



# Tukena

## Tukena Menninkäinen

### Omavalvonta-suunnitelma

### Henkilökohtainen apu, erityinen osallisuuden tuki ja valmennus

<b>Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta</b>	20.4.2026
<b>Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike</b>	Palveluyksikön johtaja Sanna Lyhykäinen
<b>OID-koodi</b>	1.2.246.10.20085283.10.48

## Sisällys

<b>1</b>	<b>Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot</b>	<b>2</b>
1.1	Palveluntuottajan perustiedot	2
1.2	Palveluyksikön perustiedot	2
1.3.	Palveluyksikön ostopalvelut	2
1.4	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
<b>2</b>	<b>Asiakasturvallisuus</b>	<b>4</b>
2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	4
2.2	Vastuu palvelujen laadusta	6
2.3	Asiakkaan asema ja oikeudet	7
2.4	Muistutusten käsittely	10
2.5	Henkilöstö	11
2.6	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	13
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	13
2.8	Toimitilat ja välineet	13
2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	14
2.10	Lääkehoitosuunnitelma	16
2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	17
2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	17
<b>3</b>	<b>Omavalvonnan riskienhallinta</b>	<b>18</b>
3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	18
3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	19
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	20
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	20
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	20
<b>4</b>	<b>Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen</b>	<b>21</b>
4.1	Vastuut ja toimeenpano	21
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	22

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

<b>Palveluntuottaja</b>	Tukena Oy
<b>Y-tunnus</b>	2008528-3
<b>Osoite</b>	Pinninkatu 51, 33100 Tampere
<b>Puhelin</b>	040 0913 500 (vaihde)

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

<b>Palveluyksikön nimi</b>	Tukena Menninkäinen
<b>Osoite</b>	Menninkäisentie 1 80710 Lehmo
<b>Palveluyksikön vastuuhenkilö</b>	Sanna Lyhykäinen
<b>Vastuuhenkilön puhelin</b>	040-6281353
<b>Vastuuhenkilön sähköposti</b>	sanna.lyhykainen@tukena.fi

## 1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

<b>Ostettu palvelu</b>	<b>Palveluntuottaja</b>	<b>Ostopalvelun valvonnasta vastaava</b>
Ateriapalvelut	Kotopalvelut Kotisi parhaaksi Oy	Sanna Lyhykäinen
Siivouspalvelut	Coor Service Management Oy	Sanna Lyhykäinen
Työterveyshuolto	Mehiläinen	Tukena Henkilöstöpalvelut
Yöaikainen vartiointi, yötyöntekijällä mahdollisuus saada yhteys vartijaan	Securitas	Sanna Lyhykäinen

Talonmiespalvelut	Raimo Romppanen	Tukena Säätiö, kiinteistötoimi
-------------------	-----------------	--------------------------------

## 1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

### Palvelut

<b>Palveluyksikön ja omaavontasuunnitelman kattamat palvelut</b>	Henkilökohtainen apu, erityisen osallisuuden tuki ja valmennus
--	--

### Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

<b>Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan</b>	Kehitysvammaiset ja erityistä tukea tarvitsevat henkilöt.
<b>Paikkamäärä</b>	
<b>Millä tavoin palvelua tuotetaan esim. ostopalveluna sopimuksen perusteella tai palvelusetelillä? Kirjaa myös, mikäli palvelua tuotetaan suoraan asiakkaalle sopimuksen perusteella (itse maksavat asiakkaat)</b>	Palvelusetelillä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen laatima ja aluehallituksen hyväksymä palvelusetelisääntökirja ohjaa palveluiden tuottamista.
<b>Hyvinvointialueet, joille palveluja tuotetaan</b>	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun Sote

## 2 Asiakasturvallisuus

### 2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Tukena Oy:n (myöhemmin Tukena) palveluyksiköiden palveluille asettamat laatuvaatimukset on kuvattu Tukenan strategiassa.

#### Laatuvaatimukset

##### Kuvaus tuotettavista palveluista:

##### Vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen apu:

-Apua niissä tavanomaisissa elämään liittyvissä toimissa, joita henkilö tekisi itse, mutta ei vamman tai sairauden vuoksi selviä niistä itsenäisesti.

-Apua asioinnissa kodin ulkopuolella, päivittäisissä toimissa, työssä tai opiskelussa sekä apua harrastustoiminnoissa ja sosiaalisissa suhteissa.

-Palveluyksikössä asuville henkilöille apua kodin ulkopuolella tapahtuviin avustamisiin säännöllisissä harrastuksissa, virkistytymisessä, yhteiskunnallisessa osallistumisessa sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä.

- Hyvinvointialue tekee asiakkaan kanssa palvelutarpeen arvioinnin sekä yksilöllisen asiakassuunnitelman. Näiden pohjalta hyvinvointialue myöntää henkilökohtaista apua. Palveluseteliä voidaan käyttää vain asiakassuunnitelmassa sovittuihin palveluihin sen tuntimäärän mukaisesti, mitä asiakkaalle on hyvinvointialueen toimesta myönnetty.

-Avustajalta ei edellytetä sosiaali- ja terveysalan peruskoulutusta tai avustajan ammattitutkintoa, mutta osaamisen tulee olla asiakkaiden tuen tarpeen edellyttämällä tavalla.

##### Erityinen osallisuuden tuki:

-Erityinen osallisuuden tuki on tarkoitettu niille vammaisille, joiden osallisuuden toteutuminen ja tuki on erityisen haastavaa.

-Kohdistuu vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee vahvaa tukea ja ohjausta kommunikaationpuutteiden, vuorovaikutuksen ongelmien ja käyttäytymisen haasteiden takia.

-Yksilöllisesti toteutettua toisen henkilön tukea, jonka avulla vammaisen henkilö pääsee

vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa ja voi osallistua vapaa-ajan toimintaan, silloin kun hän ei itse kykene itsenäisesti tai tuettuna muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan avun sisällöstä.

-Erityisen osallisuuden tukea antaa ensisijaisesti sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut ammattihenkilö tai muun soveltuvan tutkinnon suorittanut henkilö. Toissijaisesti palvelua antaa osaamisensa puolesta tehtävään soveltuva henkilö, joka pystyy vastaamaan vammaisen henkilöntarpeisiin.

**Valmennus:**

-Valmennusta vammaisen henkilön uusien taitojen oppimiseen tai jo olemassa olevien itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen vahvistamiseen. Valmennusta elämän muutostilanteisiin.

-Valmennuksella voidaan lisätä vammaisen henkilön valmiuksia henkilökohtaisen avun käyttämiseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

**Yksi yhteinen Tukena** luo kestävästä hyvinvointia. Menninkäinen tuottaa palveluita osana Tukena Oy:n palveluliiketoimintaa ja yhteistyötä Tukena-säätiön kanssa tehdään tiiviisti.

## Palveluiden laadun varmistaminen

Päivittäinen palvelujen laatu varmistetaan yksikössä tehtävällä omavalvonnalla. Omavalvonnalla varmistetaan, että asiakasturvallisuuden ja laadun toteuttamiseksi tehdään systemaattista työtä. Tämä tukee laadukkaan ja turvallisen palvelun kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja toiminnan riskien säännöllinen arviointi.

Palveluyksiköt seuraavat ja arvioivat omavalvontansa tuloksia sekä tavoitteidensa ja kehittämistoimenpiteiden toteutumista päivittäisjohtamisessa. Tukenan johdon ja palvelutoiminnan johtoryhmän vastuulla on toiminnan suunnittelu, seuranta, toimintalinjausten teko ja resursointi.

Omavalvonnan lisäksi toiminnan laadukkuus ja jatkuva parantaminen varmennetaan sisäisillä auditoinneilla. Tukenassa tavoitteena on tehdä sisäinen auditointi jokaiseen palveluyksikköön vähintään kolmen vuoden välein.

Menninkäinen on yksi Tukenan yksiköistä ja näin ollen sen toimintaa ohjaavat sekä konserni- että organisaatiotason ohjeet. Sosiaalipalvelujen lainsäätöön kuuluvien lakien tuomat ohjeistukset on huomioitu toiminnassa. IMS:stä löytyy kattava lista työssämme huomioitavista laeista.

Tunnistetuihin riskeihin informoidaan kaikkia työntekijöitä ja johtajaa. Mikäli riskit koskevat asiakkaita, kerrotaan niistä heille ja ohjeistetaan toimimaan niin, että riski pienenee tai poistuu. Palveluyksikön johtaja tiedottaa asiakkaalle tapahtuneesta tapaturmasta tai läheltä piti -tilanteesta tarvittaessa tilaajaa sekä Tukenan johtoa.

Yksikköön on nimetty laatuvaastaava, joka yhdessä yksikön johtajan kanssa seuraa palvelujen toteutumista. Laatuvaastaava seuraa Tukenan sisäisten ja ulkoisten auditointien raportteja ja nostaa niistä kehittämistarpeita yksikön omaan toimintaan. Tavoitteenamme on Menninkäisessä pitää yllä työyhteisössä avointa ja turvallista ilmapiiriä, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Yksikön johtaja huolehtii, että palveluyksikön toiminta vastaa tilaajien kanssa tehtyjä sopimuksia, ohjeita ja linjauksia.

## Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti -tilanteet sekä muut turvallisuushavainnot kirjataan HaiPro-järjestelmään. Kirjauksen tekee tapauksen havaintija, halutessaan anonyymisti. Palveluyksikön esihenkilö vastaa tapauksen selvittämisestä, käsittelystä ja jatkotoimenpiteiden organisoinnista. Tärkeää on, että kaikki tapaukset analysoidaan ja niistä opitaan, jotta vastaavaa ei tapahtuisi toistamiseen. Asiakasturvallisuusilmoitukset huomioidaan palvelun riskien arvioinnissa, jossa määritetään myös riskien hallintatoimenpiteet. Tukenan palveluyksiköissä tehdään palvelun riskien arviointi vähintään kerran vuodessa tai aina kun uusia riskejä havaitaan. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö, että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille.

Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti -tilanteet, asiakasvahingot ja lääkepoikkeamat kirjataan HaiPronlisäksi aina myös DomaCare-asiakastietojärjestelmään ko. asiakkaan asiakastietoihin. DomaCare-järjestelmään kuvataan tapahtuman kulku ja asiakkaan vointi. HaiPro-järjestelmään kirjataan syiden analysointi ja korjaavat toimenpiteet. Erityinen huomio pyritään kiinnittämään toistuviin tapahtumiin ja niiden juurisyyanalyysiin. Käsittelyprosessiin kuuluu myös osana niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Tukenan johdon, hallinnon ja palveluyksiköiden vastuuhenkilöiden 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. Tukenan johdolla ja esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia myös koko Menninkäisen henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Menninkäisen johtaja arvioi oman palveluyksikkönsä toimintaan sekä talouteen liittyviä riskejä yhdessä henkilöstön kanssa ja laatii toimenpidesuunnitelmat riskien hallitsemiseksi sekä raportoi toteutettujen toimenpiteiden vaiheesta ja vaikutuksista tarvittaessa eteenpäin johtoryhmälle.

Osa Menninkäisen asiakkaista osaa kertoa henkilökunnalle heille tapahtuneista läheltä piti -tilanteista ja vahingoista. Jokaisen asiakkaan kokemia asioita päivittäisissä toiminnoissa käydään läpi palvelun toteuttamissuunnitelman päivityksenyhteydessä puolivuositain sekä päivittäin DomaCareen kirjaamisen yhteydessä. Tässä korostuu tutun työntekijän merkitys asukkaalle. Läheiset antavat palautetta palveluista puhelimitse tai suoraan ohjaajille vieraillessaan palveluyksikössä. Pidämme Menninkäisessä yllä avointa ilmapiiriä ja toivomme läheisiltä palautetta ja huomioita liittyen toimintamme laatuun ja kehittämiseen. Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Menninkäisessä arvioidaan omavalvonnassa todetut asiakkaan palvelun tuottamiseen liittyvät riskit ja mahdollisuudet vuosittain keväisin sekä tarpeen mukaan omavalvonnassa esille tulleiden riskihavaintojen myötä. Arviointi tehdään Palveluyksikön riskien ja mahdollisuuksien arviointilomakkeelle. Riskeille määritellään riskitaso ja hallintatoimenpiteet. Hallintatoimenpiteiden vaikuttavuutta ja riittävyttä arvioidaan riskien arvioinnin yhteydessä.

Menninkäisen johtaja arvioi oman palveluyksikkönsä toimintaan ja talouteen liittyviä riskejä ja laatii toimenpidesuunnitelmat riskien hallitsemiseksi sekä raportoi toteutettujen toimenpiteiden vaiheesta ja vaikutuksista tarvittaessa eteenpäin johtoryhmälle.

Henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen ja valmentamisen toimintaan liittyy riskitekijöitä. Yksin työskentely asiakkaan kanssa, asiakkaiden kanssa liikkuminen, haasteelliset asiakastilanteet, tehtäviin liittyvät vastuut sekä erilaiset yllättävät tilanteet asiakkaiden kanssa ovat sellaisia. Psykofyysisiä riskitekijöitä aiheuttavat muun muassa haastavat vuorovaikutustilanteet. Riskitekijöitä pyritään minimoimaan riittäväällä perehdytyksellä ja koulutuksella.

## 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön johtaja toimii Menninkäisen vastuuhenkilönä ja vastaa palveluyksikön toiminnasta ja laadusta. Yksikön johtaja toteuttaa läheltä johtamista, työskentelee yksikössä, on työntekijöiden tavoitettavissa ja vastaa työn resurssoinnista.

Vastaava ohjaaja työskentelee yksikössä ja seuraa palveluiden laadun toteutusta, työntekijöiden perehdytystä, osaamista sekä työn sujuvuutta. Hän sijaistaa yksikön johtajaa tarvittaessa.

Jokainen työntekijä vastaa oman työnsä laadusta ja kehittämisestä. Työntekijän velvollisuus on huomioida asiakkaat ja heidän verkostonsa yksilöllisesti, Tukena arvojen mukaisesti. Työntekijöiden velvollisuus on puuttua epäkohtiin. Henkilökunta on perehdytetty havainnoimaan epäkohtia ja heillä

on ilmoitusvelvollisuus. Työntekijät ilmoittavat yksikön johtajalle työntekoa haittaavista häiriöistä ja tiedon puutteistaan. Kaikki työntekijät noudattavat työyhteisön yhteisiä toimintatapoja ja sääntöjä.

## 2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Palveluita järjestettäessä vahvistetaan asiakkaiden itsenäistä suoriutumista, periaatteina tässä ovat asiakkaiden omatoimisuuden tukeminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Asiakaskohtaiset tavoitteet kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Tavoitteiden toteutumista seurataan palvelun toteuttamissuunnitelman ja päivittämisen kirjaamisen avulla.

### Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 29§)

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitus tehdään IMS:n Epäkohtailmoitus (Valvontalain 29 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus) -raportilla, jonka yksikön esihenkilö käsittelee.

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä palvelutarpeen arviointi

Siun Soten alueella on käytössä henkilökohtaisen avun, sekä erityisen osallisuuden tuen ja valmennuksen palveluissa palvelusetelit. Palvelusetelillä tuotettavassa henkilökohtaisessa avussa, sekä erityisen osallisuuden tuen ja valmennuksen asiakas valitsee itse palveluntuottajan Siun Soten hyväksymien palvelusetelituottajien listalta. Palvelusetelisääntökirja sisältää vaatimukset kyseisellä palvelusetelillä tuotettavalle palvelulle. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan sääntökirjojen vaatimuksia palvelusetelituottajana toimiessaan. Palvelusetelin taso määräytyy palvelusetelisääntökirjassa olevien perusteiden mukaan.

Palveluyksikössä on käytössä DomaCare asiakastietojärjestelmä. Asiakkaalle laaditaan tähän järjestelmään palvelun toteuttamisen suunnitelma, johon kirjataan palvelujen tarkka sisältö ja asiakastyön tavoitteet, myös henkilökohtaisen avun ja erityisen osallisuuden tuen sekä valmennuksen osalta. Palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaavat asiakkaiden omaohjaajat vastaavan ohjaajan johdolla. Suunnitelmaa laadittaessa käytetään yksilökeskeisiä menetelmiä, jotta asiakkaiden toiveet ja tarpeet tulevat mahdollisimman hyvin kuulluiksi. Palvelun toteuttamissuunnitelma päivitetään aina asiakkaan palvelutarpeen tai yhdessä sovittujen asioiden muuttuessa. Suunnitelman toteutumista arvioidaan osana päivittäistä työtä ja se päivitetään aina vähintään puolivuositain.

Henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen ja valmennuksen asiakkaille laaditaan hyvinvointialueen toimesta asiakassuunnitelma siitä, miten heille myönnetyt avustamisen tuntien sisällöt suunnitellaan ja toteutetaan. Näiden palveluiden toteuttaminen kirjataan Menninkäisessä asuville henkilöille palveluntoteuttamissuunnitelmaan, annettavan palvelun sisältö ja toteutus kohtaan. Tällä hetkellä kaikki asiakkaat, joille tuotamme henkilökohtaista apua, asuvat Menninkäisessä ja heille on laadittu pitkäaikaiseen asumiseen palveluntoteuttamissuunnitelma. Palvelun toteuttamissuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan omaohjaaja. Omaohjaajan vastuulla on muistuttaa tarvittaessa työyhteisöä palveluntoteuttamissuunnitelman toteuttamisesta. Vastaava ohjaaja käy läpi kaikki yksikön palvelun toteuttamissuunnitelmat muutaman kerran vuodessa ja muistuttaa tarvittaessa omaohjaajia päivitysten tarpeesta.

Menninkäiseen on palkattu erillinen työntekijä tekemään henkilökohtaisen avun tunteja.

Henkilökohtaista apua tuottaessamme huolehdimme asiakkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta, yksilöllisyyden turvaamisesta sekä hyvästä kohtelusta ja turvallisuuden huomioimisesta. Palvelusetelituottajana huolehdimme siitä, että henkilökohtaisessa avussa jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan ja niihin vastataan.

Palvelun toteuttamissuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan omaohjaaja. Omaohjaajan vastuulla on muistuttaa tarvittaessa työyhteisöä palveluntoteuttamissuunnitelman toteuttamisesta.

### **Asiakkaan kohtelu**

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyviin sosiaalipalveluihin ja hyvään kohteluun. Menninkäisen palveluita toteutettaessa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipiteet ja kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalla on oikeus kommunikoida omalla äidinkielellään ja saada tietoa omasta tilanteestaan ja mahdollisuuksistaan siten, että hän ymmärtää ja pystyy ottamaan kantaa eri vaihtoehtoihin. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta koskevat asiat on aina käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyviin sosiaalipalveluihin ja hyvään kohteluun. Menninkäisessä palveluita toteutettaessa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipiteet ja kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on olennainen osa Menninkäisen työntekijöiden perehdytystä ja työyhteisön toimintakulttuuria. Tukena Menninkäisen arvot ja niiden säännöllinen käsittely palveluyksikön palavereissa ja todeksi tekeminen arjessa edistävät osaltaan asiakkaiden hyvää kohtelua. Epäasiallinen kohtelu voi olla muiden asiakkaiden, läheisten, työntekijöiden tai palveluyksikössä vierailevien henkilöiden taholta tulevaa. Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan kertomaan kokemastaan tai havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai asiakkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamisesta palveluyksikön työntekijöille tai johtajalle. Myös työntekijöitä ohjataan tunnistamaan ja ottamaan puheeksi asiakkaan epäasiallinen kohtelu ja itsemääräämisoikeuden loukkaukset.

Työntekijät sitoutuvat toimimaan asukastyössä ammattieettisesti oikein sekä organisaation ja yksikön arvojen mukaisesti. Työyhteisössä on laadittu yhteiset pelisäännöt, joihin työntekijät sitoutuvat. Yhteisenä toimintatapana on puheeksi ottaminen, jos yhteisössä havaitaan epäasiallista käyttäytymistä / asukkaan epäasiallista kohtelua. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua tilanteeseen, jos havaitsee tai huomaa asiakkaan epäasiallista kohtelua.

Jos epäasiallista kohtelua / käyttäytymistä on esiintynyt asukasta kohtaan, käydään hänen kanssaan tapahtunut tilanne läpi hänen ymmärtämällään tavalla ja arvioidaan, tarvitseeko hän mahdollisesti lisäapua (esimerkiksi psykologi) jälkipuinnin toteuttamisessa. Myös muiden tilanteeseen osallistuvien kanssa käydään tarvittaessa asia läpi. Asiakkaille pyritään turvaamaan turvallisuuden tunne. Tapahtuman jälkeen arvioidaan sitä kokonaisuutena ja pyritään miettimään, kuinka jatkossa vastaavanlainen tapahtuma pystyttäisiin ennaltaehkäisemään.

Palveluyksikön johtaja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin työntekijän kanssa, joka on ollut osallisena epäasiallisessa kohtelun ilmenemisessä. Näitä toimenpiteitä ovat esimerkiksi vakava keskustelu ja tarvittaessa suullinen huomautus tai varoitus tilanteen vakavuuden mukaan. Tarvittaessa työntekijälle annetaan lisäperehdytystä ja työohjeita pyritään selkiyttämään. Työntekijälle annetaan myös selvitys työnantajan odotuksesta asialliseen käytökseen. Epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan esimerkiksi epäystävällistä puhetta, elekieltä tai äänensävyä, joka kohdistuu asiakkaaseen. Asiakkaita tulee kohdella tasavertaisesti aikuisina ihmisinä. Läheisiä ja yksikön johtajaa tiedotetaan asiakkaan kokemasta epäasiallisesta kohtelusta, häiritsevistä tapahtumista tai vaaratilanteesta mahdollisimman nopeasti ja yhdessä arvioidaan tapahtunut tilanne ja mietitään mahdolliset jatkotoimenpiteet.

Palveluyksikön johtajan saadessa tiedon asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, aloittaa hän välittömästi asian selvittelyn. Johtaja keskustelelee asiasta asiakkaan kanssa sekä epäasiallisesti

käyttäytyneen työntekijän kanssa. Epäasiallista kohtelua selvitettäessä asiakkaalla tulee olla mahdollisuus käyttää halutessaan valitsemaansa tukihenkilöä. Selvityksen jälkeen johtaja etenee tilanteen vaatimalla tavalla. Toimenpiteinä voi olla lisäperehdytys, ohjeiden selkeyttäminen, suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai irtisanominen. Johtaja ilmoittaa Valviran rekisteriin, mikäli työsuhteen aikana työntekijä syyllistyy kaltoinkohteluun tai muuhun rikokseen.

Asiakasta kohdanneesta vaara- tai haittatapahtumasta tiedotetaan asiakkaalle ja hänen läheiselleen asiakkaan palvelujen suunnittelun yhteydessä sovitulla tavalla. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen varataan mahdollisuus asiakasta kohdanneen vaara- tai haittatapahtuman käsittelyyn palveluyksikön johtajan kanssa. Tarvittaessa johtaja järjestää tapahtuman käsittelyyn ulkopuolista apua.

### **Itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistaminen ja vahvistaminen**

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Menninkäisen henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Tuenaan perustamisen tausta-ajatuksena on ollut edistää kehitysvammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden integroitumista yhteisöön. Myös yhteisö saa myönteisiä kokemuksia erilaisuuden kohtaamisen ja hyväksymisen myötä. Asiakkaan hoidon ja huolenpidon on perustuttava ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioissaan ja hänen mielipiteensä selvitetään. Pitkäaikaiset asiakassuhteet tuovat ohjaajien ja asiakkaiden välille hiljaista tietoa sekä asiakkaan kokonaisvaltaista tuntemista ja asiakkaan käyttämät kommunikointitavat ovat tuttuja. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat palveluiden suunnittelun lähtökohtana. Lisäksi asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ylläpidetään ja edistetään.

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Uudet henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen ja valmennuksen asiakkaat tavataan asiakassuhteen alkaessa palaverissa, jossa asiakas kertoo toiveensa mm. avustusten sisällön ja ajankohdan suhteen. Osa palvelukodin asukkaista on valinnut henkilökohtaisen avun palvelutuottajaksi Menninkäisen, jolloin heidän palveluntarpeensa ja esimerkiksi harrastuksensa on selvitetty jo palvelujen toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa. Asiakkaalle nimetään omahenkilökohtainen avustaja, ja he suunnittelevat yhdessä omaohjaajan avustuksella avustusajatkaukudeksi kerrallaan.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaalle turvataan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioissaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat palveluiden suunnittelun lähtökohtana.

Henkilökohtaisen avun palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä. Henkilökohtaiselta avustajalta ei vaadita sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutusta, mitä edellytetään työntekijöiltä, jotka toteuttavat suunniteltuja rajoittamistoimenpiteitä. Jos henkilökohtaista apua saavalla asukkaalla on valvotusta liikkumisesta rajoittamispäätös, hänen valvotun liikkumisen päätös tauotetaan siksi aikaa, kun asukas on poissa hänen lähtiessä palveluyksikön ulkopuolelle muun kuin yksikön henkilökuntaan kuuluvan ammattihenkilön kanssa. Erityisen osallisuuden tuen avustuspalveluissa rajoitustoimenpiteiden käyttö on mahdollista siinä tapauksessa, jos avustajalla on sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutus. Jos Menninkäisen asiakasta joudutaan rajoittamaan, on hänelle

laadittu DomaCaren asiakastietojärjestelmään suunnitelma rajoittamistoimenpiteistä. Tarvitavat asiantuntija-arviot pyydetään Siun soten Honkalammen asiantuntijapalveluiden moniammatilliselta työryhmältä.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä.

Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä.

<p><b>Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot</b></p>	<p>Siun soten sosiaalivastaava neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytössä olevien oikeusturvakeinojen käytössä. Sosiaalivastaava on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaalihuollon asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaalivastaavan tehtävä on neuvoa antava, sosiaalivastaava ei tee päätöksiä tai myönnä sosiaalietuuksia. Palvelu on maksutonta. Yhteyttä sosiaalivastaavaan voi ottaa puhelimitse, kirjeitse, sähköpostilla tai verkkoasioinnin kautta.</p> <p>Sosiaali- ja potilasvastaavat  puh. 013 3308268  puh. 013 3308265  maanantaisin klo 8.30–11.30  tiistai- torstai klo 9–11  sähköposti:  <a href="mailto:sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi">sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi</a>  Käyntiosoite Torikatu 18 A, 3 krs. 80100 Joensuu</p>
---	--

## 2.4 Muistutusten käsittely

<p><b>Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö</b></p>	<p>Palveluyksikön johtaja Sanna Lyhykäinen</p>
--	--

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai

muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti. Mikäli asiakas antaa muistutuksen suullisesti, palveluyksikön vastuuhenkilön tulee täyttää Tukenan muistutusmenettelyyn liittyvällä lomake yhdessä asiakkaan kanssa – tällä tavoin varmistetaan muistutusmenettelyyn liittyvä dokumentointi. Muistutuksen tekijä voi tehdä kirjallisen muistutuksen joko Tukenan muistutusmenettelyyn liittyvällä lomakkeella tai vapaamuotoisella kirjallisella dokumentilla.

Muistutukset käsitellään palveluyksikössä – näin pyritään osaltaan varmistamaan palveluiden hyvä laatu ja sen kehittäminen. Palveluyksikön vastuuhenkilö tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta myös Tukenan johtoryhmää ja alueen palvelupäällikköä. Muistutuksien määrää seurataan vuosittain esim. johdon katselmus – kyselyn yhteydessä.

Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisesti Tukenan muistutusmenettelyyn laaditulla lomakkeella. Vastaus tulee aina perustella. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana voidaan pääsääntöisesti pitää 1–4 viikkoa. Mikäli asia on erittäin ongelmallinen ja vaatii selvitystyötä, kohtuullisena aikana voidaan pitää 1–2 kuukautta.

### Asiakkaan oikeusturva

**Palvelusetelin** saaneen asiakkaan ja palvelun tuottajan väliseen sopimukseen sovelletaan kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännöksiä ja periaatteita.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Jos palvelussa on virhe, asiakas voi:

- vaatia virheen oikaisua. Jos se ei onnistu tai yritys ei oikaise virhettä kohtuullisessa ajassa, virheestä voi vaatia hinnanalennusta
- pidättyä viivästystapauksissa maksuista ja vaatia sopimuksen täyttämistä
- vaatia vahingonkorvausta eli rahallista korvausta vahingosta, joka palvelun virheestä on aiheutunut
- purkaa sopimuksen ja vaihtaa halutessaan palvelun tuottajaa, jos virhettä ei muilla keinoin voida hyvittää.

Palveluseteleihin liittyvissä asioissa asiakkaan tulisi aina ensin ottaa yhteyttä palveluyksikön esihenkilöön ja kertoa, mistä asiasta haluaa reklamoida. Jos valitus suoraan yritykselle ei tuota toivottua tulosta, otetaan silloin yhteyttä kuluttajaneuvontaan.

**Kuluttajaoikeusneuvojalta** saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse puhelinnumerossa 09 5110 1200. Palveluaika on normaalisti ma-pe klo 9–12, to klo 12–15 Lisätietoa kuluttajaneuvonnasta

<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta>.

## 2.5 Henkilöstö

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

Tukena Menninkäisessä henkilökohtaisen avun palveluja varten on yksi henkilökohtainen avustaja. Jos hän on estynyt, on palveluyksikön ohjaajien mahdollista tehdä suunnitellut asiat asiakkaan kanssa ja asumispalveluihin hankitaan sijainen tämän ohjaajan tilalle. Erityisen osallisuuden tuen ja

valmennuksen palveluja varten palkataan avustaja, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstörekrytoinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että palkattava henkilö täyttää tehtävän edellyttämät pätevyysvaatimukset.

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Soveltuvuutta arvioitaessa huomioidaan henkilöllä oleva osaaminen suhteessa Menninkäisen perustehtävään, yksikössä jo olevaan ja siellä tarvittavaan osaamiseen sekä asiakkaiden erityistarpeisiin. Työntekijän ammatillinen osaaminen varmistetaan ja soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä. Työntekijän tiedot tarkistetaan Julki Terhikki- tai Suosikki-rekisteristä.

Uusilta työntekijöiltä pyydetään rikosrekisteriote valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä.

Rekrytoinnin yhteydessä varmistetaan työntekijän kielitaito. Työntekijällä tulee olla tartuntalain (1.3.2018) rokotussuojamääräysten mukaiset voimassa olevat rokotteet.

Menninkäisessä ei työskennellä lasten tai alaikäisten kanssa.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta:**

Tukenassa jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus kehityskeskusteluun vuosittain. Menninkäisessä johtaja käy kehityskeskustelun oman henkilöstönsä kanssa. Ensimmäinen kehityskeskustelu käydään ennen koeajan päättymistä. Kehityskeskusteluissa käydään läpi työtehtäviä ja työn vaatavuutta suhteessa työntekijän osaamiseen. Jos työntekijä tarvitsee lisää osaamista, suunnitellaan hänelle täydennyskoulutusta. Työntekijöillä on paljon myös jo olemassa olevaa osaamista, jota he pystyvät jakamaan toisille työntekijöille.

Koko organisaation henkilöstön kokemustietoa jaetaan henkilöstö- ja tiimipalaveriissa, erilaisissa työryhmissä ja kehittämishankkeissa sekä vuosipäivillä. Henkilöstön osaaminen ja kokemus saadaan KVPS Takomon kautta hyödynnettyä koulutus- ja kehittämistyössä. Erityisosaamista hankitaan tarpeen mukaan organisaation ulkopuolelta.

### **Työnohjaus**

Työnohjausta järjestetään tarvittaessa palveluysikkötasolla.

### **Perehdyttäminen**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään tehtävästään poissaolleita vakituisia työntekijöitä.

Perehdytyksen järjestämisestä vastaa palveluyksikön johtaja, joka nimeää työntekijälle lähiperehdyttäjän, joka huolehtii työntekijän opastuksesta työtehtäviin, laadunhallintaan, asiakasturvallisuuden periaatteisiin, toimintakäytäntöihin ja omavalvontasuunnitelman sisältöön.

Perehdytysvaiheen jälkeen esihenkilö pitää työntekijän kanssa perehdytyksen loppukeskustelun, jossa arvioidaan yhdessä työntekijän perehtymistä ja sitä, tarvitseeko hän vielä jollakin osa-alueella mahdollista lisäperehdytystä. Työntekijä kuittaa perehdytyksen päättyneeksi HR-ohjelma Mepcossa.

Vuosittain kehityskeskusteluissa arvioidaan jokaisen työntekijän kanssa hänen osaamistaan ja mahdollista lisäperehdytyksen tarvetta kaikilla eri työtehtävien osa-alueilla.

Työntekijät päivittävät Lääkehoidon osaamisen opinnot verkossa 5 vuoden välein tai tarvittaessa tiheämmin, esimerkiksi jos he ovat poissa töistä pidempään.

## 2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilökohtaisen avustajan äkillisissä poissaoloissa tilanne arvioidaan aina asiakas- sekä tapauskohtaisesti ja tehdään järjestelyt niiden mukaisesti.

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain 41§:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaava sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on asukkaan yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista.

Palvelusuunnitelma- ja kuntoutuskokouksissa päivitetään asiakkaan elämään liittyvät asiat. Palvelusuunnitelmakokonaisuuteen osallistuvat asiakkaan lisäksi asiakkaan elämän kannalta tärkeät sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat sekä läheiset/ omaiset ja muut asiakkaalle tärkeät henkilöt, jotka hän haluaa kutsua paikalle. Sosiaalihuolto huolehtii palvelusuunnitelmien päivityksistä. Sosiaalihuollon palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan koko yhteistyöverkosto, johon kuuluvat asumisen palveluiden lisäksi läheiset ja ystävät, mahdollinen henkilökohtainen apu, työ- ja päivätoiminnan palvelut, myk-kyytioikeudet ja erityishuollon yhteistyökumppanit. Tukena Menninkäisen asukkaille on nimetty sosiaaliryöntekijäksi Siun sotelta Anne Kukkonen ja vammaistyön palveluohjaajaksi Heidi Ikonen.

## 2.8 Toimitilat ja välineet

Henkilökohtainen apu, erityisen osallisuuden tuki sekä valmennus toteutuvat pääsääntöisesti asiakkaan kodin ulkopuolella. Palveluyksikön toimistoon avustavan työntekijän käytössä taukoja ja kirjaamista varten.

## 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

### Lääkinnälliset laitteet

Tukenan lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilö vastaa siitä, että Tukenassa noudatetaan Lakia lääkinällisistä laitteista ja MD-asetusta sekä näiden nojalla annettuja säännöksiä ja määräyksiä. Lisäksi jokaiseen palveluyksikköön, jossa käytetään lääkinällisiä laitteita, nimetään lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilö.

Kaikki Tukenan omistamat ja hallinnassa olevat lääkinälliset laitteet, joilla on yksilöintitunnus, dokumentoidaan seurantajärjestelmän laiterekisteriin. Lääkinällistä laitetta saa käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus, perehdytys ja kokemus. Lääkinällisen laitteen aiheuttamista vaaratilanteista tehdään asianmukaisen HaiPro-ilmoituksen lisäksi ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle.

<b>Palveluyksikön laiteturvallisuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot</b>	Sanna Lyhykäinen p. 040 6281353 Tuomo Matari p. 040 5721673
--	--

### Toimitilat

#### Teknologiset ratkaisut

Palvelukodilla on käytössä Everon-hälytysjärjestelmä ja sen toimivuutta testataan säännöllisesti. Tämän järjestelmän kautta asukkaat voivat pyytää turvanapin painamisella apua ohjaajilta ja osassa ovissa on kulunvalvontaa. Everon-järjestelmällä on oma asiakastuki, johon käyttäjät voivat olla yhteydessä tarvittaessa. Menninkäisen pääkäyttäjät Everon-järjestelmälle ovat Sanna Lyhykäinen, Eila Ollilainen ja Tuomo Matari.

Muutamilla asukkailla on Menninkäisessä käytössään ympäristönhallintalaitteet, joiden huollosta ja toimivuudesta vastaa Invariant Oy. Palveluyksiyön ovi- ja lukitusjärjestelmän on asentanut BLC, joka vastaa myös tarvittaessa niiden korjauksesta.

Henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen ja valmennuksen työntekijät perehtyvät apuvälineisiin siltä osin, kun ne liittyvät avustettavien asiakkaiden toimintaan ja avustamiseen.

#### Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Apuvälineiden tarve arvioidaan asukkaiden kuntoutuskokouksissa yksilöllisesti. Apuvälineen käytön perehdytys ja huolto tulevat siitä paikasta, josta apuväline asukkaalle tulee. Tarvittaessa apuvälineen käytöstä ohjaavat myös asukkaiden fysioterapeutit. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa heti, kun hän huomaa apuvälineessä vikaa. Menninkäisen asukkailla on käytössä sähkö- ja työntöpyörätuoleja, sähkösätkyjä, rollaattoreita ja tasoford, suihkutuoleja ja arjoamme, henkilönostureita sekä erilaisia asentohoitoon ja siirtymisiin liittyviä apuvälineitä.

Uudet työntekijät perehdytetään asiakkaiden käytössä olevien apuvälineiden käyttöön ja työntekijä kuittaa apuvälinekohtaisesti, kun on saanut perehdytyksen. Apuvälineiden käyttöohjeisiin liittyen yksikössä ei tehdä omia erillisiä ohjeita.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista:

- Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.
- Läheltä piti –tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa.

Vaaratilanneilmoitus tehdään, jos vaaratilanne aiheutuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus tehdään, vaikka laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan myös valmistajalle tai tämän edustajalle. Vaaratilanneilmoituslomakkeen pääsee täyttämään HaiPron asiakasturvallisuusilmoituksella. Lisäksi ohjeita ja ilmoituslomakkeet löytyvät myös IMS:stä

Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

#### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:**

**Yhtiötasolla terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa erityisasiantuntija laatu ja hoitotyö Sari Hautakangas (puhelinnumero 040-0330647)**

#### **Yksikötasolla terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:**

**Tuomo Matari (puhelinnumero 040-5721673 / Tukena Menninkäinen, Tuulenpesä puhelinnumero 040-572 1673)**

**Palveluyksikön johtaja Sanna Lyhykäinen, puhelinnumero 040-6281353**

## **Tietojärjestelmät**

Tukenassa asiakastiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Tukenassa on käytössä DomaCare versio 2.0. DomaCare versio 2.0 on Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisterin A3-luokan mukainen asiakastietojärjestelmä. DomaCare on mahdollisuus käyttää myös mobiilisovelluksilla.

Asiakastietolain mukainen Tukena-konsernin tietoturvasuunnitelma on laadittu Tukena-säätiön ja Tukena Oy:n tietosuojavastaavan, ICT-asiantuntijan ja strategia- ja teknologiajohtajan toimesta. Tietoturvasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään 12 kuukauden välein. Yksikön johtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössään.

Henkilötietoja käsitellään vain määritellyssä laajuudessa ja ainoastaan hyväksytyissä tietojärjestelmissä eikä niitä taltioida esimerkiksi henkilökohtaisille työasemille. Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta on lisäksi sovittu tilaajan (hyvinvointialueen) kanssa erillisellä tietosuojasopimuksella, jonka ehtoja noudatetaan. Kaikessa toiminnassa noudatetaan myös muita tilaajan määrittämiä tietosuojaohteita. Tukena on sopinut tietosuojasta myös alihankinta- ja ostopalvelusopimuksissa ja tarvittaessa on laadittu erillinen henkilötietojen käsittelyä koskeva pääsopimuksen liite.

Yksikön työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan häiriöistä tai olennaisista poikkeamista asiakastietojärjestelmän toiminnassa tai saavutettavuudessa järjestelmän pääkäyttäjälle os. [domacare@tukena.fi](mailto:domacare@tukena.fi). Järjestelmän pääkäyttäjä informoi ohjelmatoimittajaa ja it-hallintoa toimintahäiriöistä ja informoi Tukenan henkilöstöä tunnistetuista toimintahäiriöistä, niiden vaikutuksista sekä toimintahäiriön päättymisestä.

Tukenan asiakastietojärjestelmää voidaan käyttää sekä tietokoneella, että mobiililaitteella, ja usein häiriötilanteissa toisen käyttöä voidaan jatkaa normaalisti. Asiakastietojärjestelmän ollessa täysin pois käytöstä siirrytään toimimaan häiriötilanteiden toimintakorttien mukaisesti. Laajoja tai pitkäkestoisia häiriötilanteita varten asiakastietojärjestelmästä tulostetaan asiakasturvallisuuden edellyttämät ajantasaiset asiakastiedot, kuten lääkitystiedot.

## Hoitajakutsujärjestelmä ja muu teknologia

Asiakastyössä käytettävän teknologian käyttöönottoa koordinoidaan keskitetysti yhtiön hallinnosta. Uuden teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus arvioidaan ennen käyttöönottoa. Soveltuvuuden arvioinnissa huomioidaan asiakkaiden tarpeet, itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden suojan toteutuminen sekä tietoturva. Tukenan tietosuojavastaava ja strategia- ja teknologiajohtaja osallistuvat uuden teknologian soveltuvuuden arviointiin. Jos henkilötietoja kerätään, tehdään vaikutustenarviointi. Ennen uuden teknologian käyttöönottoa henkilöstölle järjestetään käyttöönottokoulutus.

## 2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Jokaisella Tukenan palveluyksiköllä, jossa toteutetaan lääkehoitoa, on oma lääkehoitosuunnitelma. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on tehty Tukenan yhteiselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Pohja perustuu STM 2021 Turvallinen lääkehoito -oppaan liitteeseen 6. Yksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa on kuvattu yksikön lääkehoitoon liittyvät riskit ja niihin varautuminen. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Tukenan palveluyksiköissä ei ole rajattuja lääkevarastoja.

<b>Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty?</b>	Päivitetty 2/2026
<b>Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri</b>	Kontiolahden terveyskeskuksen ylilääkäri Asta Puumalainen-Nykänen, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siun Sote
<b>Palveluyksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava sairaanhoitaja</b>	Eila Ollilainen

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

<b>Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja</b>	Sanna Lyhykäinen
<b>Palveluntuottajan tietosuojavastaava</b>	Nina Stenman, p. 0400 891 429, nina.stenman@tukena.fi

Tietosuojaan liittyvä osaaminen varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä ja koulutuksella. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietosuojaja- ja turvakurssi sisäisenä koulutuksena 3 vuoden välein. Tietoturvaloukkauksista tulee ilmoittaa omalle esihenkilölle ja tietosuojavastaavalle HaiPro - ilmoituksella. Henkilöstö perehdytetään myös salassapitosäännöksiin ja jokainen työntekijä allekirjoittaa tietotekniikan käyttö, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen. Asiakastietojen käsittelyyn liittyvät tietosuojaselosteet löytyvät toimintajärjestelmä IMS:stä ja yksikön ilmoitustaululta.

Sosiaalihuollon asiakirjat, jotka sisältävät tietoja sosiaalihuollon asiakkaasta tai muusta yksityisestä henkilöstä, ovat salassa pidettäviä. Salassa pidettävää asiakirjaa, sen kopiota tai tulostetta ei saa näyttää eikä luovuttaa sivulliselle eikä antaa sitä teknisen käyttöyhteyden avulla tai muulla tavalla sivullisen nähtäväksi tai käytettäväksi.

Asiakkaista saatuja tietoja voidaan käyttää sosiaalihuollon palvelun antajan päivittäisessä toiminnassa palvelujen asianmukaiseksi tuottamiseksi, mutta niitä ei saa luvattomasti ilmaista sivullisille. Sivullisia ovat myös samassa palveluyksikössä sellaiset työntekijät, jotka eivät osallistu asiakkaalle annettavan palvelun antamiseen tai siihen liittyviin tehtäviin.

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat ja heidän läheisensä pääsevät osallistumaan yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamansa palautteen avulla. Asiakkailta ja läheisiltä kerätään palautetta useilla eri tavoilla. Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan antamaan suoraa suullista tai kirjallista palautetta palveluyksikön henkilökunnalle.

Asiakkailla, läheisillä sekä tilaaja-asiakkailla toteutetaan tyytyväisyyskysely kerran vuodessa. Kyselytulokset analysoidaan ja käsitellään henkilöstöpalavereissa sekä palautteen antajien kanssa. Menninkäisessä pidetään asukaskokous kerran kuukaudessa, jossa käsitellään ajankohtaisia asioita ja asukkaat voivat tuoda esille arkeen liittyviä asioita, joita voidaan hyödyntää toiminnan ja omavalvonnan kehittämisessä. Asiakaspalautteista saatu tieto hyödynnetään toimintatapojen kehittämisessä ja vuosisuunnittelussa.

Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan antamaan suoraa suullista tai kirjallista palautetta palveluyksikön henkilökunnalle. Palautteen vastaanottaja kirjaa sekä positiiviset että rakentavat palautteet IMS-järjestelmään. Yksikön johtaja käsittelee palautteet ja kirjaa ylös mahdolliset korjaavat toimenpiteet. Suorat palautteet käsitellään lisäksi henkilöstöpalavereissa. Palvelupäälliköt

hyväksyvät suoran palautteen raportit ja tiedottavat palautteista tarpeen mukaan johtoryhmää. Suorista palautteista annetaan asiakkaalle/läheiselle joko kirjallinen vastaus tai palautteesta keskustellaan asiakkaan ja/tai läheisen kanssa. Keskustelu kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tilaajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti raportoidaan myös palvelun tilaajaa.

## 3 Omavalvonnan riskienhallinta

### 3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

<b>Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö</b>	Palveluyksikön johtaja Sanna Lyhykäinen
---	---

Riskien hallintatoimia arvioidaan aina riskien arvioinnin yhteydessä ja mahdolliset toimenpiteet ja muutokset kirjataan arviointilomakkeelle ja dokumentoidaan henkilöstöpalaverimuistioon. Työturvallisuuteen liittyvät vaaratilanteet kirjataan HaiPro- järjestelmään. Ilmoitusten käsittelystä ja niiden aiheuttamien toimenpiteiden käynnistämisestä ja niistä tiedottamisesta vastaa palveluyksikön johtaja. Ilmoitukset käsitellään yksikön henkilöstöpalavereissa ja käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Työturvallisuusasioista tehty HaiProt menevät myös niistä vastaavan aluepäällikön tietoon. Tukena Menninkäiseen on valittu työturvallisuudesta vastaava ohjaaja. Tukena Menninkäisessä tehdään systemaattista riskien arviointia työterveyshuollon, ympäristöterveydenhuollon ja pelastuslaitoksen kanssa. Työterveyshuolto arvioi riskit viiden vuoden välein työpaikkaselvityksen yhteydessä ja aina toiminnan muuttuessa oleellisesti. Menninkäisessä työpaikkaselvitys on tehty tammikuussa 2025. Työn riskit arvioidaan vuosittain WPro riskien hallinta analyysiohjelmalla (HaiPro). Riskien arviointi työkalun avulla arvioidaan psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturman vaarat, ergonomia/ tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, fyysiset vaaratekijät, kemialliset- ja biologiset altisteet.

Henkilökunta on perehdytetty riskien hallintaan ja siihen, että jokaisen tulee havainnoida, tunnistaa ja informoida riskeistä esihenkilöä. Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti-tilanteet, asiakasvahingot ja lääkepoikkeamat kirjataan Domacaren- asiakastietojärjestelmään ja niistä tehdään HaiPro. Jos työntekijä huomaa riskejä työssä tai työvälineissä/ välineiden käytössä, kirjataan huomio Doman keskustelupalstalle tiedoksi toisille työntekijöille. Henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista yhteisiin toimintatapoihin, rohkeutta puuttua epäkohtiin ja kykyä oppia virheistä. Asukkaat ja läheiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusongelmat ja riskit ilmoittamalla suoraan ohjaajille tai yksikön johtajalle. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön johtajalle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli on tyytymätön kohteluunsa tai havaitsee epäkohdan palvelussa. Läheiset ja asukkaat on ohjeistettu ilmoituksen tekemiseen lomakkeella ”ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta”. Lomake löytyy IMS:stä.

## 3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinta kattaa kaiken sen toiminnan, joka liittyy tavoitteiden asettamiseen, riskientunnistamiseen, mittaamiseen, arvioimiseen, käsittelyyn, raportointiin, seurantaan, valvontaan ja riskeihin reagoimiseen. Riskienhallinnalla ei pyritä poistamaan riskejä kokonaisuudessaan, vaan:

- ennakoimaan ja tunnistamaan epävarmuustekijät ja siten kehittämään riskien ennakointia sekä riskien edellyttämiä toimenpiteitä
- luomaan työntekijöille turvallinen työympäristö
- varmistamaan tuotteiden, ratkaisujen ja palveluiden turvallisuus
- tunnistamaan ja arvioimaan systemaattisesti ja kattavasti kaikki merkittävät, tavoitteidensaavuttamista uhkaavat riskit
- välttämään tai minimoimaan vahinkoriskejä;
- tiedottamaan riskeistä ja riskienhallinnasta sidosryhmille
- kustannustehokkuuteen riskienhallinnassa

Menninkäisessä omavalvonnan avulla pyritään tunnistamaan jo ennakkoon sellaiset kriittiset työvaiheet ja mahdolliset vaaratilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Yksikössä toteutettavassa riskienhallinnassa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Henkilöstö kirjaa havaitsemansa läheltä piti-tilanteet, haittatapahtumat ja poikkeamat HaiPro-järjestelmään. Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti -tilanteet, asiakasvahingot ja lääkepoikkeamat kirjataan HaiPron lisäksi aina myös DomaCare-asiakastietojärjestelmään ko. asiakkaan tietoihin. Ilmoitukset HaiPro-ohjelmassa käsittelee palveluyksikön johtaja, hänen poissa ollessaan käsittelijänä toimii johtajan varahenkilö vastaava ohjaaja. HaiPro-järjestelmään kirjataan syiden analysointi ja korjaavat toimenpiteet. Menninkäisen haittatapahtumat, läheltä piti-tilanteet ja poikkeamat käsitellään säännöllisesti. Johtaja kokoaa valmiiksi kaikki tapahtumat. Tilanteiden syyt selvitetään ja määritetään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Eriytynyt huomio kiinnitetään toistuviin tapahtumiin ja niiden juurisyyanalyysiin. Käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Mikäli tapahtunut voi vaarantaa merkittävästi turvallisuutta, tehdään käsittely heti tapahtuneen jälkeen.

Tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja niistä tiedottamisesta vastaa yksikön johtaja. Toimenpiteistä sovitaan yhteisesti henkilöstöpalaverissa ja se dokumentoidaan palaverimuistioon. Yhdessä mietitään ratkaisuja, joiden avulla pyritään estämään laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien toistuminen jatkossa. Tavoitteena on oppia tapahtumista ja parantaa toimintaa. Tarvittaessa muutetaan tai tarkennetaan työkäytäntöjä ja päivitetään työohjeet IMS:iin.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) säädetään työntekijän velvollisuudesta tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus 29 §). Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut

sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa ensisijaisesti omalle esihenkilölleen palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista. Ilmoituksen vastaanottaja käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Henkilökunta on velvoitettu kiinnittämään huomiota epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan ja reagoimaan siihen tekemällä epäkohtailmoituksen. Ensisijainen yhteyshenkilö on palvelu yksikön johtaja. IMS:iin on tallennettu ohjeistus ilmoitusvelvollisuudesta ja ilmoituksen tekemisestä.

## 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omassa työssään riskienhallinnan toteuttamisesta noudattamalla turvallisuus- ja muita ohjeita, tunnistamalla työhönsä liittyviä riskejä sekä raportoimalla niistä esihenkilölleen. Palveluyksikön johtaja huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johtajalla on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Johtaja arvioi yksikön toimintaan ja talouteen liittyviä riskejä ja toimenpidesuunnitelmat riskien hallitsemiseksi sekä raportoi johtoryhmälle toteutettujen toimenpiteiden vaiheesta ja vaikutuksista. Ohjaajat osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan 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 henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Riskien arviointi yksikössä tehdään vuosittain ja siinä samassa yhteydessä arvioidaan riskienhallinnan kokonaisuutta ja toimivuutta.

## 3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikkien alihankintapalvelujen tuottajien kanssa on tehty kirjalliset sopimukset. Palvelujen laatua seurataan jatkuvasti.

## 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

<b>Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö</b>	Palveluyksikön johtaja Sanna Lyhykäinen <a href="mailto:sanna.lyhykainen@tukena.fi">sanna.lyhykainen@tukena.fi</a>
<b>Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö</b>	Toimitusjohtaja Jere Metsähonkala, <a href="mailto:jere.metsahonkala@tukena.fi">jere.metsahonkala@tukena.fi</a>

Poikkeustilanteiden varalle on kirjattu toimintaohjeet (IMS: valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelma). Suunnitelmassa on kirjattu varautumisesta normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, sekä toiminnan jatkumiseen poikkeusoloista huolimatta asiakastarpeita vastaavalla ja asiakasturvallisuuden takaavalla tavalla. Lisäksi IMS:ssä on palveluyksikköä varten kirjattuja toimintaohjeita palohälytyksen, sähkökatkon sattuessa, asiakkaan kuoleman sattuessa. Suunnitelmat päivitetään vuosittain.

Palvelusetelisääntökirjassa on ohjeistettu, kuinka toimitaan mahdollisissa muutostilanteissa. Palvelusetelituottaja ilmoittaa oma-aloitteisesti Siun sotelle toiminnassaan tapahtuvista olennaisista muutoksista välittömästi, kun palvelusetelituottajan edustaja havaitsee, että ei kykene suoriutumaan palvelusetelisääntökirjan mukaisista tehtävistään, havaitsee puutteita toiminnassa, epäilee tai havaitsee puutteita tai epäselvyyttä velvoitteissa. Palvelusetelituottaja ohjaa henkilöstönsä toimintaan liittyvät mahdolliset muistutukset, valitukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset, korvausvaatimukset ja muut vastaavat vaatimukset tiedoksi välittömästi kirjallisesti Siun soten Kirjaamoon Tikkamäentie 16, M-talo / 3. krs, 80210 Joensuu (kirjaamo@siunsote.fi). Kun asiakkaat ottavat yhteyttä palvelusetelituottajan henkilöstöön kohdistuvien muistutusten ja valitusten osalta, hyvinvointialue ohjaa muistutukset ja valitukset palvelusetelituottajan nimeämälle yhteyshenkilölle, joka selvittää valitukseen johtaneet syyt. Palvelusetelituottaja antaa viipymättä hyvinvointialueelle sekä muulle selvitystä pyytäneelle viranomaiselle selvityksen valituksesta ja muista ilmoituksista. Siun sote varaa mahdollisuuden kirjallisen lausunnon antamiseen myös kohteena olevalle työntekijälle

## 4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

### 4.1 Vastuut ja toimeenpano

<b>Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?</b>	Palveluyksikön johtaja Sanna Lyhykäinen
<b>Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?</b>	Tukena Menninkäisen henkilökunta

#### Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Yksikön perehdytysuunnitelmaan sisältyy omavalvontaohjelmaan tutustuminen. Omavalvontasuunnitelma toimii osana perehdytysohjelmaa. Muutoksista tiedotetaan

asiakastietojärjestelmän kautta, henkilöstöpalavereissa ja niiden muistioissa sekä sähköpostitse. Toimintajärjestelmään tehdyistä muutoksista tiedotetaan IMS:n kautta.

## 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Tukenan verkkosivuilla sekä palveluyksikön tiloissa. Menninkäisessä omavalvontasuunnitelma on nähtävillä pääsisäänkäynnin ilmoitustaululla siten, että asukkaat, läheiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti, ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään neljän kuukauden välein sekä aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Muutokset kirjataan IMS:n muutoslokiin.

Tukenan palveluyksiköt raportoivat omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä asiakkaille asiakaskokouksissa ja läheisille läheiskirjeen muodossa vähintään neljän kuukauden välein. Hyvinvointialueelle palveluyksiköt raportoivat hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Tukenan verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Henkilöstöpalavereissa seurataan säännöllisesti omavalvontasuunnitelman toteutumista ja tehdään arviointia. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palveluyksikön johtaja.