



# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sisällysluettelo

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	4
2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	5
2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
3.1 Toiminta-ajatus .....	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	6
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	8
4.1 Riskienhallinta .....	8
4.2 Ilmoitusvelvollisuus .....	10
4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....	11
4.4 Korjaavat toimenpiteet .....	11
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	13
5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma .....	13
5.2 Asiakkaan kohtelu .....	15
5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen .....	15
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	16
5.5 Asiakkaan osallisuus .....	17
5.6 Asiakkaan oikeusturva .....	19
5.7 Omatyöntekijä .....	21
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	23
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	23
6.2 Ravitsemus .....	24
6.3 Hygieniäkäytännöt .....	25
6.4 Infektioiden torjunta .....	26



6.5	Terveyden- ja sairaanhoito .....	26
6.6	Lääkehoito .....	27
6.7	Rajattu lääkevarasto .....	28
6.8	Monialainen yhteistyö.....	28
7	ASIAKASTURVALLISUUS .....	28
7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	28
7.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	29
7.3	Henkilöstö .....	30
7.4	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	31
7.5	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	32
7.6	Toimitilat .....	33
7.7	Teknologiset ratkaisut .....	34
7.8	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	34
8	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	35
8.1	Asiakastyön kirjaaminen.....	35
9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	37
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	38



## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja <u>Mehiläinen Omakoti Ravuri Oy</u>	
Katuosoite Nuijamäentie 123	16710 Hollola
Toimintayksikkö Onnikoti Ravuri, Kiikun päivätoiminta	Y-tunnus 0285196-8
Esihenkilö / vastuuhenkilö Rita Moilanen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 044 203 1926 <a href="mailto:rita.moilanen@onnikodit.fi">rita.moilanen@onnikodit.fi</a>
Toimintayksikön katuosoite Nuijamäentie 123	Postinumero ja toimipaikka 16710 Hollola
Palvelut / asiakasryhmä Päivätoimintaa kehitysvammaisille asiakkaille	Asiakaspaikkamäärä 30

Hyvinvointialue Päijät-Hämeen hyvinvointialue	
Sijaintikunta Lahti	Sijaintikunnan yhteystiedot Linjakatu 5, 15850 Lahti

### LUPATIEDOT (ympäri vuorokautinen palvelu)

Ilmoituksen myöntämispäivä	Palvelu, johon lupa myönnetty
----------------------------	-------------------------------

### REKISTERÖINTITIEDOT (Ilmoituksenvaraiset palvelut)

Ilmoituksen ajankohta 30.7.2010	Palvelualue, johon rekisteröity Päivätoiminta kehitysvammaisille asiakkaille
------------------------------------	---

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat



Kespro

## Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Yhteistyötä tehdään säännöllisten laatutarkastuksien ja yhteistyöpalaverien kautta, joissa myös arvioidaan yhteistyön toimivuutta ja mahdollisia kehittämiskohteita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä    Ei

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Yksikönjohtaja ja henkilöstö tekevät omavalvontasuunnitelmaa yhdessä. Henkilöstön kanssa käydään suunnitelmaa viikkopalavereissa läpi jo päivitysvaiheessa.

Onnikodeilla on mahdollisuus konsultoida laatuorganisaatiota suunnitelman laadinnassa.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi palvelujohtajan kanssa. Kun suunnitelma on päivitetty tulee henkilöstön lukukuitaten tutustua uuteen suunnitelmaan. Suunnitelma on vapaasti nähtävillä toimintayksikön yhteisissä tiloissa, nettisivuilla sekä yksikön viranomaiskansiossa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa Onnikodeilla yksikön toimiluvan vastuhenkilö.

Yksikönjohtaja, Rita Moilanen, 044 203 1926, [rita.moilanen@onnikodit.fi](mailto:rita.moilanen@onnikodit.fi)



## 2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

## 2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä toimintayksikön yhteisissä tiloissa henkilöstön, asiakkaiden ja läheisten saatavilla, Onninetissä sekä yksikön omilla verkkosivuilla.

# 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

## 3.1 Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Onnikoti Ravurin Kiikku päivätoiminta tarjoaa ja toteuttaa sosiaalihoitolain mukaista päiväaikaista toimintaa, päivä- tai työtoimintana kehitysvammaisille ja autismikirjon asiakkaille. Toimintaa ohjaa myös eläin ja – luontoavusteisuus. Päivätoiminnassa tehdään maatilan töitä, eläinten hoitoa, ollaan ulkona paljon, liikutaan luonnossa, askarrellaan, leivotaan, syksyisin poimitaan sieniä ja marjoja.

Päivätoiminnassa asiakas pääsee kehittämään taitojaan ja luomaan omia henkilökohtaisia tavoitteita monipuolisesti. Sosiaalisten suhteiden luomisessa päivätoiminta on tärkeässä osassa asiakkaiden arjessa.

Asiakkaat saavat apua, tukea ja ohjausta yksilöllisen tarpeensa sekä toimintakykynsä mukaisesti. Annettavan palvelun perustana on ylläpitää ja edistää asiakkaan hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Asiakaskeskeisyyden edistäminen ja nostaminen osana laadukasta ja



hyvää palvelua on toimintamme keskiössä. Tavoitteenamme ovat tyytyväiset asiakkaat ja läheiset. Arvioimme ja kehittämme toimintaamme jatkuvasti laadukkaan palvelun tarjoamiseksi.

Teemme yhteistyötä Kiikun tallin kanssa. Kiikun päivätoiminta toimii talliympäristössä, jossa työskentelevät myös ravitallin työntekijät.

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Onnikodit ovat osa Mehiläisen sosiaalipalveluita, joten toimintaamme ohjaavat Mehiläisen arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

#### Tieto ja Taito

Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa jo rekrytointiprosessista. Pyrimme rekrytoimaan monipuolista osaamista tiimiimme.

- Ammatillinen osaaminen
- Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua koulutuksiin, arvioimme myös osaamisen kehitystarpeita henkilöstön kehityskeskusteluissa vuosittain
- Toimimme viranomaismääräysten mukaisesti, seuraamme lakeja ja asetuksia
- Toimimme Mehiläisen ohjeiden mukaisesti, toimintaa johdetaan yksikössä johtajan ja tiiminvetäjän avulla ja jaetaan vastuuta myös ohjaajille erityisvastuualueina mm. turvallisuudesta vastaaminen, pelastusvastaava jne.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

- Onnikoti Ravurissa järjestämme säännöllisesti alan koulutuksia henkilöstölle. Hyödynnämme Onnikotien räätälöityjä koulutuksia
- Kehityskeskusteluissa käydään läpi henkilöstön omia vahvuuksia, joita voi työssään hyödyntää.
- Tiimissä jokaisella työntekijällä on tehtävänsä ja vastuualueensa, joka tukee tiimin yhteistä toimintaa.
- Jokainen työntekijä ottaa vastuun työstään ja heitä perehdytetään tehtävään riittävästi.

#### Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten, kun olemme sopineet. Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja

toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.

- Jokaiselle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jonka laatimisessa on aina asiakas itse paikalla läheisen kanssa. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua. Omaohjaaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen
- Dokumentoimme jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana, lisäksi arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla palvelusuunnitelman toteutumista

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

- Palvelussamme toteutuu sopimusten mukaisesti ja yksilöllisesti asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen. Asiakkaan kohdataan oman arjensa toimijana, jolloin yhdessä ohjaajien kanssa mahdollistetaan jokaisen asiakkaan omannäköinen arki.
- Kirjaaminen, dokumentointi ja vaikuttavuuden seuranta toteutuu asianmukaisesti ja tästä keskustellaan henkilöstön kanssa palaverissa.
- Yksikössä on laadittu ympäristösuunnitelma, jotta ympäristön kuormitus vähenisi. Luontohoiva ajattelun mukaisesti arvostamme hienoa lähiympäristöämme ja huolehdimme asianmukaisesti sen siisteydestä.
- Päivitämme toteuttamissuunnitelmat säännöllisesti ja aina tarvittaessa, vähintään kuitenkin puolen vuoden välein.

## **Kumppanuus ja yrittäjäyys**

- Yhteistyö tilaajan kanssa tapahtuu vähintään kerran vuodessa tapaamisella. Muutoin kontaktoimme tilaajaan tarvittaessa puhelimitse ja sähköpostitse.
- Tavoitteenamme on mahdollistaa läheisen osallistuminen asukkaan päivittäiseen arkeen omien voimavarojensa mukaisesti. Pyrimme mahdollistamaan läheisen osallisuuden asiakkaan arkeen. Asiakkaiden kanssa pidämme asiakaskokouksia, joiden keinoin mahdollistamme, että he voivat olla tasavertaisina osallistumassa heidän asumisen arjen koskeviin asioihin.
- Yhteisöllisyyttä pidetään yllä olemalla asiakkaiden arjessa läsnä. Järjestämme päivittäisiin hetkiin asukkaita yhdistäviä hetkiä esimerkiksi ruokailujen lomassa keskusteluita ylläpitämällä

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

- Yhteistyö tilaajan, läheisten, verkostojen ja asukkaiden kanssa toteutuu asiakaskohtaisesti sovituin keinoin. Läheisten kanssa yhteydenpitäminen on osa päivittäistä työtä ja toteutuu asiakaskohtaisesti heidän kanssa yhteisesti sovituin tavoin.
- Säännölliset läheistapahtumat kausittain.
- Yhdessä tekemisen meininki toiminnan suunnittelussa ja kodinomaisen sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistaminen ja vahvistaminen.
- Yhteisöllisyys ja osallisuus ja ympäristön toimintamahdollisuuksien hyödyntäminen
- Asiakaspalaveri kerran viikossa



## Kasvu ja Kehittäminen

- Jokaisella asiakalla on mahdollista vaikuttaa oman päivätoiminan sisältöön.
- Osallisuus on mahdollista esimerkiksi viikoittaisissa asiakaskokouksiin, jolloin hän voi esittää toiveitaan ja saada niitä eteenpäin päästen näin vaikuttamaan toiminnan sisältöön
- Palveluita kehitetään tilaajan ja asiakkaiden tarpeiden mukaan
- Laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen hyödyntämällä laatuindeksin antamia tuloksia. Laatuun vaikuttavat niin asiakkaiden, läheisten kuin henkilökunnan mielipide.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme

- Usko asiakkaiden mahdollisuuteen kehittyä, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kohenemiseen
- Palveluiden kehittäminen, joustaminen, tilaajan ja asiakkaiden tarpeiden mukaan
- Laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen (laatuindeksin hyödyntäminen)
- Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti
- Seuraamme laatua aktiivisesti laatuindeksin ja laadun mittarien avulla. Keräämme säännöllisesti palautetta asiakkailta, läheisiltä ja työntekijöiltä; pyrimme reagoimaan muutostarpeisiin aktiivisesti.

## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### 4.1 Riskienhallinta

- Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen
- Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat
- Riskienhallinnan työnjako

Kuvaa, miten yksikön riskienhallinta/omavalvonta toimii

Yksikössämme mahdollisia riskejä tarkastellaan ja käydään läpi yhdessä. Keskusteluista henkilöstön, asiakkaiden ja läheisten kanssa saamme arvokasta tietoa toimintamme kehittämiseen ja riskien tunnistamiseen. Toimitilakartoituksilla, turvallisuuskävelyillä, vaarojen ja riskien arvioinnilla saadaan tietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä. Näiden toteuttamisessa on mukana yksikönjohtajan ja työsuojeluvaltuutetun lisäksi henkilöstö. Toimitilakartoitus ja turvallisuuskävelyt toteutetaan neljännesvuosittain. Yksikön työpaikkaselvitys tehdään yhteistyössä työterveyshoitajan kanssa määräajoin.

Riskien arviointi on luonteva osa jokaisen ohjaajan työtehtävää arjessa. Huomioimme ja tunnistamme asiakastyössä ilmeneviä riskejä päivittäin ohjaustyössä. Näistä arjen kirjauksista ja huomioista nouseva huoli käydään läpi päivittäin ja niistä tehdään tarvittavat kirjaukset asiakastietojärjestelmään. Mikäli asukkaan ohjaamiseen tarvitaan toimintaohjeita, hyödynnetään Domacare järjestelmää niiden auki kirjaamiseen ja kalenterointiin.





Rohkaisemme henkilöstöämme tekemään poikkeamailmoituksia kaikista haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Nämä poikkeamailmoitukset käydään läpi henkilöstön kanssa viikoittain viikkopalaverissa ja tarvittaessa niihin puututaan välittömästi.

Yhdessä mietitään millaisia kehittämistoimenpiteitä ja toimintaohjeita tarvitaan havaittujen riskien ennaltaehkäisemiseksi. Poikkeamailmoitusten käsittelystä ja jatkotoimista viikkopalaverissa ja sen jälkeen huolehtivat yksikönjohtaja ja tiimivastaava.

Vakavasta yli 4 tason poikkeamasta lähtee aina ilmoitus myös palvelu- ja laatujohtajalle.

Poikkeamat listataan myös viikkopalaveripohjalle, jotta myös poissaolijat saavat niistä tiedon.

Palautetta saadaan päivittäin asukkailta suullisesti ja viikoittain järjestettävissä asiakaskokouksissa. Tarvittaessa ohjaaja välittää tiedon eteenpäin yksikönjohtajalle. Läheisiltä saatavaa palautetta tai huomautuksia saadaan puhelimitse tai kyselyiden kautta, näihin vastataan kirjallisesti kahden viikon kuluessa. Poikkeaman ilmoitus järjestelmän kautta voidaan myös antaa palautetta yksikön toiminnasta.

### **Yksikössä tunnistettuja riskitekijöitä**

**Toimintaympäristöön liittyvät riskit**

Yhdessä sovittujen, säännöllisten tarkastusten sekä toimintatapojen avulla varmistetaan toimintaympäristön turvallisuutta. Toimintaympäristömme ei ole esteetön. Henkilökunta varmistaa omalla toiminnallaan, että tilat pysyvät turvallisina ja mahdollisimman esteettöminä. Kiikun päivätoiminta sijaitsee Kiikun tallin yhteydessä. Meidän tulee muistaa toiminnassamme tallilta saamamme ohjeet sekä eläinten ennakoimattomuus toiminnassamme.

**Lääkehoitoon liittyvät riskit**

Turvallisen lääkehoidon perustana on huolellinen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoa arvioidaan myös lääkehoidon itsearviointin ja ulkoisten auditointien avulla. Riskilääkkeitä on kirjattu osana lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoidossa huomioidaan myös yksikön tilojen haasteet kuten varsinaisen lääkehuoneen puuttuminen. Päivätoiminnassa pyritään pitämään mahdollisimman vähän lääkkeitä. Vuoroon on merkitty lääkevastaava, joka vastaa asiakkaiden lääkkeiden otosta ajantasaisesti ja asiallisesti.

**Tietoturvallisuuden riskit**

Jokaiselle työntekijälle on haettu omat henkilökohtaiset tunnukset, joilla kirjautuminen sekä koneelle että asiakas tietojärjestelmään mahdollistetaan. Tunnukset ovat yksikkökohtaisia ja ne poistetaan, mikäli työsuhde päättyy. Tiloihin, joissa asukkaiden tietoja on saatavilla, on pääsy vain työntekijöillä.

**Luonto- ja eläinhoivaan liittyvät riskit**

Yhdessä henkilöstön ja työterveyden kanssa käydään keskustelua toiminnan riskien minimoimiseen ja ennakointiin esimerkiksi talliympäristössä toimittaessa. Asiakkaiden kuljettamiseen liittyviä riskejä minimoidaan ohjeistuksilla ja perehdytyksillä. Kuljetuksiin varataan riittävästi aikaa ja huomioidaan suunnittelussa sääolosuhteet.

Yksikönjohtajalla on kokonaisvastuu koko yksikön turvallisuudesta kaikilta osin. Yksikönjohtaja huolehtii omavalvonnan ja yleisen turvallisuuden riittävästä ohjeistamisesta sekä järjestämisestä. Yksikössä epäkohtien ja turvallisuuskysymysten kohdalla ylläpidetään myönteistä asenneympäristöä.



## 4.2 Ilmoitusvelvollisuus

### Menettelyohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseksi

Onnikoti Ravurin henkilöstöä kannustetaan ja kehoitetaan viipymättä ilmoittamaan havaitsemastaan tai muutoin tietoonsa saamastaan epäkohdasta yksikönjohtajalle. Henkilöstöä vastuutetaan sitoutumaan niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä voidaan hallita ja ennakoita. Ilmoitusvelvollisuus epäkohdista on ohjaajilla ja koko henkilöstöllä.

Onnikodeissa ilmoitus tehdään toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta poikkeamat sivulta välilehdeltä "Työntekijän ilmoitusvelvollisuus". Ilmoitusvelvollisuus ohje löytyy yksiköstä perehdytyskansiosista sekä yksikön omilta sivuilta. Ohje läpikäydään vähintään kerran vuodessa henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Ohje käydään läpi myös uuden työntekijän perehdytyksessä.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat?

Jokaisella työntekijällä on velvoite tuoda esille mahdollisesti havaitsemansa epäkohdat. Epäkohdista keskustellaan yhdessä yksikönjohtajan kanssa ja edelleen tiimissä. Toiminnan kehittämiseksi ja yhteisten toimintatapojen vahvistamiseksi käydään henkilöstön kanssa aktiivista keskustelua myös viikkopalaverissa.

Poikkeamat tulee kirjata viipymättä tapahtumien jälkeen. Poikkeamat kirjataan toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta poikkeamat sivulta. Poikkeamien läpikäyminen henkilöstön kanssa tulee tapahtua 7 päivän aikana tapahtuneesta poikkeama kirjauksesta.

Poikkeamista ja mahdollisista asiakasturvallisuuteen liittyvistä asioista ja huomioista keskustellaan aktiivisesti henkilöstön, tiimivastaavan sekä yksikönjohtajan kesken. Viikkopalaverissa nostetaan ajankohtaisia asiakas asioita keskusteluun sekä läpikäydään yhdessä mahdolliset poikkeamat. Poikkeama raportin toteutumisen polkua läpikäydään säännöllisesti viikkopalaverissa, jotta henkilöstö tietää mistä ja miten poikkeamat tulee kirjata.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?



Yhteydenpito asiakkaiden läheisiin tapahtuu heidän kanssaan asiakaskohtaisesti sovituin tavoin; soittamalla ja sähköpostilla, viestein sekä kohtaamalla arjessa. Näillä keinoin saamme palautetta.

Palautteen vastaanottanut ohjaaja kirjaa palautteen toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta erillisellä lomakkeella. Kirjatut palautteet läpikäydään henkilöstön viikkopalaverissa. Järjestelmään kirjatusta palautteista menee tieto myös palvelujohtajalle ja laatupäällikölle.

Asiakkaiden kanssa käydään säännöllistä vastavuoroista keskustelua, jolloin heillä on väylä ja mahdollisuus suoraan palautteenantoon.

Päiväaikaisen toiminnan asiakkaat ja läheiset eivät vastaa tällä hetkellä Laatu kyselyyn. Tätä ollaan kehittämässä vuoden 2024 aikana. Tämänhetkinen kysely kohdentuu vahvasti asumispalveluiden toimintaan. Päivätoiminnan henkilöstö vastaa kuukausittain laatu kyselyyn, kohdentuen vastauksensa asumisen toimintaan.

### 4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Haittatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet raportoidaan poikkeamiksi. Poikkeamat raportoidaan toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta. Poikkeamat käsitellään yksikönjohtajan tai tiimivastaavan toimesta viikkopalaverissa yhdessä henkilöstön kanssa. Viikkopalaveri toteutuu viikoittain. Yhdessä henkilöstön kanssa käydään poikkeamien osalta läpi mitä tapahtui ja miksi. Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Mikäli poikkeama luokitus on tasoa neljä, nousee poikkeamasta tieto organisaatiossa suoraan palvelujohtajalle ja laatupäälliköllä tiedoksi. Asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet poikkeamat ilmoitetaan hyvinvointialueelle ja tarvittaessa myös valvontaviranomaiselle.

### 4.4 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:



Jokaisen poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla kyseisiä tilanteita voisi ennakoida. Tarvittavat toimenpiteet tulee suunnitella ja toteuttaa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida niiden vaikuttavuutta. Samalla huolehditaan, että tieto mahdollisista toimenpiteistä saavuttaa kaikki tarpeelliset tahot myös oman yksikön sisällä muut tiimit.

2-4 kertaa vuodessa yksikönjohtaja, työsuojeluvaltuutettu ja yksikön sairaanhoitaja yhdessä käy läpi tapahtuneet poikkeamat. Tällä vahvistetaan toimenpiteiden seuranta ja poikkeamien toistuvuutta, jolloin nähdään onko korjaavia toimenpiteitä toteutunut ja mitä voisimme vielä tehdä asioiden sujuvoittamiseksi.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Tiedotamme henkilöstöä ajankohtaisista asioista ja mahdollisista muuttuneista toimintaohjeista sähköpostitse ja kohtaamalla. Vastavuoroinen kohtaaminen arjessa henkilöstön kanssa on tärkeää. Tavoite on kehittää tiedonkulua ja avointa keskustelua. Jokaisen työntekijän vastuulla on seurata sähköpostia säännöllisesti

Korjaavia toimenpiteitä ja niiden vaikutusta läpikäydään viikkopalaverissa. Palaverimuistio tallennetaan yksikön omille sivuille. Lisäksi linkki muistioon toimitetaan sähköpostiin työntekijöille.

Yhteistyötahojen suuntaan tapahtuvista mahdollisista muutosilmoituksista vastaa yksikönjohtaja kontaktoiden tahoa puhelimitse tai sähköpostilla.

Asiakastietoihin vaikuttavat muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Myös päivittäisellä kohtaamisella yksikössä henkilöstön kanssa yksikönjohtaja tiedottaa ja ohjeistaa käytänteistä ja toimintavoista.



## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Toteuttamissuunnitelmat tehdään Ravurissa asuvien asiakkaden kohdalla yhteistyössä asumisen kanssa; päivätoiminta päivittääsen omaltaosaltaan samalle suunnitelmalle asiat puolen vuoden välein tai tarvittaessa mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Ulkopuolelta päivätoimintaan tulevien asikkaiden kohdalla toteuttamissuunnitelmat tehdään puolivuositain tai tarvittaessa mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Nimetyn omahoitajan vastuulla on suunnitelman päivittäminen ja ajantasalla pitäminen. Asiakkaan toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä.

Asiakas itse osallistuu toimintakykynsä mukaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen, tavoitteiden asettamiseen sekä itseään koskevaan päätöksentekoon. Omahoitaja kontaktoi asiakkaan läheisiä tai asumisyksikköä saadakseen tarvittavat tiedot suunnitelmaa varten.

Suunnitelmasta käy ilmi asiakkaan hoidon ja ohjauksen tarve. Toteuttamissuunnitelmassa määritellään palvelulle tavoitteet ja myös keinot, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista, itsemääräämisoikeuden toteutumista ja omaa toimijuutta päivätoiminnassa.

Päivätoiminnan asiakkaista kirjataan päivittäin ja tätä vahvistetaan viikottaisella laajemmalla kirjauksella. Omaohjaaja kirjaa asiakkaista neljännesvuosittain yhteenveto kirjauksen, joka tukee asiakkaan toimintakyvyn ja toteuttamissuunnitelman tavoitteiden saavuttamisen seurantaa. Toteuttamissuunnitelman tavoitteita voidaan arvioida säännöllisesti myös päivittäiskirjauksen yhteydessä. Henkilöstö näkee suunnitelman tärkeimmät tavoitteet aina kirjauksen yhteydessä.

Toteuttamissuunnitelma on arjen työtä ohjaava työväline.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?



Onnikodeissa asumisen yksikäissä käytössämme on RAI-toimintakykymittari. RAI arviota käytetään asukkaan toteuttamissuunnitelman pohjana. Toteuttamissuunnitelman toteutumista arvioidaan päivittäiskirjausten avulla. RAI-arviointi toimii toteuttamissuunnitelman pohjana.

Asumisyksikössä on koulutettu RAI-vastaava, joka jalkauttaa RAI osaamisen yksikköön ja perehdyttää muuta henkilöstöä RAI:n aktiiviseen hyödyntämiseen. RAI koulutusta on tarjolla koulutuskalenterissa.

Päivätoiminnassa RAI ei ole käytössä.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Läheiset ovat mukana toteuttamissuunnitelman tekemisessä, mikäli asiakas näin haluaa. Asiakkaan kanssa käydään arjessa aktiivista säännöllistä keskustelua, jolloin hänen omat toiveensa ja tavoitteensa tulevat näkyviksi ja kirjatuksi suunnitelmalle. Läheisyhteistyö on tärkeä osa työtä ja heidän kanssaan käydään keskustelua heidän näkemyksistään asiakkaan hyvän arjen toteuttamiseen.

Päivätoiminnassa ohjaajat arvioivat tiiminä asiakkaiden toimintakykyä suhteessa päivätoiminnan tehtäviin. Ohjaajien tulee huomioida asiakkaan tuen ja ohjauksen tarve suunnitelmia ja toimintaa laatiessa.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Päivätoiminnassa asiakkaille on nimetty omaohjaajan. Omaohjaajan tehtävä on laatia ohjeiden mukaisesti toteuttamissuunnitelma. Tällöin henkilöstö on tietoinen suunnitelmista. Tiimeittäin käydään keskustelua asukkaista ja heidän suunnitelmille asetetuista tavoitteista. Nämä ohjaavat arjen työtä. Perehdyttämisvaiheessa käydään läpi asiakkaiden toteuttamissuunnitelman sisältöä. Tällöin myös uudet työntekijät saavat perehdytyksen asiakkaisiin ja suunnitelmiin. Tiimeissä ja viikkopalavereissa nostetaan säännöllisesti toteuttamissuunnitelmiin liittyviä kysymyksiä tai tavoitteiden arviointiehdotuksia. Tarvittaessa tiimivastaava ja yksikönjohtaja käyvät toteuttamissuunnitelmia läpi omaohjaajien ja koko tiimin kanssa yhdessä.



## 5.2 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

## 5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Päivätoiminnassa tuetaan asiakkaita omaan toimijuuteen ja siihen että he tuovat esiin omia toiveita siitä, millaista sisältöä he toivovat toiminnalta. Toiminnassa tuetaan ja ohjataan aktiiviseen valinnanmahdollisuuteen ja vaikuttamiseen omien kykyjen ja toiminnantason mukaisesti.

Ohjaajat tukevat oman näköisen päivätoiminnan toteutumista. Asiakkaiden läheisten tai asumisyksikön kanssa tehdään yhteistyötä sovituin tavoin.

Ohjaajat tukevat asiakkaita päätöksentekoon ja tukevat sitä esimerkiksi käymällä asiaa yhdessä läpi. Tässä apuna voidaan käyttää kuvia, viittomia tai sosiaalisia tarinoita. Oikea kommunikaatio ja itseilmaisun mahdollistaminen vahvistaa omaa toimijuutta ja oman tahdon ja toiveiden toteutumista.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Ensisijaisesti pyritään onnistumaan tilanteista ilman rajoitetta, käyttäen apuna ohjausta, vuorovaikutuksellisia sekä toiminnallisia keinoja. Ennakointi ja ohjaukselliset keinot ennaltaehkäisevät rajoitustoimenpiteiden tarvetta. Rajoitustoimenpiteisiin päädytään äärimmäisissä tilanteissa, kun asiakas on vaaraksi itselleen tai muille ja kaikki muut ohjaukselliset keinot on kokeiltu.

Onnikodeilla on oma IMO-työryhmä, johon kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi ja sairaanhoitaja. Voimme yksiköstä konsultoida IMO työryhmää, kun mietitään rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja tarvittaessa ryhmä antaa oman lausunnon asiasta. IMO-työryhmää on mahdollista konsultoida myös muissa itsemäärämiseen liittyvissä kysymyksissä.



Yksikössä on nimetty IMO-vastaava. Hän tukee ja ohjaa henkilöstöä IMO asioissa. Rajoittamistoimenpiteiden ja itsemääräämisoikeuden välistä keskustelua pidetään yllä työyhteisössämme.

Yksikössämme asiakkaalla voi olla tarvittaessa käytössään rajoittamistoimenpidepäätös. Mikäli näin on, on niihin saatu asianmukaiset luvat oikeilta tahoilta.

Jos päädytään rajoitustoimenpiteeseen, kirjataan se raportointijärjestelmään asianmukaisesti. Tilanteet ja niihin johtaneet tekijät ja tapahtumat kirjataan ja ne käydään läpi yhdessä asukkaan kanssa ja myöhemmin ja tiimin kanssa. Asukkaan kotikuntaa tiedotetaan rajoitustoimenpiteiden toteutumisesta säännöllisesti yksikönjohtajan tai IMO vastaavan toimesta.

Henkilöstölle mahdollistetaan Avekki-koulutusta, jotta mahdolliset rajoittamistoimenpide tilanteet toteutuvat turvallisesti.

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisen kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössä voi olla ajoittain tarvetta rajoitustoimenpiteille. Näissä tilanteissa rajoittamistoimenpiteen toteuttaa, päättää ja ratkaisee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittamistoimenpiteen aikana asiakas on henkilökunnan valvonnan alaisena. Henkilökunta ymmärtää ja huomioi rajoitustoimenpiteen vaikutukset asiakkaaseen. Rajoitustoimenpide päätetään heti kun se on turvallista tehdä ja tapahtunut käydään läpi asiakkaan kanssa jälkikäteen. Tilanteesta tehdään asianmukaiset kirjaukset raportointijärjestelmään ja ne käydään läpi tarvittaessa vielä henkilöstön kanssa.

#### **5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?





Ohjaajilla on tiedossa ilmoitusvelvollisuus, mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan. Ilmoitusvelvollisuus raportoidaan poikkemailmoitusena yksikön omilla sivuilla. Ilmoitusvelvollisuutta käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa. Ohjeet ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen löytyy yksiköstä tulosteena sekä ja yksikön omilta sivuilta. Jos yksikössä raportoitu ilmoitusvelvollisuuden poikkeama, menee siitä tieto suoraan yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle ja laatupäällikölle. Yksikönjohtajan tulee reagoida ilmoitukseen ja tapahtunut käsitellään asianosaisten henkilöiden kanssa. Tarvittaessa toteutetaan työnjohdollisia toimenpiteitä. Ilmoitusvelvollisuuden alaisista poikkeamista ilmoitetaan myös palveluntilaajalle.

Jokaisella asiakalla on mahdollisuus antaa matalalla kynnyksellä palautetta suoraan henkilöstölle. Asiakkaan sanoittama palaute kirjataan raportointijärjestelmään ja saatetaan yksikönjohtajan tietoon. Tässäkin kohtaa yksikönjohtaja reagoi palautteeseen tarvittavilla keinoin. Palautteet käydään henkilöstön kanssa yhdessä läpi viikkopalaverissa.

Yksikössämme jokainen asiakas on tasavertainen ja tulee kohdatuksi yksilölliset tarpeet huomioiden. Palvelumme tulee olla yhdenvertaisia ja sen toteutumisesta vastuu kuuluu jokaiselle.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Jos tapahtuu epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne, tiedotetaan tilanteen vakavuuden mukaan tapahtuneesta yksikönjohtajalle, läheiselle ja tilaajalle. Akuutit asiat hoidetaan heti tilanteessa olevien henkilöiden toimesta, muussa tilanteessa yksikönjohtaja kontakti tarvittavat tahot.

Tapahtumat käsitellään tiimissä ja mietitään mitä asian suhteen voisi tehdä toisin ja minkälaisella ennakkoinnilla vastaisuudessa kyseisiin tilanteisiin voidaan vaikuttaa ja ennaltaehkäistä ne.

## 5.5 Asiakkaan osallisuus

### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?



Asiakkaat ja heidän läheiset osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamalla palautetta ja kehittämis ehdotuksia.

Toteutamme säännöllisesti toiminnan laatua mittaavan kyselyn, laatukyselyn. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle, henkilökunnalle ja tilaajalle. Kyselyn vastataan kuukausittain 1-2 kk välein. Tilaajille kysely toimitetaan noin 4 x vuodessa. Tähän kyselyyn vastaavat asumisen asukkaat ja heidän läheiset. Kysely ei tällä hetkellä palvele päivätoiminnan asiakkaita ja läheisiä.

Laatukysely ja sen muodostama laatuindeksi perustuu Mehiläisen laatulupauksiin, joita on viisi:

- 1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki
- 2) turvallisuus
- 3) oma viihtyisä koti
- 4) yhteisöllisyys ja osallisuus
- 5) maukas ruoka

Jos laatuindeksikyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutasohälytyksen, joka menee tiedoksi yksikönjohtajalle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohtolle. Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

Laatukyselyä, laatuindeksin muodostumista ja seuranta tarkastellaan henkilöstön viikkokokouksessa säännöllisesti. Asumisen läheisille toimitetaan koonti muutaman kerran vuodessa muun yhteydenpidon yhteydessä. Kehitettävänä arjessa on, että kävisimme myös asukkaiden kanssa kyselyn tuloksia läpi; tämä voisi toteuttaa viikottaisen asiakaspalaverin yhteydessä. Vuoden 2024 aikana tehdään kehittämistyötä myös sen saralla, jotta saisimme oman kyselyn myös päivätoiminnan asiakkaille ja läheisille.

Kyselyn lisäksi me kohtaamme asiakkaita ja läheisiä säännöllisesti ja nostamme kohdatessamme saamastamme palautteesta asioita arjen toteutukseen.

Asumisen läheiset vastaavat vuosittain myös erilliseen läheiskyselyyn, jonka tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa.



Palautteisiin vastataan mahdollisimman pian, kirjallisiin kirjallisesti, suullisiin suullisesti. Hyvällä yhteistyöllä muokataan yksikköön selkeät ja hyvät toimintatavat. Avoin kommunikaatio yksikön sisällä sekä läheisten ja asukkaiden kanssa on toimivan arjen ja hyvän yhteisön kulmakivi.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Palautetta kerätään säännöllisesti arjessa sekä asiakkailta että heidän läheisiltään keskustelemalla ja kohdatessa.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Palautetta hyödynnetään omavalvonta- toiminta- ja kehittämissuunnitelmien laadinnassa sekä toimintaa suunniteltaessa.

Asiakkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asiakastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi esimehrkiki asiakaspalaverissa Palautetta ja ehdotuksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa. On tärkeää hyödyntää palautetta asikkaiden mielekkään toiminnan toteuttamisen kehittämisessä; millaisia asioita asiakkaat toivovat arjessa toteutettavan.

Saatu palaute kirjataan yksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti, yksikön toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta. Tänne kirjaukset voi tehdä vain työntekijä, ei ulkopuolinen henkilö. Henkilökunnan vastuuttaminen arjen palautteen vastaanottamiseen ja käsittelyyn on tärkeä. Saadut palautteet käsitellään viikkopalaverissa. Säännöllisellä käsittelyllä varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus.

Toimintakäytäntöjen muutokset tiedotetaan henkilöstölle sähköpostitse ja käydään läpi viikkopalavereissa. Asioita toistetaan usein, jotta käytännöt vakiintuvat.

## 5.6 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa



myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja Rita Moilanen, 044 203 1926, [rita.moilanen@onnikodit.fi](mailto:rita.moilanen@onnikodit.fi)

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

puhelin 03 819 2504

Puhelinpalveluaika maanantai, tiistai ja torstai klo 9.00-12.00 ja keskiviikko klo 9.00 -15.00

Sähköpostiosoite [sosiaaliasiamies@pajatha.fi](mailto:sosiaaliasiamies@pajatha.fi)

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana.

Sosiaaliasiamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin.

Sosiaaliasiamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta 0295053000 klo 8-16.15

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

- Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.



- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)
- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- Sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika enimmillään 14pv

## 5.7 Omatyöntekijä

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaisella asiakkaalla on nimetty omaohjaaja. Tieto omaohjaajasta löytyy raportointi järjestelmästä.

Yksikössä jokainen ohjaaja toimii omaohjaajana. Omaohjaajan tehtävänä on asiakkaan yksiköllisen ja henkilökohtaisen toiminnan toteutuksesta huolehtiminen ja toteuttamissuunnitelman toteutumisen varmistaminen.

Päivätoiminnan ohjaajan tehtävän tavoite on toiminnallisen arjen monipuolisen toteutumisen ja tilaajasopimusten mukaisen toiminnan laajuuden varmistaminen.



## Asiakastyö

- Yksilöllisen toiminnan ohjaaminen
- työtoiminnassa suoritettavien työtehtävien ohjaus ja työturvallisuudesta huolehtiminen
- päivätoiminnan suunnittelu ja toteutus
- kirjaamisesta huolehtiminen
- toteuttaa lääkehoitoa koulutuksensa ja pätevyytensä mukaisesti noudattaen yksikön ja asukkaan omaa lääkehoitosuunnitelmaa
- ylläpitää ajantasaisesti läsnäolomerkintöjä
- toteuttaa laadukasta ja ohjeiden mukaista kirjaamista
- kirjaa ja käsittelee sovitusti palautteita ja poikkeamia

## Läheis- verkostoyhteistyö

- läheisyhteistyö
- edistää omalla toiminnallaan asiakashankintaa ja tilaajayhteistyötä
- työtoiminnan organisointi ja alihankintatöiden/ muiden töiden hankinta
- alihankintatöiden aikataulusta ja sopimuksenmukaisesta toteuttamisesta huolehtiminen

## Työyhteistyö

- kantaa vastuunsa työyhteisön hyvinvoinnista ja yhteistoiminnan kehittämisestä
- oman panoksen antaminen yhteisön päätöksenteossa
- osallistuu uuden työntekijän ja opiskelijoiden ohjaukseen ja opastukseen
- Yhteisen viestintäkanavien aktiivinen seuraaminen (sähköposti, DC-viestit, Onninet)

## Laatu

- laatulupausten toteutuminen arjessa
- laatuindeksikyselyyn vastaaminen ja asiakaskyselyiden toteuttaminen

## Muut tehtävät

- tarvittaessa asumisen aamu- tai ilta-apuna toimiminen

Ohjaaja/hoitaja noudattaa työssään toiminta- ja työohjeita, eettistä sitoumusta, omavalvontasuunnitelmaa ja sosiaalihuoltolain mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Lisäksi ohjaaja/hoitaja sitoutuu ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan. Tehtävään voi sisältyä



vastuualueita/ -tehtäviä ja myös muita asiakkaan hoitoon ja hoivaan liittyviä tehtäviä sekä muita esihenkilön määräämiä tehtäviä palveluyksikössä.

Omaohjaaja toimii asiakkaan asioiden asiantuntijana tiimissä ja jakaa aktiivisesti tietoa muille tiimiin, jotta kaikki osaavat toimia asiakkaan edun ja toteuttamissuunnitelman tavoitteiden mukaisesti, huomioiden asiakas yksilöllisesti sekä itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Asiakkaita tuetaan arkiaktiivisuuteen, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin sekä yhteisöllisyyteen. Jokaiselle asiakkaalle luodaan toteuttamissuunnitelma, jonka pohjalta laaditaan yksilöllinen suunnitelma kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä kuvataan nykyistä toimintakykyä. Toteuttamissuunnitelmien tavoitteita voidaan arvioida päivittäisraportoinnin yhteydessä. Toteuttamissuunnitelmat arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain ja aina tarvittaessa asiakkaan toimintakyvyn mukaan.

Toiminnassa mahdollistetaan viikoittain ulkoilua sekä kognitiivisia taitoja vahvistavaa ja ylläpitävää toimintaa.

Ryhmämuotoisessa toiminnassa sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu ja sosiaalista toimintakykyä vahvistetaan esimerkiksi pienryhmätoimintojen keinoin. Tarjoamme toiminnallista yksilöllistä päivätoimintaa, jossa asiakkaat tulevat kohdatuksi.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu- yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka voivat liittyä päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.



Ohjaajien arkityöhön kuuluu asiakkaiden toimijuuden vahvistaminen ja toiminnassa monipuolisten toimintojen tarjoaminen. Tavoitteena on, että asiakkaat ulkoilevat säännöllisesti. Tarjoamme säännöllisesti toiminnallista tekemistä esim yhdessä pelaten tai muutoin pienryhmässä toimien. Toimintaa ohjaa myös eläin ja – luontoavusteisuus.

Myös yhdessä toimipisteen ulkopuolella toimiminen on toiminnassa tärkeää ja sitä pyritään säännöllisesti mahdollistamaan asioimalla esimerkiksi kaupassa, torilla ja toteuttamalla retkiä eli olla osana yhteiskuntaa.

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

Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäin hoito- ja ohjaustyössä sekä päivittäiskirjauksien yhteydessä. Seuraamme ja arvioimme hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asiakkaan tilanteessa ja palvelun toteutumista palvelu- ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan aktiivisesti työyhteisössä ja käydään keskustelua tavoitteiden toteutumisesta. Asiakkaan toimintakyvystä tehdään säännöllisesti kirjauksia asiakastietojärjestelmään.

## 6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikössämme on oma kokki, joka valmistaa ateriat ja suunnittelee ruokalistan. Kokki valmistaa lounaan päivätoimintaan ja se kuljetetaan lämpölaatikoihin pakattuna. Yksikössämme noudatetaan ravitsemussuosituksia ja ruoka on tasalaatuista ja monipuolista sekä maittavaa. Ohjaajat ja asiakkaat ruokailevat samassa tilassa ja ruokailutilanne on yhteinen hetki.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaiden ruokavaliot ovat kokin tiedossa ja ruokavalion mukaiset ateriat valmistetaan erikseen. Mikäli jollain asiakkaalla on tarvetta erityisruokavaliolle, tulee siitä olla lääkärin





lausunto. Pyrimme tukemaan myös painonhallinnallisia asioita hyvällä ruokailusuunnitelmalla yhteistyössä kokin kanssa.

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

On tärkeää tukea hyvään terveelliseen ruokasuhteeseen. Mikäli tarvetta on, voidaan laatia nestelista, josta vuorokaudessa saatujen nesteiden määrää on helppo seurata. On tärkeää tarjota asiakkaille joka ruokailuilla ruokajuoman lisäksi myös vettä.

### 6.3 Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikössämme on hygieniaohteet, joiden mukaan toimimme. Myös asiakkaita tarvittaessa ohjeistetaan niiden käyttöön. Arjessa on kalenteroitu omavalvonnallisia siivouksia, joilla ylläpidetään yleistä hygieniatasoa. Yksikössä on myös siivoussuunnitelma, jossa kerrotaan, kuinka usein tietyt siivoukset toteutetaan. Nämä ohjeet löytyvät yksikön omilta sivuilta sekä omavalvonta kansioista.

Tartuntoja ja infektioitauteja torjutaan tehokkaimmin käsien saippuapesulla, suojakäsineiden käytöllä ja tarvittaessa suusuojilla ja muilla suojarusteilla.

Tarttumapinnat pidetään puhtaana ja siihen on ohjeistus. Tarvittaessa ollaan yhteydessä hyvinvointialueen infektiovastaavaan. Yksikössä on elintarvikehuollon omavalvonta, jonka seuranta toteutetaan asianmukaisesti.

Kaikilla elintarvikkeiden kanssa työskentelevillä on hygieniapassit.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Päivätoiminnassa ei ole asukashuoneita



Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yleisten tilojen siisteydestä huolehtivat henkilöstö yhdessä asiakkaiden kanssa päivätoiminnan työtehtävinä.

Loma-aikoina on mahdollista tehdä suunnitellusti ulkopuolisen palvelun tuottajan toimesta laajempia siivous kokonaisuuksia.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Päivätoiminnan pyykkihuolto on järjestetty siten, että Kiikusta toimitetaan pyykit Hiirulan asumisyksikköön pestäväksi. Kiikussa ei ole omaa pyykinhuolto laitteistoa.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Kiikun pyykit toimitetaan Hiirulan asumisyksikköön pesuun kerran viikossa.

## 6.4 Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniahoitaja on Anne Reiman.

Puh.044 719 5525 klo 8 -15.00

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään kosketuspintojen huolellisella ja säännöllisellä sekä oikeaoppisella (mm. pesuaineet) puhdistuksella sekä tarvittavien suojarusteiden oikeaoppisella käyttämisellä. Käsien saippuapesu on tehokas infektioiden ja tartuntojen ehkäisykeino. Lisäksi käytetään käsidesiä.

## 6.5 Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?



Päivätoiminnassa ei huolehdita asiakkaiden varsinaisesta terveyden- ja sairaanhoidosta. Akuuteissa tapauksissa yhteys julkisiin palveluihin, lähimpään sotekeskukseen palvelutarpeen arviointiin tarvittaessa yhteys hätäkeskukseen 112 esimerkiksi onnettomuuden sattuessa. Äkilliseen kuolemantapaukseen on käytössä erillinen ohje, jossa kuvataan kuinka toimia.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Päivätoiminnassa ei huolehdita asiakkaiden varsinaisesta terveyden- ja sairaanhoidosta. Teemme yhteistyötä asumisen yksiköiden kanssa, jolloin toiminnassa huomioidaan tarvittavat asiat asiakkaan pitkäaikaisen sairauden tiimoilta ja huolehditaan osaltamme aktiivisesta kuntouttavasta työotteesta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön tiimivastaava, sairaanhoitaja Mervi Kähkönen toimii lääkehoidonvastaavana, puh 0401256718.

Arjessa jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa asukkaiden päivittäisestä hoidosta- ja huolenpidosta mikä sisältää terveyden- ja sairaanhoidollista työtä, seurantaa ja huomiota.

## 6.6 Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti aina kun tulee muutoksia, vähintään vuoden välein. Jokainen työntekijä lukee ja perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutukseen. Tämä varmistetaan käsittelemällä lääkehoitosuunnitelmaa yhdessä henkilöstön kanssa muun muassa viikkopalaverissa. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön lääkehoitovastaavana toimiva sairaanhoitaja yhteistyössä muun henkilöstön ja yksikönjohtajan kanssa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?



Yksikön lääkehoitovastaava sairaanhoitaja Mervi Kähkönen puh 0401256718.

## 6.7 Rajattu lääkevarasto

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

-

## 6.8 Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Asiakkaiden asioista pidetään säännöllisesti ja tarvittaessa palavereja esim. palvelun tarpeen arviointiin liittyen, palvelusuunnitelman päivitykseen tai muuhun ajankohtaiseen asiaan liittyen. Yhteistyöpalaverit esim. terapeuttien kanssa sekä myös läheisten kanssa pidettävät palaverit toteutuvat asiakaskohtaisesti tarpeiden mukaan.

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvat tahot voivat olla mukana eri palavereissa asiakkaan asioiden tiimoilta tai tarvittaessa olemme kontaktoineet heitä asiakkaan asioissa tapaamiseen liittyen. Sujuva mutkaton yhteistyö eri toimijoiden välillä toteutuu säännöllisellä yhteistyöllä arjessa. Kontaktointi voi tapahtua puhelimitse, sähköpostilla tai tapaamalla.

# 7 ASIAKASTURVALLISUUS

## 7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.



## 7.2 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Miten yksikön tilojen terveellisyteen liittyvät riskit hallitaan?

Kiikussa toteutetaan säännöllisesti 4 x vuodessa turvallisuuskävely, jolloin toteutetaan seuranta myös yksikön tilojen terveellisyteen liittyviin asioihin sekä fysikaalisiin olosuhteisiin, joihin kuuluvat sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto, säteily ja valaistus. Päivittäisessä arjessa on mahdollista seurata tilojen lämpöä ja ilmanvaihtoa sekä muita astein havaittavia muutoksia.

Kiikussa on valmiussuunnitelma, jossa on ohjeistus siihen, kuinka voidaan ennaltaehkäistä ja tarvittaessa varautua myös mm infektioiden aiheuttamaan poikkeustilanteeseen.

Toimitilojen tarkastus toteutetaan myös säännöllisesti neljä kertaa vuodessa.

Vaarojen ja riskien arviointi, myös biologisten vaarojen arviointi toteutetaan vuosittain yhteistyössä henkilöstön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Huollot ilmastointiin, lämpöihin, valaistukseen liittyen toteuttaa säännöllisesti kiinteistön omistaja.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asiakasturvallisuuteen liittyvä riskien kartoitus tehdään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa ja tästä toimitetaan työterveyteen tieto.

Terveysturvallisuuden ja pelastustoimen tarkastukset toteutuvat säännöllisesti niitä ohjaavien aikataulujen mukaisesti yhteistyössä kyseisten viranomaisten kanssa. Poistumisharjoitukset toteutetaan vuosittain. Alkusammutuskoulutusta järjestetään tarvittaessa.

Toimitilojen tarkastukset sekä turvallisuuskävelyt toteutuvat neljännesvuosittain.



Huolehdimme henkilöstön ajantasaisesta ensiapukoulutuksesta. Tarvittaessa järjestämme koulutusta väkivalta- ja aggressiotilanteiden hallintaan liittyen joko Onnikotien omilla räätälöidyillä kouluksilla tai hankimme ulkopuolista Avekki-koulutusta.

Toteutamme tarvittaessa yhteistyötä muiden turvallisuustoimijoiden kanssa.

### 7.3 Henkilöstö

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

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstöä on asiakkaiden palveluntarpeiden mukaisesti.

Yksikön toiminnasta vastaa yksikönjohtaja. Yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja sosionomeista. Henkilöstö määrää arvioidaan aina kun asiakkaiden tuen tarve muuttuu.

Palvelulinjan toiminnanohjausjärjestelmässä meillä on käytössä PowerBI-raportti, jonka avulla saamme tietoa paikalla olleiden asiakkaiden ja toteutuneiden työtuntien suhteesta; onko toiminta toteutunut suunnitellusti, millaisia muutoksia on tarpeen huomioida henkilöstö resursseja suunniteltaessa. Tässä huomioidaan myös asiakas kohtaisen palveluntarpeen mitoitus.

Henkilöstön vastaa vuosittain henkilöstökyselyyn, jonka tulosten pohjalta henkilöstön kanssa tehdään kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmalle henkilöstö nostaa seuraavan vuoden kehittämisen kohteet, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan poissaolojen ja loma-aikojen puitteissa. Käytössä on perehdytettyjä vakituisia sijaisia. Käytössämme ei ole vuokratyövoimaa.

Henkilöstön poissaolojen järjestäminen on arkisin yksikönjohtajan tehtävä, iltaisin ja viikonloppuisin sijaisjärjestelyt hoidetaan yksiköistä. Henkilöstöllä on ohjeet tähän.



Sisäiset sijaisjärjestely mahdollisuudet ovat yksikössämme hyvät; voimme siirtää resursseja tarpeiden mukaan toimipisteiden välillä. Poikkeusolosuhteita pyritään ennakoimaan etukäteen ja koordinoimaan riittävät resurssit toiminnan turvaamiseksi.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Yksikönjohtajan tehtävä yhdessä työvuorosuunnittelijan kanssa on varmistaa, että työnantajan osoittamien tehtävien tekemiseen on riittävästi aikaa. Työvuorosuunnittelussa pyritään huomioimaan kirjallisten tehtävien hoito mahdollisuuksien mukaan.

Vastuuhenkilöitä tuetaan oman työn suunnitelmallisuuteen ja organisointiin. Heille varataan riittävästi aikaa heille osoitettujen tehtävien hoitamiseen.

#### 7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Henkilöstön kielitaito arvioidaan haastattelutilanteessa ja näin varmistetaan riittävä kielitaito tehtävään. Kielitaito varmistetaan työntekijä kohtaamalla ja työhakemustekstiä arvioimalla.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointiin pyritään mahdollisuuksien mukaan ottamaan mukaan työyhteisön työntekijä ja myös asiakas. Rekrytoitavat haastatellaan ja haastattelussa selvitetään henkilön soveltuvuus yksikköön. Edellytämme henkilöstöltä riittävää koulutusta ja luotettavuutta. Työntekijöiltä toivomme kokemusta kehitysvammatyöstä sekä alan kokemusta mutta olemme valmiita perehdyttämään vammaisalalle, joten on mahdollista hakea meille töihin, vaikka ei olisi vielä vammaisalantyökokemusta.

Ajoittain rekrytoimme myös sijaisia työpaikkailmoituksen kautta. Useimmiten sijaiset kuitenkin ovat itse yhteydessä ja kysyvät, onko tarvetta sijaisille. Selvitämme haastattelemalla, että sijainen soveltuu yksikköömme. Myös sijaisille toteutetaan asianmukaista perehdytystä.



Sijaisille ja tuntityöntekijöille pyritään tarjoamaan säännöllisesti vuoroja, jotta he sitoutuisivat pitkäaikaisiksi sijaisiksi. Järjestämme sijaisille myös säännöllisiä yhteisiä tapaamisia, joissa voimme perehdyttää ajantasaisiin asioihin tai järjestää koulutusta.

Rekrytointia ohjaa asiakkaiden avun tarve.

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijöiden soveltuvuus vaatimus ilmoitetaan jo rekrytointi ilmoituksessa ja arvioidaan työhaastattelussa.

Työntekijöiltä tarkastetaan tartuntatautilain mukainen soveltuvuus.

Työntekijän palkatessa, tarkistetaan, että henkilö kuuluu Suosikki tai Terhikki-järjestelmään.

Käytössämme on koeaika, jonka aikana arvioidaan työntekijän soveltuvuutta työhön ja yksikköön.

## 7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns.sijaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja hänen kanssaan käydään läpi perehdyttämisen suunnitelma. Perehdytyskohdat täytetään sähköisesti toiminnanohjausjärjestelmässä oppimisympäristössä Moodlessa, jolloin tiedot tallentuvat järjestelmäämme, Workdayhin.

Uudet työntekijät perehtyvät yksiköiden perehdytysmateriaaleihin ja muihin tärkeisiin asiakaskirjoihin kuten omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmiin. Yksikönjohtajalla on vastuu perehdytyksen toteutuksesta. Tiimivastaava organisoii ja seuraa perehdytyksen etenemistä. Yksikössä on käytössään suunnitelma perehdytyksen toteutumiseen ja etenemiseen.

Säännöllinen kohtaaminen ja avoin keskustelu tehtävästä työstä tukee perehtymistä ja työn toteutumista.





Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Teemme vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelman, johon kirjaamme tarjottavat koulutukset. Järjestämme säännöllisesti tarvittavat vaadittavat koulutukset kuten ensiapu, alkusammutus jne. Näiden lisäksi tarjoamme henkilökunnan tarpeen ja kiinnostuksen mukaisia koulutuksia.

Yhteisesti meillä Onnikodeilla on käytössä järjestelmä, Workday, jonne on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Workdayssä ja edelleen oppimisympäristössä Moodlessa on tarjolla lyhyitä koulutuksia, joihin voimme ohjata henkilöstöämme heidän kiinnostuksen ja tarpeen mukaan.

Tarjoamme säännöllisesti henkilöstölle myös Onnikotien räätälöityjä koulutuksia ja tapaamisia muun muassa kohtaamiseen, kirjaamiseen, IMO- asioihin liittyen.

Myös kehityskeskusteluissa ja yksikön kehityssuunnitelman laadinnassa nostetaan esille kehitystoimenpiteitä ja näiden pohjalta nostamme työyhteisölle myös koulutus mahdollisuuksia.

Säännöllisesti henkilöstöstämme nousee kiinnostusta lisäkoulutukseen. Haluamme mahdollisuuksien mukaan mahdollistaa henkilöstölle oman osaamisen kehittämisen. Henkilöstölle on itsellä mahdollisuus vaikuttaa koulutuksiin. Usein koulutustarpeet nousevat asiakkastyöstä.

## 7.6 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yksikössä on yksi iso tila, jossa on kalusteilla jaettu oleskelu- ja ruokailutila. Tämän lisäksi 1 yhteiswc sekä 2 pienempää taukhuonetta ja 1 pukuhuone. Tilat ovat olleet pitkään käytössä. Tila mahdollistaa toiminnan toteuttamisen. Ulkotilat ovat tallipihan yhteydessä.



## 7.7 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

ei ole käytössä

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

ei ole käytössä

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

ei ole käytössä

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

ei ole käytössä

## 7.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaiden käytössä olevat apuvälineisiin liittyvät asiat hoidetaan heidän asumisen arjesta. Päivätoiminnassa käytetään apuvälineitä asiakkaan tarpeiden ja saatujen ohjeiden mukaan. Ohjeet ja ohjaus saadaan asumisen yksiköistä, läheisiltä ja fyioterapeuteilta.

Yhteistyössä fysioterapeuttien kanssa voidaan arvioida apuvälineiden käyttöä ja soveltuvuutta. Tarvittaessa pyydetään käytön ohjausta joko apuvälinelainaamosta tai fysioterapeutilta.

Yksikön omat mahdolliset apuvälineet ja laitteet; näiden osalta huolto toteutuu yksikön hankkimana huoltopalveluja tuottavalta taholta. Mahdolliset apuvälineet viedään spotilla järjestelmään.



Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Suurin osa apuvälineistä on asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä ja käyttö toteutuu pääasiassa asumisen yksikössä.

Laitteistoon ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet kirjataan poikkeamailmoituksen kautta.

- [Ilmoitukset tehdään poikkeamailmoituksen kautta](#)
  - [FIMEAn vaaratilanneilmoitus löytyy laitepoikkeamalomakkeelta](#)

Jos arjessa on vaaratilanteita tai läheltä piti tilanteita, on henkilöstö perehdytetty kirjaamaan poikkeama ilmoitus yksikössä käytössä olevan ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstöllä on tiedossa poikkeamaprosessin kulku. Poikkeamaprosessia käydään läpi säännöllisesti henkilöstön viikkopalaverissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä on nimetty laitevastaava, jonka tehtävänä on spotilla-laiterekisterin ylläpito yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Kirsi Perkiö puh. 040 534 5004

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

### 8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaaminen ja asiakastietojärjestelmiin tutustuminen on osa perehdytystä.

Perehdytyksessämme, Moodlessa, on oma osa-alueensa kirjaamiseen. Kirjaamiseen ohjataan arjentyössä aktiivisesti. Kirjaamisen on myös kirjalliset ohjeet perehdytyskansiossa.

Henkilöstölle tarjotaan Onnikotien räätälöityjä kirjaamiskoulutuksia säännöllisesti. Kirjaamisen merkityksestä ja asianmukaisuudesta keskustellaan yhdessä henkilöstön kanssa arjessa säännöllisesti.



Asumisyksikössä on myös kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaaville on säännöllisesti koulutuksia ja tapaamisia. Kirjaamisvastaavan tehtävä on jalkaannuttaa ajantasaista tietoa ja taitoa tiimeihin; hän kouluttaa ja perehdyttää henkilöstöä kirjaamisen asioissa. Päivätoiminta voi myös konsultoida kirjaamisvastaavaa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Henkilöstö on ohjattu ja perehdytetty asianmukaiseen kirjaamiseen. Päivittäisestä kirjaamisesta keskustellaan ja sen toteuttamiseen ohjataan henkilöstöä aktiivisesti. Kirjaamista seurataan päivittäiskirjaamista tarkastelemalla säännöllisesti yksikönjohtajan ja tiimivastaavan toimesta.

Onnikodeilla on käytössä PowerBi raportointijärjestelmä, jolle raportoituu kirjattujen kirjausten toteutuminen lukumäärittäin sekä osittain myös tyypeittäin. Tätä mittaristoa seuraamalla voimme varmistaa toteutuuko kirjaaminen suunnitellusti ja asianmukaisesti.

Päivittäiskirjaus tapahtuu työvuoron aikana joko mobiiliversion tai pöytäkoneen kautta. Kirjauksia tehdään vähintään yksi jokaisesta työvuorosta. Päivittäiskirjauksen lisäksi päivätoiminnassa on käytössä viikkokirjaus aika, jolloin asiakkaan toimintaa kuvataan laajemmin.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään sekä tietokoneelle. Tunnukset luo yksikönjohtaja. Tunnukset poistetaan käytöstä, kun työntekijä ei enää työskentele yksikössä.

Yksikössämme on käytössä salattu sähköposti.

Vain kunta rekisterinpitäjänä voi antaa luvan tietojen luovutukseen kuten päivittäiskirjausten luovuttamiseen yksikön ulkopuolelle.

Tiedot luovutetaan rekisterinpitäjälle asiakassuhteen päätyttyä.



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

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi.

Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klementti, [tietosuoja@mehilainen.fi](mailto:tietosuoja@mehilainen.fi), puhelinvaihe 010 414 0112

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

xKyllä  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta suunnitellaan ja läpikäydään yhdessä henkilöstön kanssa.

Yksikön toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella. Asiat käsitellään yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa, riippuen tilanteesta ja asiasta. Poikkeamiin tai arvioituihin riskeihin tehdään tarvittavia toimenpiteitä.

Henkilöstön vastaa vuosittain henkilöstökyselyyn, jonka tulosten pohjalta henkilöstön kanssa tehdään kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmalle henkilöstö nostaa seuraavan vuoden kehittämisen kohteet, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Vuoden 2024 kehityssuunnitelman kehityskohteita ovat tiedonkulun kehittäminen, yhteistyön ja yhteishengen kehittäminen ja työhyvinvoinnin parantaminen ja kuormituksen vähentäminen. Toimenpiteiksi olemme kirjanneet mm palaveri käytänteiden muuttamisen, kirjaamisjärjestelmän monipuolisemman käyttämisen, kehityspäivien toteuttamisen, hyve työskentelyn



syventämisen, vuosikellon rakentamisen ja toinen toistemme kohtaamisen. Kehityssuunnitelmaa tarkastellaan säännöllisesti yksikön viikkopalavereissa vähintään neljännesvuosittain; olemme menneet kohti tavoitteita.

Ennakoiva toimintamalli on kaiken toiminnan lähtökohta.

Omavalvontasuunnitelma arkistoidaan seitsemäksi vuodeksi.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn osa-alueita ovat; lääkehoito, kirjaaminen, toteuttamissuunnitelma, toimintakykyarvio, poikkeamat, selvityspyynnöt, viranomaisasiakirjat, rajoitustoimenpiteet. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Onnikodeissa tehdään kvartaaliarviointi, jossa seurataan omavalvonnan toteutumista ja tehtyjen toimenpiteiden toimivuutta.

Vuosittain, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Kaikki palvelut ovat ISO 9001-laatusertifioituja. Liiketoimintatasolla omavalvonnan toteutumista seurataan osana virallista auditointia.

***Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.***

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus