



Tukena

Tukena Pikkutulppaani omavalvonta- suunnitelma

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisajankohta	
Palveluyksikön toiminnasta vastaavan allekirjoitus ja tehtävänimike	Tiina Ala-Rantala Palveluyksikön johtaja
OID-koodi	1.2.246.10.20085283.10.16

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.....	10
2.4	Muistutusten käsittely	13
2.5	Henkilöstö	13
2.6	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	15
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	16
2.8	Toimitilat ja välineet	16
2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	18
2.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	20
2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	20
2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	22
3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	23
3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	23
3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	24
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	26
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	27
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	27
4	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	27
4.1	Vastuut ja toimeenpano.....	27
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	28

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 Pikkutulppaani
Osoite	Hanneksentie 3 A, 62200 Kauhava
Palveluyksikön vastuuhenkilö	Tiina Ala-Rantala
Vastuuhenkilön puhelin	040 4825 613
Vastuuhenkilön sähköposti	tiina.ala-rantala@tukena.fi

1.3. Palveluyksikön ostopalvelut

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja	Ostopalvelun valvonnasta vastaava
Ateriapalvelu	Feelia Oy	Tiina Ala-Rantala
Kiinteistöpalvelut	Kiinteistöhuolto Karjanlahti Oy	Tiina Ala-Rantala
Siivous	Lassila & Tikanoja	Tiina Ala-Rantala
Vartiointipalvelut	Safetor Oy	Tiina Ala-Rantala

1.4 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut	Ympäri vuorokautinen asumispalveluyksikkö
---	---

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Kehitysvammaiset ja muut apua ja tukea tarvitsevat henkilöt.
Paikkamäärä	15
Millä tavoin palvelua tuotetaan esim. ostopalveluna sopimuksen perusteella tai palvelusetelillä? Kirjaa myös, mikäli palvelua tuotetaan suoraan asiakkaalle sopimuksen perusteella (itse maksavat asiakkaat)	Ostopalveluna sopimuksen perusteella
Hyvinvointialueet, joille palveluja tuotetaan	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Pohjanmaan hyvinvointialue, Keski-Suomen 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:

Hyvä elämä ja kumppanuus

Tavoitteena on tarjota asukkaille lämmin ja välittävä koti, jossa on turvallista elää omaa arkea niin itsenäisesti kuin mahdollista, kuitenkin yhdessä muiden kanssa. Asumispalvelut tarjoavat tukea asukkaille päivittäisissä toimissa, arkielämän taidoissa ja osallistumisessa lähiyhteisön toimintaan. Asukkaille tarjotaan asumiseen liittyvä riittävä apu ja ohjaus kunkin asukkaan yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Lähtökohtana on asukkaan elämän kokonaisvaltainen huomiointi ja hänen osallisuutensa itseään koskevien palveluiden suunnittelussa. Palveluissa korostuvat asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioitus, omatoimisuuden ja vuorovaikutustaitojen tukeminen sekä luovuus ja läsnäolo. Läheisten kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää.

Tukena on nimennyt arvonsa, jotka merkittävimmin ohjaavat sen toimintaa ja nämä arvot ovat myös Tukena Pikkutulppaanissa huomioitu. Henkilökunta on sitoutunut ja perehtynyt näihin yhteisesti määritettyihin ja hyväksytyihin arvoihin. Arvoista on johdettu yksikön toimintaperiaatteet. Arvot ohjaavat työtämme, näkyvät päivittäisessä työssämme sekä ovat apuna kaikissa valinnoissamme, joita päivittäin teemme. Kohtaamme asukkaat työssämme samanarvoisina, ainutkertaisina yksilöinä ja olemme aidosti läsnä. Huomioimme asukkaiden itsemääräämisoikeuden, tuemme asukkaita ilmaisemaan mielipiteensä, tekemään päätöksiä sekä valintoja arjessa. Pyrimme kaikella toiminnallamme siihen, että jokainen asukas saa elää oman näköistänsä elämää, Hyvää Elämää. Teemme työtämme läpinäkyvästi ja luottamuksellisesti. Sitoudumme tavoitteisiin ja teemme mitä lupamme. Meille kaikki yhteistyökumppanit ovat erittäin tärkeitä.

Kestävä talous ja kasvu

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 talouteen vaikuttamaan. Toiminnassa huomioidaan asukkaiden tarpeet ja suunnitellaan resurssien käyttöä. Äkillisissä tilanteissa osataan priorisoida ja joustaa.

Sujuva arki ja kyvykkyys

Yksikössä on hyvin toimivat prosessit. Toimivien prosessien, sujuvan arjen ylläpitämiseen tarvitaan koko henkilökuntaa. Toimivat, selkeät käytännöt ovat yksikössä olemassa. Eri prosesseja arvioidaan säännöllisesti ja tehdään tarvittaessa muutoksia. Toimivat palaverikäytännöt koetaan mielekkäinä ja tärkeinä kokonaisuuden kannalta. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti arjen toimivuuden suunnitteluun, arviointiin ja muutoksien läpiviemiseen. Digitalisaation mahdollisuuksia seurataan ja mahdollisuuksien mukaan otetaan käyttöön.

Houkuttava ja koukuttava työyhteisö

Jokaisella työntekijällä on tärkeä rooli työyhteisössä; työkaveria arvostetaan, keskustellaan ja suunnitellaan yhdessä työvuoron kulkua sekä tehdään yhdessä myös pidemmän aikavälin tavoitteita. Yksikössä koetaan, että työtä voidaan tehdä hyvin ja työ on merkityksellistä. Hyvä perehdytys uusille työntekijöille koetaan tärkeänä ja hyvänä keinona saada työntekijä sitoutumaan työhön.

Osaaminen ja läheltä johtaminen

Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että henkilökuntaa on riittävästi ja henkilökunnan koulutus ja ammattitaito ovat riittävät laadukkaan palvelun tuottamiseen. Henkilöstön riittävyttä, rakennetta ja kelpoisuutta arvioidaan suhteessa asukkaiden 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 asukkaiden erityistarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröitynä Valviran ammattihenkilörekisteriin. Rekisteröintitiedot tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä.

Palveluyksikön johtaja laatii yhdessä henkilöstön kanssa koulutussuunnitelman. Koulutustarpeita arvioidaan arjessa sekä kehityskeskusteluissa. Henkilöstö osallistuu Tukenan sisäisiin koulutuksiin, joiden lisäksi voidaan tarvittaessa koulutuksia hankkia myös muilta toimijoilta. Henkilöstölle on jaettu vastuualueita, joiden toimivuudesta yksikössä henkilökunta vastaa yhteistyössä palveluyksikön johtajan kanssa. Osaamista jaetaan yksikön sisällä sekä tehdään yhteistyötä muiden Tukenan palveluyksiköiden kanssa.

Osaaminen, työn kehittäminen ja työssä kehittyminen koetaan tärkeänä. Tiimipalaverit pidetään säännöllisesti ja niissä käsiteltävät asiat ovat hyvin asukaslähtöisiä sekä osaamiseen ja työn kehittämiseen liittyviä.

Läheltä johtamisen kulttuuri toteutuu yksikössä, esihenkilö on yksi työyhteisön jäsen ja toimii yhteisten tavoitteiden eteen yhdessä työntekijöiden kanssa. Esihenkilön varahenkilönä toimii vastaava ohjaaja.

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit

Asiakkaan yksilöllisen, hyvinvointia lisäävän palvelun toteutumista ja laatua seurataan asumispalveluyksiköissä valtakunnallisen interRAI-ID-arviointijärjestelmän avulla. Tukena on valinnut arviointijärjestelmästä laatuindikaattorit, joita seurataan sekä yhtiötasolla että palveluyksikkötasolla THL:n puolen vuoden välein tuottamista tilastoaineistoista. Jokaiselle laatuindikaattorille on asetettu tavoitearvo. Nämä laatuindikaattorit on valittu Tukenan arvojen ja strategian pohjalta mahdollistamaan numeerisen laadun arvioinnin. Laatuindikaattorit kertovat mm. asiakkaiden osallisuudesta ja turvallisuudesta. Laatuindikaattoreiden avulla voidaan havaita ongelmakohtia, joihin puuttamalla ja toimintaa kehittämällä palvelujen laatua pystytään parantamaan. Mittareiden tarkastelun avulla määritellään yksikkökohtaiset kehittämiskohteet, joita seurataan viikkopalaverissa ja kuukausiraportoinnissa.

RAI-arviointijärjestelmä on ollut käytössä muutaman vuoden ajan. Henkilökunta on saanut tähän koulutusta ja yksikköön on nimetty RAI-avainosaajat (2 amk-ohjaajaa). RAI-arviointitulokset käsitellään henkilöstöpalaverissa ja huomioon otetaan Tukenan asettamat laatuindikaattorit. Tulosten pohjalta asetamme yksikköön omat kehittämistavoitteet seuraavalle arviointikierrokselle. Henkilöstö osallistuu säännöllisiin RAI-sparraustunteihin. Yksikössä koetaan, että melko alussa olemme vielä RAI-arvioinneista saadun hyödyn eteenpäin viemisessä.

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 sekä osana kuukausi- ja puolivuotisraportointia. 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.

Toimintaamme ohjaava lainsäädäntö on huomioitu. Sosiaalipalvelujen lainsäädäntöön liittyen mm: vammaispalvelulaki, sosiaalihuoltolaki, laki kehitysvammaisten erityishuollosta, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. IMS:iin on kirjattu kattava lista laeista, jotka työssämme huomioidaan.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3 a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelun toteuttamissuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään 6 kuukauden välein. Lain 42a§:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista. Omaohjaajat ja vastaava ohjaaja yhdessä huolehtivat palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuudesta.

Tukena Pikkutulppaanin käytännöt laadun varmistamiseen ovat hyvät. IMS-toimintajärjestelmä on ajantasainen ja kattava. Yksikköön on tehty viime vuosien aikana sekä ulkoinen että sisäinen auditointi hyvin tuloksin. Vuosikellon mukaan huolehditaan yksikön riskien arvioinnista, palveluyksikön riskien ja mahdollisuuksien arvioinnista, asukassuunnitelmien ajantasaisuudesta, RAI-arvioinneista, jne. Yksikköön on nimetty laatuvaastaava. Laatuvaastaava yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa seuraavat laadukkaiden palveluiden toteutumista. Laatuvaastaava seuraa Tukenan sisäisten ja ulkoisten auditointien raportteja ja nostaa niistä kehittämistarpeita yksikön omaan toimintaan. Palveluyksikön johtaja huolehtii, että yksikön toiminta vastaa tilaajien kanssa tehtyä sopimusta, ohjeita ja linjauksia.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen

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. 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.

Henkilöstön ensiapu- ja alkusammutustaidot pidetään ajantasaisina. Henkilöstö saa aina tarvittaessa koulutusta haastavien asiakkaiden kohtaamiseen, jossa pääpaino tilanteiden ennakoinnissa (esimerkiksi Avekki-koulutus).

Tukena Pikkutulppaani toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, siivoussuunnitelma jne.). Pelastussuunnitelma tarkastetaan vuosittain, vastuuhenkilönä palveluyksikön johtaja. Suunnitelma täyttää pelastuslain (379/2011) ja valtioneuvoston pelastustoimiasetuksen (787/2003) vaatimukset. Palveluyksikön johtaja on vastuussa suunnitelmien ajantasaisuudesta ja vastaa niiden noudattamisesta. Yleinen palotarkastus on tehty 25.11.2025. Palveluyksikössämme on asiakasturvallisuutta parannettu turva- ja kutsulaitteilla. Kulunvalvontalaitteita on asennettu asiakkaiden huoneiden oviin ja palveluyksikön ulko-oviin. Hälyttimet on asennettu Hoitajakutsu.fi -toimijan toimesta.

Ovihälyttimet lisäävät osaltaan asiakasturvallisuutta, koska asiakkaiden vaarantaju ja toimintakyky on oleellisesti alentunut. Jokaisen asiakkaan ja tarvittaessa heidän läheistensä kanssa käydään keskustelu ovissa olevien hälytymien tarpeellisuudesta. Jos kehitysvammaisella asiakkaalla on käytössä kulunvalvonta, tehdään käytöstä asiantuntijatryöryhmän kanssa päätökset valvotusta liikkumisesta.

Teemme yhteistyötä vartiointiliike Safetor Oy:n kanssa. Heidän kanssaan on sopimus hälytyskeskuspalvelusta. Tarvittaessa saamme apua Safetorilta (vartijakutsu) soittamalla tai paniikkihälytyksenä painamalla hälytysnappia.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

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 arvot 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 (vastuutehtäviä). Osaamisalueet jaetaan henkilöstön osaamisen ja kiinnostuksen mukaisesti. Yksikössä on esimerkiksi laatuosaaja, kirjaamisiantuntija, RAI-osaaja, IMO-osaaja, kommunikointiosaaja.

Itsemääräämisoikeutta tukevat toimenpiteet kirjataan asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan asiakastietojärjestelmäämme. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheisensä/laillisen edustajansa kanssa ja se tarkistetaan puolivuositain. Asiakkaiden pääsy palveluihin toteutuu yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Palveluyksikön johtaja informoi yksikköön nimettyä sosiaalityöntekijää vapautuvista asunnoista ja tilapäisasiakkuuksien kanssa työtä tehdään tiiviisti läpi vuoden. Palveluihin pääsy perustuu hyvään yhteistyöhön ja tiedonkulkuun.

Palvelun tarkka sisältö ja asukastyön tavoitteet kirjataan asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä/laillisen edustajan kanssa yhteistyössä laadittavaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaavat asukkaiden omaohjaajat vastaavan ohjaajan johdolla. Palvelun toteuttamissuunnitelman laadinnassa käytetään apuna RAI id-arvioiteja sekä yksilökeskeisiä menetelmiä, jotta asukkaan tarpeet ja toiveet tulevat mahdollisimman hyvin kuulluiksi. Suunnitelmaa päivitetään aina asukkaan palveluntarpeen tai yhdessä sovittujen asioiden muuttuessa. Suunnitelman toteutumista arvioidaan osana päivittäistä työtä ja se tarkistetaan vähintään puolen vuoden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelman toteutumisen seurannasta vastaa omaohjaajat yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa, jotka käyvät asukkaan kanssa arviointikeskustelun toteutumisesta vähintään kaksi kertaa vuodessa. Ennen arviointipalaveria mietitään yhdessä asukkaan verkostot, onko jotain sellaisia läheisiä, työ- ja päivätoiminnan ohjaajia, terapeutteja, tms. joiden olisi hyvä osallistua palaveriin. Omaohjaaja kutsuu tarvittavat henkilöt palaveriin.

Laadituista palvelun toteuttamissuunnitelmista ja niiden päivityksistä tiedotetaan henkilöstöpalavereissa. Omaohjaajat tiedottavat myös asiakastietojärjestelmän kautta, mikäli asukkaan suunnitelmaan on tullut muutoksia. Asukastyön dokumentointi päivittäisessä kirjaamisessa on suunnitelmalähtöistä, tavoitteiden toteutumista arvioidaan kirjaamisen kautta. Uudet työntekijät perehdytetään palvelun toteuttamissuunnitelman kirjaamiseen sekä prosessiin.

Asukkaiden asiallinen kohtelu on olennainen osa työntekijöiden perehdytystä ja työyhteisön toimintakulttuuria. Tukenan arvot ja niiden säännöllinen käsittely yksikön palavereissa ja todeksi tekeminen arjessa edistävät osaltaan asukkaiden hyvää kohtelua. Epäasiallinen kohtelu voi olla muiden asukkaiden, läheisten, työntekijöiden tai yksikössä vierailevien henkilöiden taholta tulevaa. Asukkaita ja läheisiä rohkaistaan kertomaan kokemastaan tai havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai asukkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamisesta yksikön työntekijöille tai johtajalle. Myös työntekijöitä ohjataan tunnistamaan ja ottamaan puheeksi asiakkaan epäasiallinen kohtelu ja itsemääräämisoikeuden loukkaukset.

Palveluyksikön johtajan saadessa tiedon asukkaan epäasiallisesta kohtelusta, aloittaa hän välittömästi asian selvittelyn. Johtaja keskustelee asiasta asukkaan kanssa sekä epäasiallisesti käyttäytyneen työntekijän kanssa. Epäasiallista kohtelua selvitetessä asukkaalla 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 asukkaalle ja hänen läheiselleen asukkaan palvelujen suunnittelun yhteydessä sovitulla tavalla. Vaara- tai haittatapahtumasta ilmoittaa ensisijaisesti tilanteen havainnut työntekijä tai palveluyksikön johtaja. Asukkaalle ja hänen

läheiselleen varataan mahdollisuus asiakasta kohdanneen vaara- tai haittatapahtuman käsittelyyn palveluyksikön johtajan kanssa. Tarvittaessa johtaja järjestää tapahtuman käsittelyyn ulkopuolista apua. 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.

Asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sisältyy Tukenan arvoihin ja on keskeinen asia Tukena Pikkutulppaanissa, se on jokaiselle asukkaalle kuuluva perusoikeus. Arjen työssä näkyy itsemääräämisoikeuden toteutuminen mm. säännölliset asukaskokoukset sekä valinnan oikeus eri asioissa kaikilla asukkailla (työtoiminnassa käyminen, ruokailuihin vaikuttaminen, oman asunnon sisustaminen). Asukkaan osallisuus ja vaikuttaminen omiin asioihin sekä toivomukset, mielipide ja yksilölliset tarpeet huomioidaan arjessa. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Asukasta ei kuitenkaan jätetä heitteille, jos hän ei itse kykene kantamaan vastuuta tekemistään valinnoista. Asukasta kuunnellaan ja asukkaalle annetaan tietoa häntä itseään koskevissa asioissa. Asukas saa apua terveydentilansa ja turvallisuutensa ylläpitämisessä ja hänen yksityisyytensä turvaamisessa.

Henkilökunta on perehtynyt ja perehdytetty työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään asukaskohtaisesti heidän itsenäistä suoriutumistansa ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Itsemääräämisoikeutta käsitellään viikkopalaverissa ja kotiryhmäpalaverissa. Henkilökunnan kanssa on mietitty toimintatapoja ja tehty muutoksia työkäytäntöihin. Itsemääräämisoikeuteen ja rajoittamisiin liittyviin koulutuksiin on osallistuttu. Työntekijät osallistuvat Avekki-koulutukseen, jossa etenkin ennaltaehkäisevään toimintaan paneudutaan.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuksien rajoittamista tarkastellaan tarpeenmukaisesti, mutta kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Arviointi kohdistetaan erityisesti käytettyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutukseen suhteutettuna palvelusuunnitelmaan sekä erityishuolto-ohjelmaan.

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

- toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- keinot, joilla asiakkaan palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- arviointi, tarvitaanko asiakkaan palveluissa rajoitustoimenpiteitä

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

Tukena Oy:llä on kirjalliset ohjeet ja seurantamenettely rajoittamistoimenpiteiden käytännöistä sekä toimintaohje asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen käytetään vain laissa määriteltyjä keinoja ja rajoitustoimenpiteitä toteuttavat yksikön 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 kunnan/ kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Tukena Pikkutulppaanissa toimitaan kirjattujen ohjeiden mukaisesti. Tukena Pikkutulppaaniin on

kirjattu erilliset ohjeet itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Nämä ovat käytössä mm. perehdytyksessä.

Asukkaalle kirjattu palvelun toteuttamissuunnitelma sisältää itsemääräämisoikeuden rajoittamisen suunnitelman, joka tarvittaessa kirjataan. Asukkailla on oikeus tulla kuulluksi ja heidän itsemääräämisoikeutensa tukevat ja mahdollisesti rajoittavat toimet suunnitellaan ja kirjataan yhdessä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Tukena Pikkutulppaani ostaa imo-asiiantuntijaryhmän palveluita Suomen Kotilääkäripalvelu Oy:ltä. Rajoitustoimenpidepäätökset tekee virkalääkäri Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta, sosiaalityöntekijä hyvinvointialueelta tai palveluyksikön johtaja. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Jokainen tehty rajoittamistoimenpide kirjataan erilliselle asukaskohtaiselle seurantalomakkeelle. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioidaan säännöllisesti ja arvioinnilla pyritään vähentämään niiden käyttöä, esim. olosuhteita, työkäytäntöjä kehittämällä.

Itsemääräämiskykyinen henkilö voi antaa suostumuksensa rajoitustoimenpiteen käyttöön. Tällöin kyseessä ei ole kehitysvammalain mukainen rajoitustoimenpide. Jos henkilö ei kykene päättämään hoidostaan tai huolenpidostaan ja antamaan tietoista suostumusta rajoitustoimenpiteen käyttöön, se tulkitaan aina kehitysvammalain mukaiseksi rajoitustoimenpiteeksi. Asukkaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen ei voi antaa suostumusta asukkaan rajoitustoimenpiteen käyttöön asukkaan puolesta.

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. Asumispalveluasiakkaiden toimintakyvyn ja palveluntarpeen määrittämisessä käytetään interRAI-ID-arviointijärjestelmää. RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaan palvelun toteuttamisen suunnittelussa, yksikön toiminnan kehittämisessä ja lähijohtamisessa, omavalvonnassa sekä organisaatiotason toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Asiakkaiden pääsy palveluihin toteutuu yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Palveluyksikön johtaja informoi yksikköön nimettyä sosiaalityöntekijää vapautuvista asunnoista ja tilapäisasiakkuuksien kanssa työtä tehdään tiiviisti läpi vuoden. Palveluihin pääsy perustuu hyvään yhteistyöhön ja tiedonkulkuun.

Suunnitelmaa päivitetään aina asukkaan palveluntarpeen tai yhdessä sovittujen asioiden muuttuessa. Suunnitelman toteutumista arvioidaan osana päivittäistä työtä ja se tarkistetaan vähintään puolen vuoden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelman toteutumisen seurannasta vastaa omaohjaajat yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa, jotka käyvät asukkaan kanssa arviointikeskustelun toteutumisesta vähintään kerran vuodessa. Ennen arviointipalaveria mietitään yhdessä asukkaan verkostot, onko jotain sellaisia läheisiä, työ- ja päivätoiminnan ohjaajia, terapeutteja, tms., joiden olisi hyvä osallistua palaveriin. Omaohjaaja kutsuu tarvittavat henkilöt palaveriin.

Henkilökunta on perehtynyt ja perehdytetty työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään asukaskohtaisesti heidän itsenäistä suoriutumistansa ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Itsemääräämisoikeutta käsitellään viikkopalaverissa ja kotiryhmäpalaverissa.

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. Tukena Pikkutulppaanissa asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan:

- Toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi.
- Kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Tukena Pikkutulppaanin asumispalveluiden asiakkailla on mahdollisuus elää toimintakykynsä puitteissa omannäköistään elämää. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan Pikkutulppaanissa siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet omaa elämää koskevissa päätöksissä ovat toimintamme keskiössä.

Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat palveluidemme suunnittelun lähtökohtana. Itsemääräämistä tukevat toimenpiteet kirjataan asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmaan Domacare – asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Tukena on laatinut kirjallisen ohjeen asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Ohje varmistaa palveluita käyttävän erityishuollon piirissä olevan henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumisen lain kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), perustuslain (713/1999), lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) mukaisesti.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen käytetään vain laissa määritellyjä keinoja ja rajoittamistoimenpiteitä toteuttavat palveluyksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt. Rajoitustoimenpiteitä toteutetaan, kirjataan ja raportoidaan laissa säädetyllä tavalla. Tukena toteuttaa rajoitustoimenpiteitä lain ohjaamalla tavalla yhteistyössä kunnan/kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Rajoitustoimenpideprosessi koostuu lakiin pohjautuvista oikeuksista, velvollisuuksista ja vastuista. Asiakkailla on aina oikeus tulla kuulluksi ja hänen itsemääräämisoikeutensa tukevat ja mahdolliset rajoittavat toimet suunnitellaan ja kirjataan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Itsemääräämiskykyinen henkilö voi antaa suostumuksensa rajoitustoimenpiteen käyttöön. Tällöin kyseessä ei ole kehitysvammalain mukainen rajoitustoimenpide. Jos henkilö ei kykene päättämään hoidostaan tai huolenpidostaan ja antamaan tietoista suostumusta rajoitustoimenpiteen käyttöön, se tulkitaan aina kehitysvammalain mukaiseksi rajoitustoimenpiteeksi. Asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen ei voi antaa suostumusta rajoitustoimenpiteen käyttöön asiakkaan

puolesta. Tukenan ohjeistus varmistaa, että palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä ja että palveluissa käytetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista tukevia keinoja ja toimintatapoja. Lisäksi tuemme ja edistämme rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista.

Mietittäessä mahdollisia rajoitustoimenpiteitä keskustellaan ensisijaisesti yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa myös hänen läheistensä kanssa siitä, miten toimintatapoja tulee mahdollisesti muuttaa, jotta rajoitustoimenpidettä ei käytettäisi.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamista tukevat erinomaisesti Pikkutulppaanin tilaratkaisut omine asuntoineen, jossa jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus elää oman näköistä elämää ja tehdä päätöksiä sisustuksen ja vierailujen suhteen.

Sosiaalihuollossa asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoittamistoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan tarkasti itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Pikkutulppaanissa itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan aina yhdessä asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin sekä läheisten kanssa sekä tarvittaessa kunnan/kaupungin sosiaalitoimen edustajan kanssa. Yhteistyössä tehdyt päätökset ja mahdolliset rajoittamistoimenpiteet kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Tukena Pikkutulppaanissa on käytössä ostopalveluna Suomen Kotilääkäripalvelu Oy:n asiantuntijaryhmä, joka koostuu lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntijoista. Tämä asiantuntijaryhmä arvioi yhdessä palveluyksikön johtajan ja vastaavan ohjaajan kanssa, ovatko rajoitustoimenpiteet tarpeellisia.

Palveluyksikössämme on rajoittavina välineinä käytössä hygienihaalari, ovihälytin, talutusvyö, pyörätuolin haaravyö, vesisulku sekä wc:n oven lukinta.

Rajoittavina välineinä meillä on myös käytössä Abloy-lukko siivouskaapissa ja muutamassa vaatekaapissa ja wc:n kaapissa. Lukon käytöllä rajataan asiakkaan mahdollisuutta käyttää vapaasti lukitun kaapin tavaroita ja esim. vaatteita, hygieniatarvikkeita.

Palveluyksikön sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	Elina Puputti, potilasasiavastaava Potilasasia- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
Palveluyksikön potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	06 415 4111 (vaihde)

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö	Tiina Ala-Rantala, palveluyksikön johtaja, tiina.ala-rantala@tukena.fi , p. 0404825613
--	---

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 sekä tilaajan edustajaa. 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 Pikkutulppaanissa 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

Pikkutulppaanin palveluyksikössä on 22 vakituista toimea. Siihen sisältyy palveluyksikön johtaja, asumisesta vastaava ohjaaja, päivätoiminnasta vastaava ohjaaja sekä 19 ohjaajan tointa. Johtaja tekee päivävuoroa, asumisesta ja päivätoiminnasta vastaavat aamu- ja iltavuoroja. Ohjaajat tekevät 3-vuorotyötä. Moniammatillisissa tiimissä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, fysioterapeutti, sosionomi, yksi lastenhoitaja, yksi kodinhoitaja, yksi viittomakielen ohjaaja ja 14 lähihoitajaa. Yksi ohjaaja opiskelee oppisopimuksella lähihoitajaksi.

Poissaoloihin käytetään sijaisia. Johtajan lomien ja poissaolojen aikana hänen varahenkilönään toimii asumisesta vastaava ohjaaja.

Lisätietoa yksiköstä Tukenan nettisivuilta osoitteesta:

<https://tukena.fi/pikkutulppaani/>

Sijaisia on käytössä vuosilomasijaisina, äitiysloma- ja vanhempainvapaasijaisina, sairauslomasijaisina sekä tarpeen vaatiessa esim. asukkaan/asukkaiden avun tarpeen muuttuessa syntyvä tarve lisätä resurssia. Sijaisuuksiin palkattavat henkilöt haastatellaan ja pyritään palkkaamaan koulutettua henkilöstöä. Sijaisen tarve on välillä hyvinkin akuutti sekä lyhytaikainen (äkilliset sairauslomasijaisuudet) ja näissä tapauksissa palkataan sijaisuuksiin tuntityöntekijöitä. Yksikössä on kirjattu sijaislista, jota käytetään sijaista hankkiessa apuna. Ennen sijaisen soittamista, palveluyksikön johtaja tai työvuorossa olevat työntekijät tekevät arvion sijaistarpeesta. Arvioidaan, että onko mahdollista esim. työn organisoinnilla suorittaa työvuoro ilman sijaisjärjestelyä. Sijaiset eivät osallistu lääkehoitoon ennen kuin on lääkehoitolupa ja näytöt on suoritettu.

Tukena Pikkutulppaani 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 ja Valviran luvan mukaisena. Pätevyysvaatimusten lisäksi oleellista on henkilön soveltuvuus tehtävään. Soveltuvuutta arvioidessa huomioidaan henkilöllä oleva osaaminen suhteessa palveluyksikön perustehtävään, yksikössä jo olevaan ja siellä tarvittavaan osaamiseen sekä asiakkaiden erityistarpeisiin. Rekrytoinnissa / haastatteluvaiheessa huomioidaan työntekijän kielitaito, suullinen ja kirjallinen, yksikön asukkaiden ymmärretyksi tuleminen sekä joka työvuorossa kirjaaminen on yksi tärkeimpiä työtehtäviä / osaamisen vaatimuksia. Työntekijän ammatillinen osaaminen varmistetaan ja soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä. Työntekijän tiedot tarkistetaan Julki Terhikki- tai Suosikki-rekisteristä.

Tukena Pikkutulppaanin palveluyksikössä käytetään Tukena Oy:n perehdytysohjelmaa. Tällä hetkellä käytössä on paperinen perehdytysohjelma, sekä perehdytyksessä käytetään myös IMS-toimintajärjestelmää. Tärkeänä pidetään hyvää perehdytystä uudelle työntekijälle. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, jonka kanssa ensimmäiset työvuorot tehdään. Koko työyhteisö osallistuu aina uusien työntekijöiden perehdytykseen. Uusien työntekijöiden lisäksi yksikössä on paljon opiskelijoita, ja he saavat myös kattavan perehdytyksen ja ohjauksen työhön. Mepcoon merkitään päivämäärä, milloin perehdytys on alkanut ja päättynyt. Perehdytyksessä käydään asiat läpi, huolehditaan, että perehtymisaika ei veny liian pitkäksi. Yleisen perehdytyksen jälkeen alkaa työhön opastaminen ns. syvempi oppiminen, käytännön arjessa oppiminen. Terveystieteiden laitteisiin ja apuvälineisiin tapahtuu myös perehdytys, lista perehdytettävistä apuvälineistä on tulostettu kansioon ja perehdytyksen jälkeen työntekijä allekirjoittaa saaneensa perehdytyksen.

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. Palveluyksikön johtaja laatii talousarvion laatimisen yhteydessä yksikön koulutussuunnitelman, jossa yksilöidään tulevan vuoden koulutustarpeet palveluyksikötasolla. Henkilökohtainen koulutus- tai koulutautumissuunnitelma laaditaan tarvittaessa työntekijän ja esihenkilön yhteistyönä kehityskeskustelun yhteydessä. Palveluyksikön johtaja huomioi lakisääteisten täydennyskoulutusvaatimusten lisäksi kehityskeskusteluissa nousseet osaamisvajheet ja koulutustarpeet yksikön koulutussuunnitelmaa laatiessaan.

Uusilta työntekijöiltä tarkistetaan rikosrekisteriote 1.1.2025 alkaen, liittyen valvontalain velvoitteeseen.

2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Palveluyksikön esihenkilö vastaa siitä, että henkilökuntaa jokaisessa työvuorossa riittävästi ja että henkilöstön koulutustaso sekä ammatilliset taidot mahdollistavat laadukkaan ja turvallisen palvelun antamisen asiakkaille. Jokaisessa työvuorossa työskentelee pätevyysehdot täyttävä ja asiakkaisiin riittävästi perehtynyt henkilö.

Palveluyksikön esihenkilö arvioi sijaistarpeen ja vastaa pääsääntöisesti sijaisten töihin kutsumisesta. Iltojen ja viikonloppujen sijaishankinnat tekevät vastuuvuorossa oleva vastuuvuorolainen. Sijaisina Pikkutulppaanissa on sosiaali- ja terveydenhuollon loppuvaiheen opiskelijoita ja jo ammattiin valmistuneita henkilöitä.

Pikkutulppaanissa on määritelty vuorokohtaiset henkilöstövahvuudet, jotka huomioidaan työvuorosuunnittelussa. Työvuoroihin tarvittava vahvuus arvioidaan ja suunnitellaan asukkaiden palvelutarpeiden (tuen, hoidon ja ohjauksen tarve) mukaisesti. Asukkaiden poissaolot ja lyhytaikaisen huolenpidon asiakkaan paikallaolo vaikuttavat palvelutarpeeseen, mikä on huomioitu mitoituksia, työvuoroja suunniteltaessa ja sijaistarpeissa. Sijaisten tarve määritellään huomioiden molempien kiinteistöjen asukkaiden paikallaolo ja heidän palvelutarpeensa. TyövuoroVelhon mitoituskurin avulla seurataan toteutunutta mitoitusta. Äkillisissä tilanteissa henkilöstön riittävyys varmistetaan tilapäisellä työvoimalla, organisoimalla ja priorisoimalla työtehtäviä sekä tehostamalla yhteistyötä tavanomaista enemmän kiinteistöjen välillä. Päivänsäteeeseen on kirjoitettu yksikkökohtainen toimintaohje sijaisten hankkimiseen (Päivänsäteen yksikkökohtainen ohje poissaolojen ilmoittamisesta ja sekä sijaishankinnoista (IMS). Esihenkilö tai vastaavat ohjaajat huolehtivat sijaishankinnoista ollessaan yksikössä. Esihenkilön ja vastaavien ohjaajien työajan ulkopuolella sijaishankinnat hoidetaan yksiköstä käsin. Ensisijaisesti vuoroja tarjotaan sijaisille ja osa-aikaisille työntekijöille, jotta taataan kaikille riittävä lepoaika, mutta myös sijaistamisen taloudellisuus tulee huomioiduksi. Sijaishankinnoissa huomioidaan, että yksikköön jää riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä lääkeluovallisia ohjaajia. Palveluyksikön johtaja huolehtii rekrytoinneista ja sijaislistan ylläpidosta. Rekrytoinneissa huomioidaan kausiluontoiset sijaistarpeet. Tukenalla on jatkuvasti mahdollista laittaa avoin hakemus Jobilla järjestelmän kautta, jonka yhteydenottojen avulla uusia osajia kontaktoidaan.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain 41§ mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on asukkaan yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Tukena Pikkutulppaanin työntekijät ja omaohjaaja ovat tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa läheisiin ja asukkaalle muihin tärkeisiin henkilöihin siten kuten tässä laissa tarkemmin säädetään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos asukas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat asukkaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveydenhuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Monialainen yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan asioissa tapahtuu ohjaajien toimesta yleensä puhelimitse tai salatun sähköpostiviestin välityksellä. Ohjaajalla on vastuu tiedottaa ja kirjata riittävät tiedot asiakaskertomukseen. Läheisiin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

Yhteistyökumppaneita ovat kaikki ne tahot, joiden kanssa tehdään yhteistyötä palveluja suunniteltaessa, toteutettaessa ja kehitettäessä. Henkilökohtaisen avustajapalvelun työntekijät sekä eri terapeutit ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. Teemme tiivistä yhteistyötä myös asukkaiden läheisten kanssa. Läheisten luottamus on yksi palveluyksikön toiminnan tavoitteista.

Hyvä yhteistyö perustuu aktiiviseen ja oikea-aikaiseen tiedottamiseen. Säännölliset läheistiedotteet lähetetään asukkaiden läheisille useasti vuodessa. Palaverikäytännöt on mietitty siten, että aina ennen palaveria on mietitty kaikki asukasverkostot, jotta saadaan palaveriin paikalle kaikki tarvittavat henkilöt.

Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöiden kanssa sekä asukkaiden edunvalvojien kanssa käytävä yhteistyö on myös merkittävää ja säännöllistä.

2.8 Toimitilat ja välineet

Pikkutulppaanin asumispalvelut sijaitsevat Kauhavan kaupungin keskustassa, osoitteessa Hanneksentie 3 A, 62200 Kauhava. Asumispalvelut sijoittuvat Tukena säätiön kiinteistöön, jossa sijaitsevat palveluiden tuottamiseen tarvittavat palvelutilat sekä asiakkaiden asunnot.

Pikkutulppaanin päärakennuksessa on kolme kotiryhmää, joissa sijaitsevat asiakkaiden asunnot. Jokaisessa kotiryhmässä on lisäksi yhteinen tila, jossa voi ruokailla ja viettää yhteisiä tuokioita.

Kotiryhmistä keltaisessa ja vihreässä kotiryhmässä on kuusi asuntoa. Sinisessä kotiryhmässä on kolme asuntoa. Asunnot ovat yksiöitä, jossa on eteinen ja tilava Wc, jossa suihku. Lisäksi päärakennuksessa on iso yhteinen tila ”Aino”, joka toimii olohuoneena ja on kaikkien käytössä. Ainoa yhteydessä sijaitsee jakelukeittiö, sauna- ja pesutilat, pyykkihuone, henkilökunnan toimisto sekä kopiohuone. Eteistila on erotettu kevyellä väliseinällä Ainosta.

Pihapiirissä sijaitsee Ilonpisara, jossa on tilat pallomerelle, fysioterapialle, kädentaidoille, keittiö kokkaamiselle ja valkoinen huone hiljentymiselle ja rauhoittumiselle. Ilonpisaraa hyödynnetään myös kansalaisopiston taidepiirin ja bändikerhon kerhotilana, työnohjaukseen käytettävänä tilana ja myös kokoustilana. Lisäksi pihapiirissä sijaitsee varastorakennus, jossa on asiakkaiden häkkivarastojen lisäksi pieni kokoustila sekä johtajan toimisto.

Tiloissa aloitettiin remontti lokakuussa 2020, koska kulumista ja korjaustarvetta on vuosien saatossa tullut. Kotiryhmiin tehtiin pintaremontti ja sekä asuntoihin, että yhteisiin tiloihin tehtiin lattiaremontti. Jakelukeittiö remontoitiin keväällä 2020 ja kesän edetessä tehtiin jokaiselle kotiryhmälle iso ja viihtyisä terassi. Remontin myötä pyrittiin huomioimaan entistä paremmin autismikirjon asiakkaat ja myös tilojen akustiikkaan kiinnitettiin erityistä huomiota. Ilman laatuun on myös kiinnitetty huomiota, ja aiemman ilmastoinnin lisäksi asennettiin ilmastointiin jäähdytysjärjestelmä.

Ulkoilumahdollisuudet ovat hyvät, koska piha-alue on esteetön ja helppokulkuinen. Istutuksissa on huomioitu niiden myrkyttömyys ja puutarhan antimia voi vapaasti maistella.

Palvelutilat ovat varustettu automaattisella paloilmainsinjärjestelmällä ja sprinklausjärjestelmällä, jotka lisäävät paloturvallisuutta ja nopeuttavat pelastautumista sekä parantavat rakennuksien turvallisuutta.

Pikkutulppaanin asumispalvelut eivät tuota lyhytaikaista hoitoa, joten jokainen asunto on vain vuokralla olevan asiakkaan henkilökohtaisessa käytössä.

Pikkutulppaanin palvelutilojen siivous ja asumispalveluiden pyykinhuolto on osaksi ohjaajien vastuulla. Yövuorossa olevat ohjaajat huolehtivat palvelutilojen siivouksesta erillisen siivousohjeistuksen mukaisesti. Yövuorossa tehtäviin siivouksiin kuuluu keittiön siivous.

Palvelutilojen siisteydestä huolehtii Lassila & Tikanoja Siivouspalvelujen siistijä kolmesti viikossa. Siistijälle kuuluu myös henkilökunnan toimisto - ja sosiaalitulojen sekä vessojen siivous. Pyykinhuolto on turvallisuussyistä keskitetty pääsääntöisesti aamu - ja iltavuoroissa tapahtuvaksi.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Hälytys- ja kutsulaitteita testataan joka vuorossa ja kerran viikossa testataan henkilökunnan käytössä olevat vartiointiliikkeen hälytysnapit. Kerran vuodessa tehdään hoitajakutsuille koko järjestelmän testaus. Varavoimaa ei Pikkutulppaanin hoitajakutsuissa ole, vaan ne toimivat pattereilla, jotka vaihdetaan tarpeen vaatiessa.

Lääkehuoneessa on kameravalvonta. Henkilökunta on tähän perehdytetty ja nähtävillä on tietosuojaseloste kameravalvonnasta.

Asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia) epilepsiahälyttämiä.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden seuraaminen on ohjaajien vastuulla. Jos laitteissa huomataan toimintahäiriöitä tai laite ei toimi, asiaa selvitetään yhdessä Hoitajakutsun kanssa ja tilalle tilataan mahdollisesti uusi kutsunappi, ovikosketin tai hälytyslaite. Jos järjestelmässä oleva vika on suuri, voidaan tarvittaessa kutsua huoltomies paikalle Hoitajakutsusta.

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 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.

Palveluyksikön laiteturvallisuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot	Heidi Jaakkola heidi.jaakkola@tukena.fi
---	--

Tukena Pikkutulppaanissa on käytössä verenpainemittari, kuumemittari, hoitosänky, suihkutuoli, pyörätuoleja sekä rollaattori. Laitteiden ja tarvikkeiden käyttö on perehdytetty kaikille yksikön työntekijöille. Apuvälineet ovat asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä ja ne säilytetään asukkaiden omissa asunnoissa. Apuvälineiden hankinta tapahtuu yksilöllisten tarpeiden mukaan ja apuvälineiden hankintaan pyydämme asiantuntijan arviointia, esim. fysioterapeutin arvio oikeanlaisen pyörätuolin hankinnassa. Hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä saamme lainaan henkilökohtaiseen käyttöön apuvälineitä ja näiden apuvälineiden huolto kuuluu heille. Apuvälineiden hankinnassa teemme yhteistyötä Berner Medicalin kanssa. Apuvälineitä tai tarvikkeita voi huoltaa myös ko laitteen toimittaja, esim. hoitosängyn vuosittaiset määräaikaishuollot.

Lääkinällisistä laitteista ja tarvikkeista sekä niiden käyttöön perehdytyksestä vastaa palveluyksikön johtaja sekä vastaava ohjaaja. Laitteet sekä apuvälineet on listattu erilliseen kansioon käyttöohjeineen. Työntekijät perehtymisen jälkeen kuittaavat kansioon saaneensa perehdytyksen.

Henkilökunta on ohjeistettu tekemään lääkinällisistä laitteista vaaratilanneilmoituksen, 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, Berner Medical auttaa maahantuoja selvittämisessä, jos maahantuoja on joku muu kuin Berner Medical.

Vaaratilanneilmoituslomakkeen pääsee täyttämään HaiPron asiakasturvallisuusilmoituksella. Lisäksi ohjeita ja ilmoituslomakkeet löytyvät myös IMS:stä.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tukenassa asiakastiedot kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmä. Tukenassa käytössä on Domacaren versio 1.0, joka on Valviran tietojärjestelmärekisterin B-luokan mukainen asiakastietojärjestelmä. Työpöytäjärjestelmän lisäksi DomaCarea on mahdollisuus käyttää mobiilisovelluksella.

Jokainen työntekijä käy työsuhteensa alkaessa koulutuksen asiakastietojen kirjaamisesta ja Domacaren käytöstä. Yksikön työntekijöitä kirjaamisessa ohjaavat ja neuvovat yksikön johtaja, vastaava ohjaaja sekä yksikölle nimetty kirjaamisasiantuntija. Kirjaamisasiantuntijat muodostavat verkoston, jossa jaetaan ajankohtaista tietoa kirjaamisesta.

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 tietosuojaohteja. 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. 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.

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.

Hoitajakutsujärjestelmänä käytetään Hoitajakutsu.fi -hoitajakutsujärjestelmää. Käytettävissä on turva- ja kutsulaitteita, kuten kutsunappi, ovikosketin ja hälytinnappi. Asiakkaiden huoneiden oviin ja ulko-ovin on kytketty kulunvalvontalaitteita. Ohjaajilla on käytössä hälyhäly-painikkeita lisäävun hälyttämiseksi sekä Safetorin turvanapit. Järjestelmä ei ilmoita vikaantuneista laitteista, yhteysongelmista tai akun varaustason alenemisesta.

Henkilöstö perehdytetään hoitajakutsujärjestelmän käyttöön osana perehdytystä.

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.

Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty?	marraskuu 2025
Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö	Tiina Ala-Rantala, Palveluyksikön johtaja, Sairaanhoitaja YAMK Emmi Niva, Ohjaaja, Sairaanhoitaja AMK
Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava henkilö	Tiina Ala-Rantala, Palveluyksikön johtaja, Sairaanhoitaja YAMK

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja	Palveluyksikön johtaja Tiina Ala-Rantala tiina.ala-rantala@tukena.fi
Palveluntuottajan tietosuojavastaava	Nina Stenman puh. 0400891429 nina.stenman@tukena.fi

Tietosuojaan liittyvä osaaminen varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä ja koulutuksella. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietosuojaja- ja turvakurssi 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 ja yksikön ilmoitustaululta.

Käsiteltäessä asiakkaan henkilötietoja, tilaaja on rekisterinpitäjä ja Tukena palveluntuottajana on henkilötietojen käsittelijä. Tukena huolehtii rekisterinpidosta tilaajan lukuun ja noudattaa tilaajan sopimus- ja muita henkilötietojen käsittelyn ehtoja. Tukena on rekisterinpitäjä tilanteessa, jossa asiakas maksaa palvelunsa itse. Tukenassa asiakastietojen käsittelyyn käytetään DomaCare-asiakastietojärjestelmää. Asiakirjojen käsittely on kuvattu Tietosuojaa ja -turvaa kuvaavassa ohjeessa. Asiakastietojen kirjaaminen on kuvattu Asiakastietojen kirjaaminen -toimintaohjeessa.

Henkilötietojen käsittely tulee suunnitella kaikkien käsittelyvaiheiden osalta, joista keskeisiä ovat 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 tietojensa 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-tietosuojasetuksessa tarkoitettuja oikeuksiaan, jollei asiakas ole jo saanut tätä tietoa. Näiden tietojen tulisi ilmetä kunkin kunnan tietosuojaselosteesta. Tietosuojaseloste tulee pitää nähtävillä yleisellä paikalla esim. palveluyksikön ilmoitustaululla. 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. Tukenalle on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Palveluyksikön johtaja huolehtii oman yksikkönsä osalta tietosuojaselosteen saatavilla pidosta ja siitä, että henkilötietoja käsitellään palveluyksikössä lainmukaisesti. Palveluyksikön esimies vastaa myös henkilökunnan perehdyttämisestä.

Tietosuoja- ja tietoturva- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeet, toimintaohje

Uusi työntekijä allekirjoittaa konsernin tietotekniikan käyttö, salassapito- ja vaitiolosopimuksensopimuksen, joka sisältää ehdon sitoutua noudattamaan salassapitovelvollisuutta ja vaitiolovelvollisuutta. Opiskelijoilta edellytetään myös allekirjoitettua salassapitosopimusta. Henkilöstö saa käyttöoikeudet sähköisiin järjestelmiin konsernin pääkäyttäjältä.

Konsernin tietotekniikan käyttö, salassapito- ja vaitiolositoumus

Pikkutulppaanissa uusi työntekijä tai opiskelija perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviin asioihin lähiperehdyttäjän ja muiden ohjaajien toimesta. Hän myös suorittaa Tietosuoja- ja tietoturva -kurssin (4h) TAKOMO:ssa

Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina ja tallettamaan ne.

Pikkutulppaanissa uusi työntekijä tai opiskelija perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen lähiperehdyttäjän ja muiden ohjaajien toimesta. Tukenalla on olemassa myös toimintaohje asiakastyön kirjaamiseen DomaCare -asiakastietojärjestelmään.

Asiakastyön kirjaamista toteutetaan joka työtyövuorossa ja jokaisen asiakkaan kohdalla. Asiakaskohtaiset kirjaukset ovat tehtävä viipymättä, pian sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty tai häntä on ohjattu/avustettu työvuoron aikana.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus päästä osallistumaan yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamansa palautteen avulla. Asiakkailta ja läheisiltä kerätään palautetta useilla eri tavoilla.

Asiakkaita ja heidän läheisiään rohkaistaan antamaan suoraan joko suullista tai kirjallista palautetta palveluyksikön henkilökunnalle. Palautteen vastaanottaja kirjaa sekä positiiviset että negatiiviset palautteet Suora palaute – raporttipohjalle.

Yksikön johtaja käsittelee palautteet ja kirjaa mahdolliset korjaavat toimenpiteet raporttipohjalle. Suorat palautteet käsitellään lisäksi henkilöstöpalavereissa. Palvelupäälliköt hyväksyvät suoran palautteen raportit ja tiedottavat palautteista tarpeen mukaan johtoryhmää. Suorista palautteista annetaan asiakkaalle/läheiselle joko kirjallinen vastine tai palautteesta keskustellaan asiakkaan ja/tai läheisen kanssa. Keskustelu kirjataan Domacare asiakastietojärjestelmään. Ostopalvelusopimuksen mukaisesti suorista palautteista raportoidaan myös palvelun tilaajaa.

Tukenan palveluyksiköissä toimii ns. yhteistyöryhmä, joka koostuu yksikön asiakkaiden edustajasta, läheisten edustajasta, työntekijöiden edustajasta, palveluyksikön johtajasta, palvelupäälliköstä, palvelua ostavien kuntien sekä muiden palveluyksikön sidosryhmien edustajista. Yksiköiden yhteistyöryhmät ovat luonteeltaan neuvottelevia. Ne tekevät ehdotuksia ja aloitteita yksikköä koskeissa asioissa ja pyrkivät yhdistämään eri intressiryhmien etuja yksikön perustehtävää tukevalla tavalla.

Asiakkailla, läheisillä ja tilaaja-asiakkailla toteutetaan palautekysely kerran vuodessa. Kyselyn tulokset analysoidaan ja käsitellään henkilöstöpalavereissa sekä palautteen antajan kanssa.

Lisäksi asiakkaiden näkemyksiä toimintakäytännöistä kysellään asiakaskokouksissa. Lomakkeet ovat löydettävissä IMS:istä.

[Asiakaskysely, palautelomake](#)

[Läheiskysely, palautelomake](#)

[Tilaajakysely, palautelomake](#)

[Uuden asiakkaan kysely, palautelomake](#)

[Uuden läheisen kysely, palautelomake](#)

Uuden tilaajan kysely, palautelomake

Kaikista palautteista saatua tietoa hyödynnetään palveluyksikön toimintatapojen kehittämisessä ja palveluyksikön vuosisuunnittelussa eli tulokortissa. Palautteiden yhteenvedot käsitellään myös konsernin yhteisessä johdon katselmuksessa

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja Tiina Ala-Rantala tiina.ala-rantala@tukena.fi
--	---

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko Pikkutulppaanin 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

Tukena Pikkutulppaanin arvioidaan omavalvonnassa toteamansa asiakkaan palvelun tuottamiseen liittyvät riskit ja mahdollisuudet vuosittain esihenkilön vuosikellossa kuvattuna ajankohtana sekä tarpeen mukaan omavalvonnassa tulleiden riskihavaintojen myötä (Palveluyksikön riskien ja mahdollisuuksien arviointilomake). Yleisimmät riskit asukkaan saaman palvelun näkökulmasta on lääkepoikkeamat, henkilöstövaje, uhka- ja väkivaltatilanteet, tukehtumisvaara. Riskeille on määritelty riskitaso ja hallintatoimenpiteet sekä vastuuhenkilö(t). Hallintatoimenpiteiden vaikuttavuutta ja riittävyttä arvioidaan riskien arvioinnin yhteydessä. Hallintatoimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi dokumentoidaan palaverimuistioon.

Työturvallisuuteen liittyvät vaaratilanteet kirjataan HaiPro-järjestelmään. Työturvallisuusilmoitusten käsittelystä sekä tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja niistä tiedottamisesta vastaa palveluyksikön johtaja. Ilmoitukset käsitellään yksikön palaverissa ja käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Tukena Pikkutulppaanissa on nimetty oma työsuojeluasiamies sekä työturvallisuudesta huolehtiva työryhmä, joka myös arvioi tehtyjä korjaavia toimenpiteitä

kokouksissaan. Työryhmään kuuluvat palveluyksikön johtaja, vastaava ohjaaja, työsuojeluasiamies/palveluyksikön turvallisuusasioiden vastuuhenkilö.

Lisäksi systemaattista riskien arviointia tehdään yhteistyössä työterveyshuollon, ympäristöterveydenhuollon, pelastuslaitoksen ja/tai yksikön turvallisuusalan yhteistyökumppanin kanssa yksikön toiminnan alkaessa ja sen jälkeen viranomaismääräysten mukaisesti. Työterveyshuollon työpaikkaselvityksen yhteydessä työterveyshuolto arvioi työn riskit viiden vuoden välein tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Tukena Pikkutulppaanissa viimeksi on ollut vuonna 2021 Terveystalon toimesta. Maaliskuussa 2024 on yksikössä arvioitu työn riskit WPro riskien hallinta - analyysiohjelmalla (HaiPro). Riskien arviointi -työkalun avulla arvioidaan psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturman vaarat, ergonomia/tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, fysikaaliset vaaratekijät, kemialliset altisteet ja biologiset altisteet, tämä tehdään vuosittain.

Henkilökunta on perehdytetty riskien hallintaan ja siihen, että jokaisen tehtävä sekä vastuu on havainnoida, tunnistaa ja informoida riskeistä. Henkilöstö tiedottaa havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä esihenkilölle. Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti-tilanteet, asiakasvahingot ja lääkepoikkeamat kirjataan DomaCare-asiakastietojärjestelmään sekä HaiPro-järjestelmään. Työturvallisuuteen liittyvät vaaratilanteet kirjataan HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään niiden vaativuuden mukaan, joko heti tai henkilöstöpalaverissa.

Asukkaat ja läheiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ilmoittamalla asiasta suoraan ohjaajalle tai yksikön esihenkilölle. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli on tyytymätön kohteluunsa tai havaitsevat 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, riskien tunnistamiseen, 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, tavoitteiden saavuttamista uhkaavat riskit
- välttämään tai minimoimaan vahinkoriskejä;
- tiedottamaan riskeistä ja riskienhallinnasta sidosryhmille

- kustannustehokkuuteen riskienhallinnassa.

Tukena Pikkutulppaanin 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.

Tukena Pikkutulppaanin haittatapahtumat, läheltä piti-tilanteet ja poikkeamat käsitellään säännöllisesti. Joka kuukausi käsitellään edellisen kuukauden tapahtumat. Esihenkilö kokoaa valmiiksi kaikki tapahtumat. Tilanteiden syyt selvitetään ja määritetään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Tilanteesta/tapahtuman mukaan voidaan käsittely tehdä hyvinkin pian tapahtuneen jälkeen, eli välittömästi.

Tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja niistä tiedottamisesta vastaa esihenkilö. Toimenpiteistä sovitaan yhteisesti henkilöstöpalaverissa ja se dokumentoidaan palaverimuistioon. Yhdessä mietitään ratkaisuja, joiden avulla pyritään estämään laatu- ja turvallisuusongelmien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien toistuminen jatkossa. Tavoitteena on oppia tapahtumista ja parantaa toimintaa. Tarvittaessa muutetaan tai tarkennetaan työkäytäntöjä ja päivitetään työohjeet IMS:iin. Muutoksista tiedotetaan asiakastietojärjestelmän kautta, henkilöstöpalaverissa ja niiden muistioissa sekä sähköpostitse. Toimintajärjestelmään tehdyistä muutoksista tiedotetaan IMS:n kautta.

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 esihenkilölle 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 palveluyksikön johtaja. IMS:iin on tallennettu ohjeistus ilmoitusvelvollisuudesta ja ilmoituksen tekemisestä.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä työtä.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Tukena Pikkutulppaanissa Haipro-ilmoitukset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja käsittely dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakkaisiin kohdistuvat läheltä piti-tilanteet, asiakasvahingot ja

lääkepoikkeamat kirjataan lisäksi aina myös Domacare – asiakastietojärjestelmään kyseisen asiakkaan tietoihin.

Domacare-asiakastietojärjestelmään kuvataan mitä tapahtui, milloin tapahtui ja minkälainen asiakkaan vointi oli tapahtuman jälkeen. Haipro-järjestelmään poikkeaman tiedot kirjataan tarkemmin, tapahtumaan johtaneita syitä analysoidaan ja mietitään korjaavat toimenpiteet. Erityistä huomiota kiinnitetään toistuviin tapahtumiin ja niiden juurisyiden analyysiin.

Keskeiset havainnot asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja haittatapahtumista sekä niiden juurisyistä ja toteutetuista toimenpiteistä raportoidaan kuukausiraportilla palvelupäällikölle. Palvelupäälliköt käsittelevät tapaukset kokouksissaan. Tarvittaessa tiedot havaituista riskeistä ja haittatapahtumista viedään eteenpäin hoitotyön osaajille tai johtoryhmän käsiteltäväksi.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Ohjaajien tietoa ja taitoa toimia aseptisesti vahvistetaan hygieniaoheistuksilla. Käsihygieniaohteet ovat näkyvillä ja käsien pesuaineet ja käsidesit ovat helposti saatavilla. Suojahansikkaita käytetään tarpeen mukaan. Epidemia-aikana noudatetaan erityistä huolellisuutta. Epidemiatilanteissa saamme ohjeistuksen paikallisesta hyvinvointikeskuksesta. Pikkutulppaaniin on laadittu oma hygieniaoheistus sekä ohjeistus poikkeusoloihin. Hygieniavastaavana toimii ohjaaja Emmi Niva.

Palveluyksikön johtajan saadessa tiedon asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, aloittaa hän välittömästi asian selvittelyn. Johtaja keskustelee tapahtuneesta asiakkaan kanssa sekä epäasiallisesti käyttäytyneen työntekijän kanssa. Epäasiallista kohtelua selvitetessä asiakkaalla tulee olla mahdollisuus käyttää halutessaan valitsemaansa tukihenkilöä.

Selvityksen jälkeen johtaja etenee tilanteen vaatimalla tavalla. Toimenpiteinä voivat olla työntekijän lisäpohdinta, työohjeiden selkeyttäminen, suullisen huomautuksen tai kirjallisen varoituksen antaminen tai työntekijän 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 toteuttamissuunnitelman suunnittelun yhteydessä sovitulla tavalla. Vaara- tai haittatapahtumasta ilmoittaa ensisijaisesti tilanteen havainnut työntekijä tai palveluyksikön johtaja. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen varataan mahdollisuus asiakasta kohdanneen vaara- tai haittatapahtuman käsittelyyn palveluyksikön johtajan kanssa. Tarvittaessa johtaja järjestää tapahtuman käsittelyyn ulkopuolista apua.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikissa alihankintana tuotetuissa palveluissa on kirjatut palvelusopimukset/hankintasopimukset. Sopimuksiin on mm kirjattu palvelun sisältö, yhdessä sovitut asiat. Arviointia tehdään palveluista säännöllisesti. Yksiköstä käsin otetaan tarvittaessa yhteyttä palveluiden tuottajaan, mikäli huomataan jotain poikkeavaa laadun-, sisällön- tai turvallisuuden vaatimuksista.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö	Palveluyksikön johtaja Tiina Ala-Rantala
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, palohälytyksen sattuessa, asukkaan kuoleman sattuessa (IMS).

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Vastuut ja toimeenpano

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?	Tiina Ala-Rantala, Hanneksentie 3 A, 62200 Kauhava, 0404825613
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Tiina Ala-Rantala, yksikön johtaja Kristiina Sillanpää, vastaava ohjaaja Emmi Niva, AMK-ohjaaja

Toimeenpano

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

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Yksikön perehdytysohjelma sisältää omavalvontasuunnitelman kokonaisuuteen tutustumisen. 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. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

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

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