Tukena Sinikello omavalvonta-suunnitelma

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta	2.10.2026
Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike	Marina Heinonen, palveluyksikön johtaja
OID-koodi	1.2.246.10.20085283.10.41

Sisällys

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 2
1.1 Palveluntuottajan perustiedot 2
1.2 Palveluyksikön perustiedot 2
1.3. Palveluyksikön ostopalvelut 2
1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 3
2 Asiakasturvallisuus 4
2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 4
2.2 Vastuu palvelujen laadusta 7
2.3 Asiakkaan asema ja oikeudet 8
2.4 Muistutusten käsittely 12
2.5 Henkilöstö 13
2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 15
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 15
2.8 Toimitilat ja välineet 15
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 16
2.10 Lääkehoitosuunnitelma 18
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 19
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 20
3 Omavalvonnan riskienhallinta 21
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 21
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 21
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 22
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta 22
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 23
4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 23
4.1 Vastuut ja toimeenpano 23
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 24

Tukena Oy
Pinninkatu 51
33100 Tampere

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

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

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi	Tukena Sinikello
Osoite	Kalevantie 7C
Palveluyksikön vastuuhenkilö	Marina Heinonen
Vastuuhenkilön puhelin	0404858596
Vastuuhenkilön sähköposti	marina.heinonen@tukena.fi

1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

Ostettu palvelu	**Palveluntuottaja**	**Ostopalvelun valvonnasta vastaava**
Asiakkaiden lounaat	Feelia Oy	Palveluyksikön johtaja, Ohjaaja AMK
Siivouspalvelu	Tampereen Lähisiivous Oy	Palveluyksikön johtaja
Ulkopuolinen opetus	Ahjolan Setlementti Oy	Palveluyksikön johtaja

1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut	Päivätoiminta

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Tukena Sinikello tuottaa palvelua kehitysvammaisille tai muun syyn vuoksi apua ja tukea tarvitseville ihmisille. Palveluna toteutetaan osallisuutta tukevaa toimintaa, päiväaikaista toimintaa.
Paikkamäärä	18
Millä tavoin palvelua tuotetaan esim. ostopalveluna sopimuksen perusteella tai palvelusetelillä? Kirjaa myös, mikäli palvelua tuotetaan suoraan asiakkaalle sopimuksen perusteella (itse maksavat asiakkaat)	Ostopalveluna
Hyvinvointialueet, joille palveluja tuotetaan	Pirkanmaan hyvinvointialue

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.

Laatuvaatimukset

Tukena Oy:n (myöhemmin Tukena) palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset:

Henkilöstökokemus: Alan paras työpaikka ja alan suunnannäyttäjä

Jokaisella työntekijällä on tärkeä rooli työyhteisössä; työkaveria arvostetaan sekä keskustellaan ja suunnitellaan yhdessä arjen kulkua sekä tehdään yhdessä myös pidemmän aikavälin tavoitteita. Yksikössä koetaan, että työtä voidaan tehdä hyvin ja työ on merkityksellistä. Työssä on mahdollista myös kehittyä ja hyödyntää omia vahvuuksia sekä mielenkiinnon kohteita. Osaamista kehitetään yhdessä ja työnantaja tarjoaa erilaisia ammattitaitoa tukevia koulutuksia. Hyvä perehdytys uusille työntekijöille koetaan tärkeänä ja hyvänä keinona saada työntekijä sitoutumaan työhön. Otamme myös opiskelijat sekä vierailijat avoimesti ja ystävällisesti vastaan ja teemme yhteistyötä esimerkiksi oppilaitoksien kanssa tehdäksemme vammaisalan työtä näkyväksi.

Työryhmällä on vahva erityisosaaminen paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että henkilökuntaa on riittävästi ja henkilökunnan koulutus ja ammattitaito ovat riittävät laadukkaan palvelun tuottamiseen. Henkilöstön riittävyyttä, rakennetta ja kelpoisuutta arvioidaan suhteessa asiakkaiden toimintakykyyn, avun ja tuen tarpeeseen, määrään ja toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin.

Rekrytoinnissa huomioidaan, että palkattava henkilö täyttää tehtävän vaatimat koulutus- ja osaamistarpeet. Pätevyysvaatimusten lisäksi arvioidaan palkattavan henkilön osaaminen suhteessa yksikön perustehtävään, yksikössä jo olevaan ja tarvittavaan osaamiseen sekä asiakkaiden erityistarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröitynä ammattihenkilörekisteriin. Rekisteröintitiedot tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä.

Asiakaskokemus: Yksi yhteinen Tukena, osallisuuden tukena, vaikuttava asiantuntija ja kehittyvät palvelut

Tavoitteena on tarjota asiakkaille mielekästä ja yksiköllisiin tarpeisiin vastaavaa päiväaikaista toimintaa, joka tukee jokaisen omia tavoitteita, vahvistaa vuorovaikutusta ja itsemääräämisoikeutta sekä edistää osallisuutta sekä lähiyhteisössä että yhteiskunnassa. Tukea tarjotaan esimerkiksi itseilmaisuun, kommunikointiin ja päätöksien tekemiseen sekä omatoimisuuden ja arjen taitojen vahvistamiseen. Ryhmätoimintojen sisällöt rakentuvat asiakkaiden tavoitteiden, toiveiden ja mielenkiinnonkohteiden perusteella. Ryhmissä huomioidaan ja mahdollistetaan myös erilaisia osallistumisen tapoja. Lisäksi asiakkaille annetaan päivän aikana heidän tarvitsemansa tuki, apu ja ohjaus päivittäisissä toimissa.

Sinikellossa kohdataan kaikki ystävällisesti ja yksilöllisesti. Tehtävämme on tukea ja mahdollistaa asiakkaiden hyvää elämää. Pidämme asiakkaat toimintamme keskiössä ja työmme lähtökohtana on asiakkaiden osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Teemme aktiivista työtä asiakkaiden vuorovaikutuksen ja omien valintojen tekemisen tukemiseksi. Kommunikoinnin tuki ja

tuettu päätöksenteko on keskeinen osa työtämme. Teemme aktiivisesti yhteistyötä myös asiakkaiden verkostojen kanssa.

Asiakkaiden kokemuksia ja palautetta toiminnasta keräämme ja todennamme asiakastyön kirjaamisen avulla sekä ryhmäpalautteilla. Asiakkaiden antaman palautteen perusteella tarjottavaa palvelua mukautetaan ja muokataan asiakkaiden tavoitteita, tarpeita ja toiveita vastaavaksi. Toiminnallamme pyrimme siihen, että jokainen asiakas saa tehdä oman näköisiään valintoja ja vaikuttaa omaan palveluunsa. Osana päivittäiskirjaamista dokumentoitua asiakaskokemusta hyödynnetään myös kun päivitämme palveluntoteuttamissuunnitelmia.

Kumppanikokemus: Tukena yhteisöissä, ratkaisuja kumppanuuksilla

Tuemme ja vahvistamme asiakkaidemme mahdollisuuksia olla osallisina erilaisissa yhteisöissä heidän omien toiveidensa ja voimavarojensa mukaisesti. Toimivilla kumppanuuksilla tuemme asiakkaiden hyvinvointia ja osallisuutta yhteistyössä asiakkaiden, läheisten ja kotien sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Toiminta perustuu yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen, kunnioittavaan kohtaamiseen ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen.

Teknologia: Sujuva arki ja digiosallisuus

Yksikössä on hyvin toimivat prosessit jotka tukevat henkilöstön työtä. Toimivat palaverikäytännöt koetaan mielekkäinä ja tärkeinä kokonaisuuden kannalta. Toimivien prosessien ja sujuvan arjen ylläpitämiseen tarvitaan kaikkia. Arjen toimivuutta tarkastellaan sekä työntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta ja yhteisenä tavoitteena on mahdollistaa laadukas, yksilöllinen palvelu.

Toimivat, selkeät käytännöt ovat yksikössä olemassa ja palveluyksikön johtaja vastaa yhdessä henkilöstön kanssa niiden kehittämisestä. Eri prosesseja arvioidaan säännöllisesti ja tehdään tarvittaessa muutoksia. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti arjen toimivuuden suunnitteluun, arviointiin ja muutoksien läpiviemiseen.

Digitalisaation mahdollisuuksia seurataan ja mahdollisuuksien mukaan otetaan käyttöön myös osana asiakastyön sisältöjä. Etsimme ennakkoluulottomasti keinoja ja ratkaisuja myös asiakkaiden digiosallisuuden vahvistamiseksi.

Kasvu ja kannattavuus: Taloudellinen kestävyys ja lisäarvoa kasvulla

Palveluyksikön johtajalla on käytössä työvälineitä talouden hallintaan liittyen. Taloudellinen ja resurssiviisas ajattelu on osa yksikön arkea. Asiasta keskustellaan henkilöstöpalavereissa ja henkilöstö on sitoutunut tähän. Henkilöstö on mukana ylläpitämässä hyvää taloudenhallintaa ja yksikössä osataan arvioida säännöllisesti taloutta.

Tiedossamme on, että hyvällä palvelulla pystymme vaikuttamaan talouteen. Toiminnassa huomioidaan asiakkaiden tarpeet ja suunnitellaan resurssien käyttöä asiakastarpeet huomioiden. Äkillisissä tilanteissa osataan priorisoida ja joustaa siten, että asiakkaiden etu ja turvallisuus toteutuvat kaikissa tilanteissa.

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit

Päivätoiminnassa ei palvelun toteutumista ja laatua seurata valtakunnallisen interRAI-ID-arviointijärjestelmän avulla.

Sinikellossa yksikön laadunhallintaa toteutetaan seuraavasti:

Asiakkaan yksilölliset tavoitteet kirjataan asiakkaan palveluntoteuttamissuunnitelmaan. Palveluntoteuttamissuunnitelmaa päivitetään aina asiakkaan palvelutarpeen tai asioiden muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Vaikka asiakkaan tilanteessa ei olisi tapahtunut muutoksia, on puolivuosittain tarpeen arvioida tavoitteiden toteutumista sekä kartoittaa asiakkaan kokemuksia palvelusta. Mikäli suunnitelman päivittäminen on esimerkiksi pitkän poissaolon vuoksi ilmeisen

tarpeetonta, kirjataan tieto päivityksen sovitusta siirtämisestä asiakkaan tietoihin ohjeistuksen mukaisesti. Tehty palveluntoteuttamissuunnitelma tallennetaan sosmetan mukaiselle lomakkeelle ja tallennetaan Kantaan.

Suunnitelman toteutumista toteutetaan ja arvioidaan osana päivittäistä työtä kaikkien ohjaajien toimesta. Palveluntoteuttamissuunnitelman sisällön ja tavoitteiden toteutumisen seurannasta vastaa yksiköstä nimetty omaohjaaja, joka käy asiakkaan kanssa arviointikeskustelun toteutumisesta puolen vuoden välein ennen palveluntoteuttamissuunnitelman päivittämistä. Arjen havainnoinnin ja havaintojen kirjaamisen lisäksi palvelun toteuttamissuunnitelmien päivityksen yhteydessä kerätään palautetta asiakkaalta, läheisiltä ja asiakkaan lähi-ihmisiltä. Asiakastyön päivittäinen kirjaaminen on suunnitelmalähtöistä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan laadukkaan päivittäiskirjaamisen kautta. Päivittäiskirjaukset ovat myös tärkeä keino mm. tehdä havaintoja asiakkaan kokemuksista palveluun liittyen.

Asiakkailta palautetta kerätään myös ryhmäpalautteena, jotka toteutetaan kaikissa ryhmätoiminnoissa aina kauden vaihtuessa. Asiakkaiden antama palaute on usein hyvin konkreettista ja hetkessä tapahtuvaa, joten asiakaskokemuksen dokumentoinnissa korostuu myös laadukkaan kirjaamisen merkitys. Asiakaskokemusta dokumentoidaan siis osana päivittäiskirjaamista ja sitä voidaan hyödyntää myös osana ryhmäpalautteita. Ryhmäpalautteen kautta kartoitamme, millaisia sisältöjä asiakkaat toimintaamme toivovat.

Läheistyytyväisyyskyselyt toteutetaan vuosittain keväällä ja palaute kerätään Webropol -järjestelmällä anonyymisti. Palaute käsitellään henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverissa ja saatu palaute dokumentoidaan. Palautteet ja toimenpiteet tuodaan tiedoksi läheisille läheiskirjeessä.

Palautteet käsitellään myös tarvittaessa palvelupäälliköiden ja johdon kanssa.

Toiminnan kehittämisessä käytössä on OKR-malli, jota hyödynnetään koko organisaatiossa. Tavoitteita asetetaan neljän kuukauden aikajaksoille ja niiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti viikkopalavereiden yhteydessä. Tavoitteet ovat liittyneet ensimmäisillä jaksoilla asiakastyön laadun ja arjen rakenteiden kehittämiseen. Käynnistyvällä jaksolla kehittämisen kohteena on dokumentoidun asiakaskokemuksen hyödyntäminen palvelun kehittämisessä sekä työhyvinvoinnin tukeminen.

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 osana päivittäisjohtamisesta. Työntekijät osallistuvan omavalvonnan toteuttamiseen mm. sovittujen vastuualueiden mukaisesti.

Omavalvonnan tuloksia raportoidaan osana julkista omavalvontasuunnitelmaa, joka päivitetään neljän kuukauden välein. Lisäksi omavalvonnan tuloksia käydään läpi henkilöstöpalavereissa sekä asiakaskokouksissa ja läheiskirjeissä. 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.

Tukenalla on Inspecta Sertifiointi Oy:n myöntämä ISO 9001:2015-laatusertifikaatti. Sertifikaatti kattaa koko Tukenan toiminnan ja kaikki palveluyksiköt. Laatujärjestelmä auditoidaan ulkoisen tahon toimesta kerran vuodessa ja sertifikaatti uusitaan kolmen vuoden välein.

Toiminnassamme on huomioitu toimintaamme ohjaava lainsäädäntö. IMS:iin on kirjattu kattava lista laeista, jotka työssämme huomioidaan. Keskeinen lainsäädäntö

Tukena Sinikellon käytännöt laadun varmistamiseen ovat hyvät. IMS-toimintajärjestelmä on ajantasainen ja kattava. Yksikköön on tehty sekä ulkoinen että sisäinen auditointi hyvin tuloksin. Vuosikellon mukaan huolehditaan yksikön riskien arvioinneista. Laatuvastaava yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa seuraavat laadukkaiden palveluiden toteutumista. Palveluyksikön johtaja huolehtii, että yksikön toiminta vastaa tilaajien kanssa tehtyä sopimusta, ohjeita ja linjauksia.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Tärkein keino asiakasturvallisuuden varmistamiseen on tilanteiden ennakointi sekä erilaisten riskien säännöllinen arviointi ja toiminnan kehittäminen havaintojen perusteella.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti -tilanteet sekä muut turvallisuushavainnot kirjataan HaiPro-järjestelmään. Kirjauksen tekee tapauksen havaitsija, halutessaan anonyymisti. Palveluyksikön esihenkilö vastaa tapausten selvittämisestä, käsittelystä ja jatkotoimenpiteiden organisoinnista. Tilanteet käsitellään myös asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Asiakasturvallisuuteen liittyvät tapahtumat kirjataan lisäksi myös asiakastietojärjestelmään.

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.

Esihenkilön toimesta tapahtumat käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa. Yhdessä mietitään kehittämistoimenpiteitä, jotta jatkossa tilanteilta voitaisiin välttyä. HaiPro-järjestelmän käyttö on osa yksikön arkea ja se toimii työvälineenä. Tarvittaessa havaintojen perusteella sovitaan yhteisiä toimintamalleja työn tekemiseen, jotka dokumentoidaan ohjeistuksien mukaisesti. Dokumentoitu tieto varmistaa tarpeellisen tiedon välittymisen myös uusille työntekijöille osana perehdytystä.

Tukena Sinikello toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, siivoussuunnitelma jne.). Suunnitelmat tarkastetaan vuosittain.

Palveluyksikön johtaja on vastuussa suunnitelmien ajantasaisuudesta yhdessä nimettyjen vastuualueohjaajien kanssa sekä vastaa suunnitelmiin kirjattujen ohjeiden noudattamisesta. Yleinen palotarkastus tehdään yksikössä palotarkastajan ohjeistuksen mukaisesti.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Palveluyksikön johtaja tarvittaessa turvaa asiakastyön resurssia omalla työpanoksellaan esimerkiksi äkillisessä poissaolotilanteessa. Asiakastyöhön osallistuminen mahdollistaa myös yksikön arjen aktiivista havainnointia osana palvelun laadun varmistamista ja tukemista.

Palveluyksikön johtaja huolehtii, että yhdessä henkilökunnan kanssa arvioidaan säännöllisesti asiakasturvallisuuden toteutumista, hyvän asiakaspalvelun sekä laadun toteutumisesta. Henkilökunta on perehdytetty havainnoimaan epäkohdista ja heillä on ilmoitusvelvollisuus. Työvälineitä on käytössä ja niitä osataan hyödyntää. Lisäksi säännöllisesti arvioimme henkilökunnan kouluttautumisen tarpeita ja jaamme myös omaa osaamista toisillemme.

Jokainen yksittäinen työntekijä vastaa oman työn laadusta ja kehittämisestä. Jokaisen velvollisuus on:

- edistää asiakastyytyväisyyttä ja huomioida asiakkaat ja asiakkaan verkostot yksilöllisesti
- työskennellä niin, että Tukenan perustehtävä, visio ja arvo toteutuvat
- puuttua epäkohtiin
- ilmoittaa yksikön johtajalle työtään haittaavasta informaation puutteesta tai häiriöstä
- noudattaa työyhteisön yhteisiä pelisääntöjä

Henkilöstössä on nimetty arjen työn kannalta osaajia, jotka löytyvät erillisestä dokumentista IMS-järjestelmässä. Osaamisalueet jaetaan henkilöstön osaamisen ja kiinnostuksen mukaisesti.

Sinikello Vastuualueet henkilöstö

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 palveluntoteuttamissuunnitelmaan. Tavoitteiden toteutumista seurataan palveluntoteuttamissuunnitelman ja päivittäisen kirjaamisen avulla.

Asiakkaiden pääsy palveluihin toteutuu yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Vapaana olevista paikoista informoidaan hyvinvointialuetta ja heidän asiakasohjauksensa kanssa tehdään hyvää yhteistyötä.

Palvelun sisältö ja asiakastyön tavoitteet kirjataan asiakkaan palveluntoteuttamissuunnitelmaan, joka tallennetaan sosmetan mukaisella lomakkeella Kantaan. Asiakas on läsnä häntä koskevissa neuvotteluissa ja lisäksi asiakaan toiveen mukaisesti hänen palvelunsa toteuttamisen ja arvioimisen näkökulmasta tärkeät henkilöt voivat osallistua palveluntoteuttamissuunnitelman tekoon, päivittämiseen ja arviointiin. Palveluntoteuttamissuunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaavat asiakkaiden nimetyt omaohjaajat.

Palveluntoteuttamissuunnitelmaa päivitetään aina asiakkaan palvelutarpeen tai yhdessä sovittujen asioiden muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Mikäli päivitys siirtyy esimerkiksi asiakkaan pitkän poissaolon vuoksi, kirjataan asiasta sopiminen asiakastietojärjestelmään. Suunnitelman toteutumista toteutetaan ja arvioidaan osana päivittäistä työtä ja päivittäiskirjaamista kaikkien ohjaajien toimesta ja asiakasta osallistaen.

Omaohjaaja käy asiakkaan kanssa arviointikeskustelun toteutumisesta puolen vuoden välein ennen palveluntoteuttamissuunnitelman päivittämistä. Omaohjaajan tukemana valmistaudutaan kaikkiin asiakasta koskeviin palavereihin. Omaohjaaja varmistaa asiakkaan kuulemisen suunnitelmaan tai palaveriin osallistumisessa riittävällä valmistautumisella asiakkaan kanssa. Etukäteisvalmisteluna käydään asiakkaan kanssa lävitse palaverin kulku ja tulevat toiveet, kuvia tai esineitä hyödyntäen kommunikaatiossa. Havaintoja, keskustelua ja kirjauksia asiakkaasta tehdään arjessa asiakkaan kanssa. Omaohjaajan tehtävä on huolehtia, että työyhteisön toiminta tukee asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelman toteuttamisesta ja tuoda esille asiakkaan yksilölliset tavoitteet sekä toiveet asiakkaan kanssa. Palveluntoteuttamissuunnitelmien päivittämiseen liittyvää prosessia kehitetään aktiivisesti yksikössä.

Asiakkaan palvelun suunnittelusta, laadinnasta, toteuttamisesta ja päivityksestä löytyy ohjeet seuraavista dokumenteista:

Palvelun toteuttamissuunnitelman prosessi, toimintaohje

Palvelun toteuttamissuunnitelma prosessi

Jokaisella on oikeus hyvään kohteluun ilman syrjintää. Tukenassa ei hyväksytä asiakkaan epäasiallista kohtelua. Asioista pyritään ensisijaisesti keskustelemaan ja selvittämään tilanne välittömästi. Asiakkaiden asiallinen kohtelu on olennainen osa työntekijöiden perehdytystä ja työyhteisön toimintakulttuuria. Tukenan arvot ja niiden säännöllinen käsittely ja todeksi tekeminen arjessa edistävät osaltaan asiakkaiden hyvää kohtelua.

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.

Palveluyksikön asiakkailla on mahdollisuus hyödyntää myös sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan palveluita:

Palveluyksikön sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	sosiaalivastaava@pirha.fi Ma 09:00-11:00 Ti 12.30–14.30 Ke 09.00–11.00 To 09.00–11.00 Puh. 040 5045 249 https://www.pirha.fi/palvelut/palveluhakemisto/sosiaaliasiamies Sosiaalivastaava on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaalihuollon asiakkaiden edun turvaajana. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa päätökseen, palveluun tai kohteluun, hän voi selvittää asiaansa yhdessä sosiaalivastaavan kanssa. Sosiaalivastaavan tehtävä on neuvoa antava, sosiaalivastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Palvelu on maksutonta.
Palveluyksikön potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	potilasasiavastaava@pirha.fi Ma 09:00-11:00 Ti 12.30–14.30 Ke 09.00–11.00 To 09.00–11.00 Puh. 040 190 9346 Potilasasiavastaava on apunasi, kun tarvitset neuvoa ja tietoa oikeuksistasi potilaana. Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaava palvelee alueellaan sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon potilaita. Potilasasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen. Potilasasiavastaava on taho, joka neuvoo, miten sinä potilaana voit toimia omassa asiassasi.

Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan kertomaan kokemastaan tai havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai asiakkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamisesta yksikön työntekijöille tai johtajalle. Myös työntekijöitä ohjataan tunnistamaan ja ottamaan puheeksi asiakkaan epäasiallinen kohtelu ja itsemääräämisoikeuden loukkaukset.

Yksikössämme asiakasta kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Jos palveluyksikössä havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, siihen puututaan esihenkilön toimesta välittömästi. Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaan henkilöstön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Jos työntekijä tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänen on ilmoitettava siitä viipymättä palveluyksikön esihenkilölle. Ilmoitus tehdään IMS-järjestelmässä Epäkohtailmoitus -raportilla. Palveluyksikön esihenkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja ryhdyttävä korjaaviin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, tulee työntekijän ilmoittaa epäkohdasta Aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksenseurauksena.

Epäkohtailmoitus

Epäkohtailmoitus asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa, toimintaohje

Palveluyksikön esihenkilön saadessa tiedon asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, aloittaa hän välittömästi asian selvittelyn. Esihenkilö keskustelee asiasta asiakkaan kanssa sekä epäasiallisesti käyttäytyneen henkilön kanssa. Epäasiallista kohtelua selvitettäessä asiakkaalla tulee olla mahdollisuus käyttää halutessaan valitsemaansa tukihenkilöä. Selvityksen jälkeen esihenkilö etenee tilanteen vaatimalla tavalla. Toimenpiteinä voi olla lisäperehdytys, ohjeiden selkeyttäminen, suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai irtisanominen. Esihenkilö 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. Vaara- tai haittatapahtumasta ilmoittaa ensisijaisesti tilanteen havainnut työntekijä tai palveluyksikön esihenkilö. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen varataan mahdollisuus asiakasta kohdanneen vaara- tai haittatapahtuman käsittelyyn palveluyksikön esihenkilön kanssa. Tarvittaessa esihenkilö järjestää tapahtuman käsittelyyn ulkopuolista apua.

Asiakkaaseen kohdistuneessa haittatapahtumassa tai vaaratilanteessa otetaan yhteys palvelun toteuttamissuunnitelmassa sovitulla tavalla asumisyksikköön tai läheiseen. Asia voidaan käsitellä puhelimitse tai tapaaminen järjestämällä

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaalle turvataan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat palveluiden suunnittelun lähtökohtana. Asiakkaalla on aina oikeus ilmaista omaa tahtoaan ja henkilöstö on sitoutunut antamaan jokaiselle asiakkaalle hänen yksilöllisesti tarvitseman tuen.

Palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista:

- toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi

- kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi, kuten esimerkiksi toimintakykyä edistävä apuväline, henkilökohtainen/ yksilöllinen avustus tai toimintayksikön tilojen järjestely
- asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- keinot, joilla asiakkaan palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- arviointi, tarvitaanko asiakkaan palveluissa rajoitustoimenpiteitä.

Palveluntoteuttamissuunnitelmaan kirjatut toimenpiteet huomioidaan palvelua toteuttaessa ja niiden riittävyyttä arvioidaan vähintäänkin puolivuosittain osana palveluntoteuttamissuunnitelman päivittämistä.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden arvioimista ja tukemisen muotoja kehitetään yksikön arjessa aktiivisesti ja tarvittaessa henkilöstölle hankitaan lisäkoulutusta. Itsemääräämisoikeuden tukeminen on myös tärkeä osa uusien työntekijöiden perehdytystä sekä opiskelijoiden ohjausta.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen keinot

Itsemääräämisoikeutta Sinikellossa vahvistetaan yksilöllisellä kommunikoinnin tuella, tuetulla päätöksenteolla ja mahdollistamalla asiakkaalle mielekkäitä kokemuksia ja valintoja arjessa. Asiakkaan omaa tahtoa tuetaan hänelle sopivilla kommunikointikeinoilla, kuten kuvilla, esineillä, eleillä, puhetta tukevilla menetelmillä tai muilla yksilöllisillä keinoilla. Puheessa käytetään selkokieltä. Myös asiakkaan ilmeitä, eleitä, katsetta ja muuta käyttäytymistä havainnoidaan ja tulkitaan hänen tahtonsa selvittämiseksi. Henkilöstö kehittää aktiivisesti omaa kommunikointiosaamistaan.

Asiakkaalle tarjotaan ymmärrettävässä muodossa vaihtoehtoja ja riittävästi aikaa valintojen tekemiseen. Päätöksentekoa harjoitellaan arjen tilanteissa ja niihin liittyvissä valinnoissa. Asiakkaalle mahdollistetaan myös uusien asioiden kokeileminen ja osallistuminen toimintaan omien kiinnostustensa mukaisesti. Tavoitteena on, että asiakas voi osallistua itseään koskeviin päätöksiin mahdollisimman paljon ja että hänen tahtonsa huomioidaan myös silloin, kun hän tarvitsee paljon tukea kommunikointiin ja päätöksentekoon.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Asiakkaan päivätoiminta, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palvelua toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteellä tarkoitetaan asiakkaan erityishuollon toteuttamiseen liittyvää toimenpidettä, jolla rajoitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, yksityisyyden suojaa, liikkumisvapautta tai muuta perusoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen käytetään vain laissa määriteltyjä keinoja ja rajoitustoimenpiteitä toteuttavat toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt tai niihin rinnastettavat ammattihenkilön tehtäviä hoitavat henkilöt. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan, kirjataan ja raportoidaan laissa säädetyllä tavalla. Tukena Oy toteuttaa rajoitustoimenpiteitä lain ohjaamalla tavalla yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Rajoitustoimenpiteitä ennaltaehkäistään esim. suunnittelemalla toimintaa, ennakoimalla tilanteita, sekä kiinnittämällä huomiota toimintaympäristöön, häiriötekijöiden minimoinnilla, keskustelulla, kommunikaatiokeinojen käytöllä sekä miettimällä vaihtoehtoisia keinoja. Rajoitustoimenpiteitä pyritään välttämään ensisijaisesti tukemalla itsemääräämisoikeutta ja kokeilemalla kaikkia lievempiä keinoja, millä tilanne ratkeaisi. Osaamista vahvistetaan tarpeen mukaisilla koulutuksilla. Vakituinen henkilöstö koulutetaan AVEKKI-koulutuksella.

Kiinnitämme yksikössä huomiota myös passiiviseen rajoittamiseen, mikä tarkoittaa, ettei asiakkaan osallisuus ja itsemääräämisoikeus toteudu esimerkiksi riittämättömän avun, tiedon ja vaihtoehtojen puutteen tai kommunikointikeinojen puutteellisen käytön vuoksi.

Sinikellossa tämä tarkoittaa sitä, että arjen eri tilanteissa kommunikointiin ja päätöksien tekemiseen on varattu riittävästi aikaa ja tukea. Se koskee niin jokapäiväisen arjen tavanomaisia tilanteita, kuin myös isompia tapahtumia. Esimerkiksi asiakaskokouksiin valmistaudutaan etukäteen ja sitä varten valmistetaan tukimateriaalia. Asiakaskokouksille varaamme aikaa koko päivän, jotta pystymme varmistamaan kaikkien mahdollisuuden osallistua itselleen sopivalla tavalla.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen työn orientaationa

Tavoitteena on, että itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen on jokaisen työntekijän työn orientaationa ja aktiivisesti mukana arjen eri tilanteissa. Ymmärrämme vastuumme siinä, että tukea tarvitsevien ihmisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen on riippuvaista siitä, kuinka apua ja tukea antavat ihmiset toimivat. Sinikellon asiakkaat tarvitsevat runsaasti tukea ja apua, jolloin häntä tukevien henkilöiden osaaminen korostuu erityisen paljon.

Itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen tarkoittaa yksikössä esimerkiksi jokaisen asiakkaan toimintakyvyn ja vuorovaikutuksen yksilöllistä tukemista, uusien asioiden kokeilemista yhdessä sekä tuettua päätöksentekoa ja valintojen tekemisen harjoittelua. Kuulemme asiakkaiden toiveita sekä arjessa, että palvelun toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä. Arjessa asiakaskokemusten dokumentointi osana päivittäiskirjaamista on tärkeä keino tukea asiakkaan mielipiteiden havainnointia.

Yhteisiä ryhmiä myös suunnitellaan yhdessä ja pyritään toteuttamaan asiakkaiden toiveita. Tarjoamme myös mahdollisuuksia kokeilla erilaisia asioita, jotta asiakkaat kokemuksien kautta löytäisivät itselleen mieleisiä asioita. Asiakkaiden yksityisyys huomioidaan sekä perushoitotilanteissa että heidän henkilökohtaisista asioistansa keskustellessa.

Asiakas päättää ja vaikuttaa itse omaan jokapäiväiseen toimintaansa. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on arjen tekoja. Päiväaikaisessa toiminnassa on käytössä lukujärjestysmuotoinen toimintasuunnitelma, jossa näkyy asiakkaiden toiveita ja mielenkiinnon kohteita. Ryhmätoiminnalla pyritään vastaamaan asiakkaiden yksilölisiin tarpeisiin ja mieltymyksiin. Asiakkaiden ryhmät valikoivat omien toiveiden, tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti ja jokaiselle asiakkaalle muodostuu oma, yksilöllinen lukujärjestys.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja asiakaskokemuksen vahvistamisen eteen tehdään työtä muun muassa harjoittelemalla ja tekemällä valintoja. Valintojen tekoa tuetaan kokeilemalla ja etsimällä yksilöllisesti sopivia vaihtoehtoisi kommunikaatiomenetelmiä mm. kuvat, kuvastruktuuri, esinekommunikaatio, viittomat. Asiakkaan mielipidettä havainnoidaan ja tulkitaan paljon myös ilmeistä ja eleistä. Havainnoista keskustellaan ja kirjataan havaintoja asiakkaan omiin päivittäistietoihin. Päiväaikaisen toiminnan arjen kirjaukset tulisikin olla kuvaavia, jotta voidaan tehdä yhteenvetoja ja tulkintoja asiakkaalle mieleisistä asioista hänen omassa päivätoiminnassaan.

Itsemääräämisoikeutta tukiessa myös positiivisen ja turvallisen ilmapiirin olemassaolo on erittäin tärkeää. Ohjaajien riittävällä perehdyttämisellä, kouluttautumisella ja ammattitaidolla sekä sitoutumisella työhön, taataan se, että tarjolla on riittävästi välineitä ja keinoja asiakkaan tulla kuulluksi itseään koskevissa asioissa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi yksikössä tehdään yhteistyötä myös asiakkaan verkostojen, kuten läheisten ja asumisyksiköiden kanssa. Tarpeen vaatiessa hyödynnämme tukena esimerkiksi Pirkanmaan hyvinvointialueen Havu-tiimin eli kehitysvamma-alan ammattilaisista koostuvan havainnointi ja vuorovaikutus -tiimin asiantuntijoita.

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja Marina Heinonen Kalevantie 7C 33100 Tampere p. 040 4858 596 marina.heinonen@tukena.fi

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 vastuuhenkilön tulee tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta myös Tukenan johtoryhmää ja alueen palvelupäällikköä. Muistutuksien määriä 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.

Tukena Sinikellossa palveluyksikön johtaja vastaa asian selvittämisestä. Toimintakäytäntöjä muutetaan tarvittaessa välittömästi tai huomioidaan vuosisuunnittelussa asetettavissa kehittämistavoitteissa. Muistutukset käsitellään henkilöstön yhteisissä palavereissa. Henkilöstön kanssa suunnitellaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Näin pyritään osaltaan varmistamaan palveluiden hyvä laatu ja sen kehittäminen. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa.

2.5 Henkilöstö

Sinikellossa työskentelee 6 ohjaajaa ja palveluyksikön johtaja. Ohjaajien koulutus: 5 lähihoitajaa, 1 kuntoutuksen ohjaaja (AMK). Palveluyksikön johtaja on sosionomi (AMK). Lisäksi Sinikellossa työskentelee ohjaajana 1 lähihoitaja (ma-to) Tukena Vuoreksen asumisyksiköstä. Kaikki Sinikellossa työskentelevät päivätyössä klo 8–16 välillä. Henkilöstön työaika sijoittuu siten, että ohjaajat ovat ryhmätoimintojen aikaan kaikki paikalla.

Sijaisina käytetään ensisijaisesti tuntityöntekijöitä, joilla on sosiaali- ja terveysalan koulutus tai jotka ovat alan opiskelijoita ja joiden osaaminen on arvioitu riittäväksi yksikössä työskentelyyn. Työvuorossa olevan opiskelijan työn valvonnasta ja ohjaamisesta vastaa työvuoroon nimetty vastuuvuorossa oleva vakituinen työntekijä tai ohjaaja AMK. Koska yksikön asiakkaat tarvitsevat paljon tukea ja onnistuneen tuen toteutumisessa korostuu asiakkaiden tunteminen, pyrimme käyttämään ensisijaisesti samoja, tuttuja sijaisia, mikä varmistaa asiakkaiden sujuvan ja hyvän päivätoimintapäivän. Sijaistarve arvioidaan aina päiväkohtaisesti, huomioiden paikalla olevien asiakkaiden palvelutarpeen. Sijaistarpeen täyttämisessä voidaan käyttää harkintaa, mikäli päivän toiminta ja asiakasturvallisuus ei sijaista edellytä. Ennalta tiedossa olevien poissaolojen, kuten vuosilomien, täyttämiseen käytetään myös aluetyöntekijöitä, jotka ovat yksikön asiakkaille tuttuja.

Ennakoiva sijaishankinta turvaa osaavan ja tutun sijaisen löytymistä. Osa yksikön tuntityöntekijöistä on aiemmin suorittanut yksikössä opintoihin kuuluvan työharjoittelun, mikä on toiminut hyvänä perehdytyspolkuna myös sijaisena toimimiselle. Laajemmat sijaistarpeet pyritään ensisijaisesti täyttämään mahdollisimman yhtenäisillä sijaisratkaisuilla, esimerkiksi tarjoamalla samalle sijaiselle mahdollisuus tehdä useampia vuoroja. Tämä tuo pysyvyyttä ja ennakoitavuutta myös asiakkaiden päiviin.

Työvuorosuunnittelulla ja asiakastyön toiminnan suunnitelmallisuudella varmistetaan henkilöstön riittävä resurssointi. Työvuoromitoitusta seurataan TyövuoroVelhossa. Ajantasaisin tieto henkilöstön resurssoinnista löytyy työvuorolistasta.

Tukena Sinikello haluaa tarjota pitkäaikaisia työsuhteita eri ikäisille ja erilaista osaamista omaaville henkilöille. Henkilöstöä rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että palkattava henkilö täyttää tehtävän edellyttämät pätevyysvaatimukset ja että yksikön henkilöstömäärä ja -rakenne säilyy sopimusehtojen mukaisena. Pätevyysvaatimusten lisäksi oleellista on henkilön soveltuvuus tehtävään. Soveltuvuutta arvioitaessa huomioidaan henkilöllä oleva osaaminen suhteessa palveluyksikön perustehtävään, yksikössä jo olevaan ja siellä tarvittavaan osaamiseen sekä asiakkaiden erityistarpeisiin. Työntekijän ammatillinen osaaminen varmistetaan ja soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä. Työntekijän tiedot tarkistetaan JulkiTerhikki- tai Suosikki-rekisteristä. Tutkinto- ja työtodistukset tulee myös esittää kelpoisuuden toteamiseksi. Henkilön soveltuvuutta ja luotettavuutta asiakastyössä seurataan ja arvioidaan. Työnantaja varmistaa käytännön kokemuksen kautta kielitaidon riittävyyden. Uusilta työntekijöiltä tarkistetaan rikosrekisteriote 1.1.2025 alkaen, liittyen valvontalain velvoitteeseen.

Perehdytys ja ammattitaidon ylläpitäminen

Toimintayksikön ohjaajat perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Esihenkilö vastaa perehdytyksen järjestämisestä ja valitsee työntekijälle lähiperehdyttäjän yksikön ohjaajista, joka huolehtii työntekijän opastuksesta työtehtäviin. Lyhytaikaisen työntekijän (tuntityöntekijän) tai opiskelijastatuksella (ei aiempaa alan koulutusta) olevan työntekijän ollessa työssä yksikössä, perehdytyksestä ja töiden jakamisesta vastaa vastuuvuorossa oleva työntekijä tai yksikön ohjaaja AMK.

Perehdytys suunnitellaan jokaiselle perehdytettävälle erikseen kunkin omien tarpeiden mukaan soveltaen yleistä ohjetta. Perehdytys tapahtuu henkilökohtaisesti ohjaamalla ja sen lisäksi asioihin voi tutustua kirjallisen/sähköisen materiaalin/koulutuksien välityksellä. Lähiperehdyttäjä ja esihenkilö suunnittelevat käytännön toteutuksen, käyttäen apunaan perehdytyksen tarkistuslistaa. Perehdytyksen välineenä käytetään Tukena Sinikellon omavalvontasuunnitelmaa ja perehdytyksen tarkistuslistaa. Lisäksi henkilöstölle jaettujen vastuualueiden mukaisesti jokainen vastuuhenkilö perehdyttää oman vastuualueensa keskeisimmät sisällöt. Perehtyjä lukee yksikön dokumentit ja lukukuittaa lukemansa. Kaikki ohjaajat osallistuvat ja ohjaavat perehdytyksessä olevaa henkilöä arjessa. Perehdytyksessä käydään läpi ja allekirjoitetaan salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomake, joka dokumentoidaan työsopimuksen tekemisen yhteydessä. Asiakastietoja annetaan opiskelijalle ja sijaiselle siinä määrin, kun se katsotaan tarpeelliseksi kussakin tilanteessa. Opiskelijalle nimetty ohjaaja valvoo opiskelijan tietojen saantia. Tietojärjestelmien käyttäjätunnukset esihenkilö antaa käyttöön työtehtävän niin vaatiessa.

Työntekijöille järjestetään täydennyskoulutusta työn edellyttämässä laajuudessa. Täydennyskoulutus perustuu vuosittain laadittavaan henkilöstö- ja koulutussuunnitelmaan ja sen tavoitteena on turvata henkilöstön osaaminen, palveluiden laatu sekä yksikön, työyhteisön ja yksilön kehittyminen. Henkilökohtainen koulutus- tai kouluttautumissuunnitelma laaditaan tarvittaessa työntekijän ja esihenkilön yhteistyönä kehityskeskustelun yhteydessä.

Palveluyksikön johtaja pohtii talousarvion laatimisen yhteydessä yksikön koulutustarpeita. Palveluyksikön johtaja huomioi lakisääteisten täydennyskoulutusvaatimusten lisäksi kehityskeskusteluissa nousseet huomiot/toiveet ja koulutustarpeet yksikön koulutussuunnitelmaa suunniteltaessa. Koulutustarpeista viestitään yhtiötasolla ja koulutusta järjestetään sisäisesti ja ulkoisten koulutusten kautta. Tukenan henkilöstöpolitiikka luo mahdollisuuksia uralla etenemiseen, elinikäiseen oppimiseen ja oman osaamisen käyttämiseen.

2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Päiväaikaisen toiminnan tuottamiseen ei ole lakisääteistä mitoitusvaadetta, mutta sopimusten mukainen tuki ja huolenpito asiakkaille tulee taata ja turvata kaikissa tilanteissa. Asiakkaiden tuen tarpeesta käydään keskustelua yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa ja arvioidaan tarvittavan tuen määrä ja tätä vastaava palveluluokka. Asiakkaiden palveluluokat vaikuttavat ohjaajien resurssointiin yksikössä.

Sijaisia käytetään poissaoloihin päiväkohtaisen tarpeen mukaisesti, esimerkiksi mahdolliset asiakaspoissaolot vaikuttavat arvioon siitä, milloin poissaoloon otetaan sijainen. Tilanteissa, joissa merkittävä osa henkilöstöstä sairastuisi yhtäaikaisesti, eikä sijaisia olisi saatavilla tai toimintaa pitäisi muusta syystä akuutisti supistaa tai kokonaan keskeyttää, oltaisiin yhteydessä ensisijaisesti asumispalveluihin ja peruttaisiin asiakkaiden käyntipäiviä. Viimesijainen vaihtoehto olisi perua lapsuudenkodeissaan asuvien palvelut. Näissä tapauksissa pyrittäisiin ensisijaisesti kartoittamaan vaihtoehtoja Tukenan muiden palveluiden kuten Weturin päiväaikaisen toiminnan tai Tulppaanikodin tilapäisasumisen kanssa.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakastietojärjestelmästä löytyy tiedot asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvista palvelunantajista yhteystietoineen sekä tarvittavat muut yhteistyötahot. Palvelun toteuttamissuunnitelmaan tai asiakkaan asiakastietojärjestelmään kirjataan yhteistyön muodot, tiedonkulun menetelmät sekä muut sovitut asiat asiakkaan palvelukokonaisuuden toteuttamisen näkökulmasta.

Päiväaikaisen toiminnan tehtävänä on tukea asiakkaan osallisuutta omaan elämään sekä ympäröiviin yhteisöihin sekä yhteiskuntaan. Päiväaikainen toiminta tarjoaa mielekkäitä kokemuksia, monipuolisia aktiviteetteja sekä mahdollistaa sosiaalisia kontakteja asiakkaan elämään. Muut elämäänsä kuuluvat asiat asiakkaat hoitavat muiden tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään muiden asiakkaan elämään kuuluvien tahojen, kuten asumisyksikön, terapeuttien ja läheisten kanssa silloin, kun se tukee asiakkaan toimintaa, osallisuutta ja hyvää elämää päiväaikaisessa toiminnassa.

Sosiaalityöntekijät hoitavat asiakasohjausta ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä tarvittaessa myös palvelusuunnitelmien päivittämisen yhteydessä. Kaikissa asiakkaan tilanteeseen ja palvelun tarpeeseen liittyvissä asioissa tiedotetaan tilaajaa matalalla kynnyksellä. Pirkanmaan hyvinvointialueen Havu-tiimiä, eli kehitysvamma-alan ammattilaisista koostuvaa havainnointi ja vuorovaikutus -tiimiä, konsultoidaan matalalla kynnyksellä.

2.8 Toimitilat ja välineet

Sinikellon tilat ovat 496 m2. Tilat sijaitsevat kiinteistön 1. kerroksessa, johon on ensisijainen käynti hissillä sisäpihan puolelta. Hätäpoistumistietä sisään ja ulos pääsee ramppia pitkin ilman hissin käyttämistä. Sinikellossa on kaksi sisäänkäyntiä, joista toinen vie eteisaulaan ja toinen erilliseen eteistilaan. Molemmat sisäänkäynnit ovat esteettömiä ja päivittäisessä käytössä. Yksiköstä löytyy oma keittiö. Asiakaskäytössä olevia wc-tiloja on kolme, joista yksi on invamitoitettu. Invamitoitetusta wc-tilasta löytyy myös H-kisko, pesulaveri ja suihkumahdollisuus.

Asiakaskäytössä olevia eri kokoisia tiloja ryhmien käyttöön on yhteensä 5 kappaletta, joista kolmessa on kattoon asennetut H-kiskot. Ruokailun aikana toimimme kahdessa eri tilassa. Sähkösäädettäviä sänkyjä löytyy tällä hetkellä kahdesta tilasta, mutta niitä voidaan asiakastarpeiden mukaan siirtää myös eri tiloihin. Avustustilanteissa asiakkaiden yksityisyys taataan erillisessä tilassa työskennellen tai tilaa rajaavia sermejä käyttämällä. Henkilöstön käytössä olevia tukitiloja ovat varastot, toimistot, pyykkihuone, erillinen wc sekä pukuhuone suihkutiloineen.

Sinikellon ympäristö on kaupunkitilaa. Lähellä on myös Sorsapuiston ulkoilumahdollisuudet, Tullintorin ostosmahdollisuudet, erilaisia ravintoloita sekä kulttuurikohteita kuten Tampere-talo tai kirjastot ja museot.

Tilat kuuluvat Tampereen pienteollisuustalon kiinteistöön ja tilan omistaa Tukena säätiö. Toiminta tiloissa on alkanut maaliskuussa 1999. Tiloihin toteutettiin iso remontti vuonna 2018, jota suunnitellessa toiminnan ja asiakaskunnan erityistarpeet huomioitiin huolellisesti. Tilojen remontointitarpeet suunnitellaan yhdessä vuokranantajan kanssa. Muut kunnossapito ja korjaustyöt hoidetaan huoltoyhtiön kanssa.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

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

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

Palveluyksikön laiteturvallisuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot	Yksikköön nimetty apuvälinevastuuhenkilö, jonka yhteystiedot saat yksikön kautta 0405713396

Yksikössä on sekä yksikön omia, yksikön käytössä olevia että asiakkaiden henkilökohtaisia apuvälineitä. Laitteen omistaja vastaa sen huollosta ja mm. määräaikaistarkastuksista. Suurin osa käytettävistä terveydenhuollon laitteista on palvelunkäyttäjien henkilökohtaisia. Asiakkaiden apuvälineiden hankinnoista ja huollosta vastuu on läheisillä sekä asumisyksiköissä. Käytön opastusta saadaan heiltä sekä fysioterapeuteilta. Jokaisella työntekijällä on vastuu tuoda esiin mahdolliset havaitsemansa puutteet.

Sinikellossa on apuvälinekansio, johon merkitään palvelunkäyttäjien omat apuvälineet käyttöoppaineen ja kuitataan perehdytykset saaduiksi. Ilmoitamme havaitsemistamme korjaustarpeista aina välittömästi palvelunkäyttäjän yhteistyötaholle, joka tekee huoltopyynnön apuvälineyksikköön.

Tukenalla on terveydenhuollon laitteiden seurantajärjestelmä, Bernerin laiterekisteri, johon kirjataan lain edellyttämät tiedot kaikista Tukenan omista laitteista. Nämä huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja määräaikaishuollot tehdään säännöllisesti. Sinikellossa on yhteisinä apuvälineinä kattonostimia, suihkulaveri ja sähkösänkyjä.

Sinikellossa on nimetty apuvälinevastaava, jonka tehtävänä on vastata siitä, että kaikki apuvälineiden käyttäjät saavat käyttöön asianmukaisen perehdytyksen. Perehdytys dokumentoidaan, eikä ennen sitä ole luvallista käyttää apuvälineitä.

Henkilökunta on ohjeistettu tekemään lääkinnällisistä laitteista vaaratilanneilmoitus, sillä lain mukaan käyttäjän on ilmoitettava Fimealle laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen

- ominaisuuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- käytöstä

Ilmoitus tehdään silloinkin, vaikka laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan myös valmistajalle tai tämän edustajalle. Ilmoituksen voi tehdä Bernerille ja Berner Medical auttaa maahantuojan selvittämisessä, jos maahantuoja on joku muu kuin Berner Medical.

Vaaratilanneilmoituslomakkeen pääsee täyttämään HaiPron asiakasturvallisuusilmoituksella. Lisää ohjeita ja ilmoituslomakkeet löytyvät myös IMS-toiminnanohjausjärjestelmästä.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tukenassa asiakastiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Tukenassa on käytössä DomaCare versio 1.0 sekä DomaCare versio 2.0. DomaCare versio 1.0 on Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisterin B-luokan mukainen asiakastietojärjestelmä. DomaCare versio 2.0 on Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisterin A3-luokan mukainen asiakastietojärjestelmä. DomaCarea on mahdollisuus käyttää myös mobiilisovelluksilla.

Tukena Sinikellossa asiakkaat ovat kaikki kanta-aktivoituja, eli kirjaukset toteutetaan sosiaalikirjauksina ja ne ovat myöhemmin luettavissa myös omakannasta. Asiakastyöhön liittyvä kirjaaminen tehdään DomaCare 2.0 -versiossa, josta tiedot siirtyvät sosiaalihuollon asiakastietovarantoon, eli Kantaan. Päivittäiskirjaamiseen (Merkintä asiakkaan arjesta) liittyen järjestelmässä on symbolikirjaus-valikko, joka tukee asiakasta osallistavan kirjaamisen toteuttamista. Lisäksi käytetään tarpeen mukaan myös muita lomakkeita, kuten Merkintä tapaamisesta tai neuvottelusta tai Muu asiakaskertomusmerkintä. Palveluntoteuttamissuunnitelmat kirjataan Vammaispalveluiden toteuttamissuunnitelma -lomakkeelle.

Toistaiseksi yhtiön ilmoituksen mukaisesti rajoitustoimenpiteet kirjataan paikallisille lomakkeille ja tämä voidaan tehdä Domacaren molemmilla versioilla. Näin toimitaan kunnes asiakastietojärjestelmässä tiedot siirtyvät lomakkeelta toiselle tarkoituksenmukaisesti. Kooste paikallisista lomakkeista tallennetaan kuukausittain Kantaan Muu asiakaskertomusmerkintä -asiakirjan liitetiedostona.

Jokainen työntekijä suorittaa työsuhteen alussa eOppivan sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssin. Vanhat työntekijät tulevat suorittamaan kurssin sovitusti. Lisäksi jokainen työntekijä suorittaa Kanta-verkkokurssit. Palveluyksikön johtajan kirjaamisen perehdytyksestä vastaa nimetty palvelupäällikkö. Palveluyksikön työntekijöitä ohjaavat ja neuvovat palveluyksikön johtaja ja kirjaamisen kehittämisestä vastaava ohjaaja AMK. AMK-ohjaaja myös seuraa kirjauksia sekä tarkastaa palvelun

toteuttamissuunnitelman päivittämisiä säännöllisesti. Tarvittaessa palveluyksikkö voi pyytää lisäperehdytystä kirjaamisen kehittäjätiimiltä, johon myös yksikön johtaja kuuluu.

Kirjaamisen tärkeydestä ja laadusta keskustellaan henkilöstön kanssa ja kirjaamisen käytäntöjä pyritään kehittämään aktiivisesti. Kirjaaminen on ollut esillä viime vuosien aikana johtuen Kantaan siirtymiseen valmistautumisesta ja Sinikello toimi yhtiön pilottiyksikkönä DomaCare 2.0 käyttöönotossa.

Yksikön työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan häiriöistä tai olennaisista poikkeamista asiakastietojärjestelmän toiminnassa tai saavutettavuudessa järjestelmän pääkäyttäjälle os. 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. Poikkeustilanteissa tarvittavia kriittisiä tietoja tarkistetaan suoraan asiakkaan asumisyksiköstä tai lapsuudenkodista.

Tietoturva

Asiakastietolain mukainen Tukena-konsernin tietoturvasuunnitelma on laadittu Tukena-säätiön ja Tukena Oy:n tietosuojavastaavien ja strategia- ja teknologiajohtajan toimesta. Tietoturvasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään 12 kuukauden välein. Yksikön johtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössään. Ajan tasainen tietoturvasuunnitelma on henkilöstön saatavissa IMS:ssä, jossa ylläpidetään myös tietoa suunnitelman päivityksestä.

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 tietosuojaohjeita. Tukena on sopinut tietosuojasta myös alihankinta- ja ostopalvelusopimuksissa ja tarvittaessa on laadittu erillinen henkilötietojen käsittelyä koskeva pääsopimuksen liite.

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.

Tietoturva ja -suoja otetaan huomioon kaikessa tekemisessä ja niistä löytyy erilliset ohjeistukset:

Tietosuoja- ja turvaohjeistus työntekijöille

Tietoturvasuunnitelma

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. Sinikellon lääkehoitosuunnitelma löytyy IMS-toiminnanohjausjärjestelmästä sekä kirjallisena yksiköstä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä lukee ja kuittaa suunnitelman.

Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty?	6.2.2026
Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö	Lääkehoitoon nimetty vastuualueen ohjaaja, palveluyksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja. Tukena Sinikellon vastaavana sairaanhoitajana toimii Tukena Vuoreksen sairaanhoitaja.
Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava henkilö	Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkäri Tiina Viitaniemi

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja	Palveluyksikön johtaja Marina Heinonen marina.heinonen@tukena.fi
Palveluntuottajan tietosuojavastaava	Nina Stenman p. 0400891429 nina.stenman@tukena.fi

Tietosuojaan liittyvä osaaminen varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä ja koulutuksella. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakurssi sisäisenä koulutuksena. 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.

Käsiteltäessä asiakkaan henkilötietoja, tilaaja on rekisterinpitäjä ja Tukena palveluntuottajana on henkilötietojen käsittelijä. Huolehdimme rekisterinpidosta tilaajan lukuun ja noudatamme tilaajan sopimus- ja muita henkilötietojen käsittelyn ehtoja. Asiakastietojen käsittelyyn käytetään DomaCare-asiakastietojärjestelmää. Asiakirjojen käsittely on kuvattu Tietosuojaa ja -turvaa kuvaavassa ohjeessa.

Henkilötietojen käsittelyssä keskeistä on henkilötietojen kerääminen, tallettaminen, luovuttaminen, säilyttäminen ja hävittäminen. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua käsittelyn alusta alkaen aina keräämisestä tietojen hävittämiseen saakka.

Ennen kuin asiakas tai hänen edustajansa antaa palveluntuottajalle tietoja, hänellä on oikeus tietää, miksi hänen tietojaan tarvitaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään, mihin niitä säännönmukaisesti luovutetaan ja minkä rekisterinpitäjän rekisteriin tiedot talletetaan. Asiakkaalle ja hänen lailliselle edustajalleen on annettava tieto siitä, miten hän voi käyttää EU-tietosuoja-asetuksessa tarkoitettuja oikeuksiaan. Näiden tietojen tulisi ilmetä kunkin kunnan tietosuojaselosteesta. Tietosuojaseloste tulee pitää nähtävillä yleisellä paikalla esim. palveluyksikön eteisessä/aulassa. Kirjallista henkilötietojen käsittelyä koskevaa informointia tulee tarpeen mukaan täydentää suullisesti esim. kertomalla, mistä informointitiedot löytyvät.

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

Palveluyksikön johtaja huolehtii oman yksikkönsä osalta tietosuojaselosteen saatavilla pidosta ja siitä, että henkilötietoja käsitellään yksikössä lainmukaisesti, tietosuojaseloste on kaikkien nähtävillä yksikön eteisessä/aulassa. Palveluyksikön johtaja vastaa myös henkilökunnan perehdyttämisestä. Tukena Sinikellon henkilökunta on käynyt Tietosuoja- ja turvakurssi koulutuksen Takomon kautta, päivitys 3 vuoden välein.

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.

Asiakkaasta saatuja tietoja saadaan 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.

Salassa pidettäviä tietoja voidaan kuitenkin luovuttaa sivulliselle asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai nimenomaisen lainsäännöksen nojalla. Jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen sellaisen laillisen edustajansa suostumuksella, jolla itselläänkin olisi oikeus kyseessä olevaan tietoon. Asiakkaan nimenomaisen suostumuksen tulee olla informoitu, yksilöity ja yleensä kirjallinen. Asiakkaan tulee tietää, mihin hän suostuu. Asiakkaalle tulee myös kertoa, että hän voi peruuttaa suostumuksen milloin tahansa. Pääsääntöisesti rekisterinpitäjä (tilaaja) päättää tietojen luovuttamisesta sivulliselle.

Salassapitovelvollisuus sitoo jokaista Tukenan palveluksessa olevaa ja tämän tiloissa toimivaa henkilöä. Kaikki työsuhteessa olevat työntekijät ja harjoittelussa olevat opiskelijat allekirjoittavat salassapitositoumuksen. Perehdytyksessä palveluyksikön johtaja käy uuden työntekijän kanssa läpi tietosuojaan liittyvät käytännöt. Myöskään asiakas, hänen edustajansa tai avustajansa eivät saa ilmaista sivullisille asiakkuuden perusteella saatuja salassa pidettäviä tietoja, jotka koskevat muita kuin asiakasta itseään. Jokainen työntekijä kunnioittaa asiakkaan ja työkavereiden yksityisyyttä.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Toiminnan laadun kehittämisessä saatu palaute ja sen hyödyntäminen on ensiarvoisen tärkeää. Asiakkailta saatu palaute on yksikertaisimmillaan suoraa palautetta arkisissa tilanteissa päivittäin. Samoin läheisiltä saadaan palautetta spontaanisti arjessa, esim. puheluissa ja viesteissä. Palvelunkäyttäjien palautteita arvostetaan ja niitä pyritään huomioimaan kaikessa tekemisessä päivittäin. Arjessa saatuihin palautteisiin reagoidaan mahdollisuuksien mukaan välittömästi. Toimintaa suunnitellessa otetaan huomioon asiakkailta ja läheisiltä saadut palautteet ja toiveet toiminnan sisällöstä. Suorat palautteet kirjataan IMS-järjestelmään Suora palaute -lomakkeelle ja palautteet käsitellään henkilöstöpalavereissa. Säännöllisesti läheisille toimitetaan tiedotteita toiminnasta ja myös niissä on yhteystiedot sekä kehotus ottamaan yhteyttä aina, kun jokin asia pohdituttaa. Kehittävän palautteen lisäksi toivotaan myös kannustavaa palautetta asioista, joiden hoidossa olemme onnistuneet ja joiden toivotaan jatkuvan samalla lailla.

Asiakkailta palautetta kerätään aktiivisesti arjessa ja sitä dokumentoidaan myös osana päivittäiskirjaamista. Lisäksi kerätään kausittain ryhmäkohtaiset palautteet. Asiakkaiden antamaa palautetta käydään läpi mm. palveluntoteuttamissuunnitelmaa päivittäessä sekä ryhmätoiminnan

sisältöjä suunniteltaessa. Läheisiltä kerätään palautetta vuosittain ja saatu palaute käsitellään henkilöstön kanssa. Palautteista saatu koonti tallennetaan IMS-järjestelmään. Tulokset ja niistä seuraavat toimenpiteet raportoidaan myös asiakkaille ja läheisille. Tilaajalta kerätään myös palaute vuosittain.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja Marina Heinonen marina.heinonen@tukena.fi

Tukenassa on käytössä Haipro-järjestelmä, johon kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tapahtumat kirjataan. Tätä kautta ne menevät tiedoksi esihenkilölle ja palvelupäällikölle. Henkilöstö on ohjeistettu ja perehdytetty Haipro-järjestelmän käyttöön.

Haipro-ilmoituksen tekemisen jälkeen tilanne käsitellään henkilöstön kanssa joko yksikköpalaverissa tai tilanteen ja tarpeen mukaan nopeammin. Mikäli tilanne vaatii välittömiä toimenpiteitä, käsitellään tapaus ilman viivettä. Kun ilmoitus liittyy tiettyyn asiakkaaseen, prosessista tehdään ohjeistuksen mukaiset kirjaukset myös asiakastietojärjestelmään kyseisen asiakkaan kohdalla.

Tilanteiden käsittelyssä pyritään selvittämään tilanteen juurisyyt ja niiden korjaaminen. Prosessissa sovitaan toimenpiteistä ja toimintatavoista, joilla vastaavat tapahtumat voidaan ennakoida tulevaisuudessa

Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemansa epäkohdat tai epäkohdan uhat aina suoraan myös esihenkilölle. Esihenkilön velvollisuus on ottaa laatupoikkeamat sekä riskit käsittelyyn viipymättä.

Vuosittain tehtävän systemaattisen riskien arvioinnin lisäksi riskien ja kriittisten työvaiheiden tunnistaminen on osa päivittäistä työtä ja kuuluu kaikille.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluyksiköt arvioivat omavalvonnassa toteamansa asiakkaan palvelun tuottamiseen liittyvät riskit ja mahdollisuudet vuosittain esihenkilön vuosikellossa kuvattuna ajankohtana sekä tarpeen mukaan omavalvonnassa tulleiden riskihavaintojen myötä. Arviointi tehdään Palveluyksikön riskien ja mahdollisuuksien arviointilomakkeelle. Riskeille määritellään riskitaso ja hallintatoimenpiteet.

Hallintatoimenpiteiden vaikuttavuutta ja riittävyyttä arvioidaan riskien arvioinnin yhteydessä. Hallintatoimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi dokumentoidaan palaverimuistioon.

Käytössä Haipro-järjestelmä, johon kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tapahtumat kirjataan. Tätä kautta ne menevät tiedoksi esihenkilölle ja palvelupäällikölle. Tämän jälkeen tilanne käsitellään henkilöstön kanssa joko yksikköpalaverissa tai tilanteen ja tarpeen mukaan nopeammin. Mikäli tilanne vaatii välittömiä toimenpiteitä, käsitellään tapaus ilman viivettä. Kun ilmoitus liittyy tiettyyn asiakkaaseen, prosessista tehdään ohjeistuksen mukaiset kirjaukset myös asiakastietojärjestelmään kyseisen asiakkaan kohdalla. Tilanteiden käsittelyssä pyritään selvittämään tilanteen juurisyyt ja niiden korjaaminen. Siinä yhteydessä sovitaan myös jatkotoimenpiteistä sekä niiden toimeenpanosta eli kuka hoitaa ja miten ja mihin mennessä. Prosessissa sovitaan toimenpiteistä ja toimintatavoista, joilla vastaavat tapahtumat voidaan ennakoida tulevaisuudessa. Yksikön johtaja seuraa ilmoituksia myös kuukausi- ja vuositasolla.

Työskentelytapoja koskevat asiat kirjataan henkilöstöpalaverimuistioon, joka tallennetaan IMS-järjestelmään. Yhteistyötahoja tiedotetaan tarpeen sekä sopimusten mukaisesti. Henkilökunta sitoutuu kokeilemaan ja raportoimaan sovittujen toimintatapojen ja kokeilujen vaikutuksia.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Palveluyksikön johtaja: huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta, siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johtaja vastaa, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Johtajalla on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Johtaja arvioi yksikön toimintaan ja talouteen liittyviä riskejä ja laatii toimenpidesuunnitelmat riskien hallitsemiseksi sekä raportoi johtoryhmälle toteutettujen toimenpiteiden vaiheesta ja vaikutuksista.

Ohjaajat: osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Riskien arviointeja yksikössä tehdään vuosittain ja siinä samassa yhteydessä arvioidaan riskienhallinnan kokonaisuutta ja toimivuutta.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikissa alihankintana tuotetuissa palveluissa on kirjatut palvelusopimukset. Sopimuksiin on mm kirjattu palvelun sisältö, yhdessä sovitut asiat.

Lounas yksikköön tulee Feelia Oy:lta ja se saatetaan valmiiksi yksikössä.

Siivous ja vaihtomattopalvelut ovat tukipalveluja, jotka toteutetaan pääosin toisissa tiloissa tai silloin kun oma toiminta ei ole aktiivista yksikössä.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja Marina Heinonen marina.heinonen@tukena.fi
Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö	Toimitusjohtaja Jere Metsähonkala, jere.metsahonkala@tukena.fi

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 on yksikköön kirjattuja toimintaohjeita mm. sähkökatkojen varalle sekä mitä tehdään palohälytyksen sattuessa.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Vastuut ja toimeenpano

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?	Palveluyksikön johtaja Marina Heinonen marina.heinonen@tukena.fi
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Tukena Sinikellon omavalvontasuunnitelma on laadittu henkilöstön kanssa.

Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Henkilöstö osallistuu tarvittaessa myös omavalvotasuunnitelman päivittämiseen omien vastuualueidensa osalta.

Sinikellon perehdytysohjelma sisältää omavalvontasuunnitelman kokonaisuuteen tutustumisen. Omavalvontasuunnitelma toimii osana perehdytysohjelmaa. Muutoksista tiedotetaan henkilöstöpalavereissa ja niiden muistioissa sekä sähköpostitse. Toimintajärjestelmään tehdyistä muutoksista tiedotetaan IMS:n kautta. Jokainen työntekijä kuittaa luetuksi suunnitelma IMS-järjestelmään.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Tukenan verkkosivuilla sekä palveluyksikön tiloissa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään 4 kk:n välein ja aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelman lopussa olevaan muutoslokiin.

Tukenan palveluyksiköt raportoivat omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä asiakkaille asiakaskokouksissa ja läheisille läheiskirjeen muodossa vähintään neljän kuukauden välein. Asiakaskokouksissa käsitellään myös yksikön yhteisiä asioita. Asiakaskokokouksien muistiot sekä läheiskirjeet viedään myös IMS-järjestelmään.

Hyvinvointialueelle palveluyksiköt raportoivat hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Muutosloki

Versio 15
30.9.2026

- Asiakaspaikkojen täyttömäärä päivitetty.
- 2.1. Tarkennuksia palveluiden laadullisiin edellytyksiin ja palvelun laadun varmistamiseen, mm. palveluntoteuttamissuunnitelman päivittämisen ja omavalvonnan tuloksien seurannan osalta sekä OKR-mallin käyttämisestä.
- 2.2. Lisätty tieto palveluyksikön johtajan työpanoksesta asiakastyön resurssin turvaamiseksi.
- 2.3. Asiakkaan asema ja oikeudet. Tarkennettu palveluntoteuttamissuunnitelmaprosessin kuvausta. Lisäksi jäsennelty selkeämmäksi itsemääräämisoikeuteen liittyvää tekstiä ja täydennetty sitä mm. kirjaamalla ylös keinoja asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi sekä passiivisen rajoittamisen huomioimisesta.
- 2.3. Lisätty Ilmoitusvelvollisuutta (Valvontalaki 29§) koskeva ohjeistus.
- 2.5. Päivitetty vakituisen henkilöstön koulutustiedot sekä sijaisten käytön periaatteita.
- 2.9. Kohtaan siirretty linkit liittyen tietosuoja ja -turvan toimintaohjeisiin.
- 2.0. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö: Päivitetty tiedot sosiaalihuollon asiakastietovarantoon ja uuteen DomaCare 2.0 asiakastietojärjestelmään liittyen.
- 2.12. Päivitetty kuvaus asiakkailta kerättävästä palautteesta.
- 4.2. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelman lopussa olevaan muutoslokiin.

Versio 14

26.5.2026 Päivitetty vastuuhenkilön tiedot omavalvontasuunnitelmaan.

Versio 13

4.3.2026 Dokumentti on hyväksytty

Versio 12

21.3.2025 Dokumentti on hyväksytty

Versio 11

7.6.2024 Dokumentti on hyväksytty

Versio 10

12.9.2023 Dokumentti on hyväksytty

Versio 9

12.9.2023 Muokattu kiinteistöhuollosta vastaava taho sekä päivitetty henkilöstön koulutustiedot

Versio 8

1.6.2023 Vuoden 2023 päivitetty versio. Päivitetty kaikki osiot.

Versio 7

30.8.2022 asiakaspaikkojen täyttömäärä muutettu

Versio 6

23.6.2022 Dokumentti hyväksytty.

Versio 5

23.6.2022 Dokumentti hyväksytty.

Versio 4

22.6.2022 Dokumentti hyväksytty.

Versio 3

22.6.2022 Dokumentti hyväksytty.

Versio 2

19.4.2022 Kohta 5 Asiakkaan asema ja oikeudet/asiakkaan kohtelu -> lisätty linkki ohjeistus työmenetelmiin ja keinoihin asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi

Versio 1

28.5.2021 Dokumentti hyväksytty.