asiakkaiden koordinaattorina. Yksikössä esiintyviin tilapäisiin henkilöstövajeisiin / lisääntyneisiin käynteihin, käytetään vakisijaisia. Tukiasumisen esihenkilönä toimii Mariannakodin vastaava ohjaaja.

Tukiasunnoissa asuvat eivät pääsääntöisesti tarvitse ympärivuorokautista tukea ja neuvontaa, minkä vuoksi ohjaajien työaika on virka-aikana (ma-to 8–16, pe 8-14:15). Tarvittaessa palvelua voidaan tarjota klo 7–18 välillä. Ilta-, yö- ja viikonloppuaikaan tukiasunnoissa asuvat voivat soittaa Tellervokotiin, jossa ohjaaja on paikalla ympäri vuorokauden, sopimuksen mukaan myös Taipaletaloon.

1.1.2024 alkaen uusilta työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriote, kun kyseessä on vähintään kolmen kuukauden työsuhte kalenterivuoden aikana ja kun työhön sisältyy työskentely iäkkäiden henkilöiden kanssa.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kaikkiin tilapäisiin poissaoloihin pyritään palkkaamaan sijainen, tai poissaolo järjestetään ohjaajien sisäisillä järjestelyillä.

Palvelun ostaja on ilmaissut, että lähitulevaisuudessa palveluiden tarve painottuu tukiasumiseen ja kotiin vietäviin palveluihin. Henkilöstöresursseja, rakenteita ja niiden riittävyyttä arvioidaan sekä seurataan säännöllisesti. Tarpeen vaatiessa tehdään riittävät muutokset, jotta voidaan vastata tarpeisiin. Ohjaajien lomille palkataan lomasijainen. Lomat pidetään limittäin sijaisjärjestelyiden ja asiakastyön sujuvuuden varmistamiseksi. Lomien toteutusta helpottaa myös asiakaskäytien kiertävä lista, jota laajennetaan koskemaan yhä suurempaa osaa asiakkaista. Ohjaajien määrää lisätään joustavasti tarpeen mukaan.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnittelulla ja toiminnan priorisoinnilla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Avoimet toimet ovat julkisessa haussa ja ne ilmoitetaan työvoimatoimiston sivuilla sekä sosiaalisessa mediassa. Vakituisiin toimiin henkilökunnan palkkaa yhdistyksen toiminnanjohtaja. Hakijan pätevyys varmistetaan JulkiTerhikistä. Valituilta henkilöiltä edellytetään lääkehoidon koulutusta ja hygieniapassia.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan. Asumispalveluyksiköihin on laadittu perehdytysohjelmat. Lisäksi perehdytys tapahtuu tarvittaessa yhteistyössä esihenkilön ja ohjaajan kanssa. Opiskelijat allekirjoittavat vaitiolosopimuksen työharjoittelussa ja sitoutuvat työntekijöiden tavoin salassapitosopimukseen. b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Osaamista pidetään yllä täydennyskoulutuksilla, koulutusta pyritään järjestämään 3 pvä/hlö/vuosi. Täydennyskoulutuksia suunnitellaan sen pohjalta mitä osaamista katsotaan yksikössä tarvittavan sekä henkilökunnan oman kiinnostuksen pohjalta. Toteutuneet koulutukset kirjataan toimintakertomukseen.

Henkilöstön työhyvinvointi
Työhyvinvoinnin tueksi työntekijöiden käytössä on Epassi-etä, sekä vuosittain järjestettävät työhyvinvointipäivät. Työntekijät voivat käyttää lakisääteistä työterveyshuoltoa, (suppea sairaanhoito), Lääkärikeskus Fenixiä. Lisäksi työnantajan kautta on työntekijöille otettu vapaaehtoiset matka- ja vapaa-ajan tapaturmavakuutukset, vakuutusyhtiö Pohjolasta. Työryhmällä on säännöllinen työnohjaus. Kehityskeskusteluja pidetään vuosittain. Täytetyt lomakkeet ovat luottamuksellisia ja ne säilytetään lukitussa tilassa. Yksikössä (koko organisaatiossa) on käytössä varhaisen välittämisen malli. Esihenkilö seuraa sairauspoissaoloja ja puuttuu niihin sovitun mallin mukaisesti. Mahdollisuuksien mukaan työnkiertoa pyritään järjestämään työntekijän niin toivoessa.

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

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadukasta ja riittävää sosiaalihuoltoa sekä kunnioittavaa kohtelua. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 4§)

Asukkaiden kanssa käydään läpi toipumisorientaatio-viitekehystä. Tukipalvelusopimusta tehtäessä huomioidaan asukkaan toiveet, haaveet ja tarpeet sekä lyhyen- että pitkän tähtäimen tavoitteet.

Asukas on vuokrasuhteessa palveluntuottajaan. Asukkaan asuntoon ei koskaan mennä sopimatta lukuun ottamatta hätätilanteita.

Asukas vastaa itse omista rahavaroistaan ja avaimistaan ym. omaisuudestaan. Suurella osalla asukkaista on nimetty yleinen edunvalvoja raha-asoiden hoitoon ja osalla lääkehoito toteutuu hoitajan etäyhteyden välityksellä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asuminen yksikössä on vapaaehtoista. Pakkokeinoja ei ole käytössä

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen puututaan välittömästi. Yhdistyksessä pyritään luomaan sellainen avoimuuden ilmapiiri, että työntekijät kaikilla tasoilla ovat helposti lähestyttäviä. Jokainen, jolle asia tulee tietoon ensin, vastaa asian eteenpäin viemisestä. Ensin asia tiedotetaan lähiesihenkilölle, joka selvittää asian ja vie sitä tarvittaessa jatkotoimenpiteisiin. Asukas voi kääntyä ohjaajan tai toiminnanjohtajan puoleen ja tarvittaessa, asian niin vaatiessa, asia voidaan viedä yhdistyksen hallitukseen. Pääsääntönä on, että asiat tulisi käsitellä yksikön sisällä ja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus ja velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin (Shl 48§ ja 49§)
Yhdistyksen Teamsiin on viety ohjeistus ja lomake ilmoituksen tekoa varten.

Palautteen kerääminen

Asukkailta kerätään palautetta jatkuvasti. Päivittäin on mahdollista antaa palautetta ohjaajille sekä johdolle toiminnasta. Kokouksissa on mahdollista antaa palautetta ja nostaa asioita esille ja keskusteluun. Tukipalvelusuunnitelman tekemisen ja päivittämisen yhteydessä on hyvä tilaisuus antaa omaa tilannettaan ja kohteluaan koskevaa palautetta. Lisäksi vuosittain tehdään asiakastytytyväisyyskyselyt.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asukastytytyväisyyskyselyiden tulokset käydään läpi yhdessä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa sekä nostetaan siellä nousseet asiat kehittämiskohteiksi.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Mikäli toiminnasta tehdään muistutus tai kysely palvelun laadusta, yksikön esihenkilö vastaa siihen toiminnanjohtajan kanssa viikon sisällä.

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

asiavastaava@itauusimaa.fi, p. 0405142535 puhelinaika ma ja to klo 9–13

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

Muistutukset käsitellään henkilökunnan kanssa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä siten, että riskien mahdollisuudet minimoidaan.

d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

1 viikko

