



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS	25
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	34
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	36
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	37



LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Maisonkoti Oy Y-tunnus 0761798-6

Kunta

Kunnan nimi Helsinki

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi Helsinki

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Maisonkodin toimintakeskus

Katuosoite Kaustisenpolku 1L

Postinumero 00420 Postitoimipaikka Helsinki

Sijaintikunta yhteystietoineen Sosiaali- ja terveystoimi, Helsinki, Toinen Linja 4 A, 00530 Helsinki, PL 6000, 00099 Helsingin kaupunki, Puh. 093105015

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta 45 paikkaa ja tuettu asuminen 53 paikkaa, sosiaalinen kuntoutus 10 paikkaa

Esimies Mika Berlin

Puhelin 0405391329 Sähköposti mika.berlin@maisonkoti.fi



Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.08.2020 _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Työvoiman vuokraus, Medipower Oy _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Vuokratyöntekijät haastatellaan etukäteen, perehdytetään sosiaalisen kuntoutuksen keikkaluonteisiin töihin. Asiakkaiden keskeiset asiat läpikäydään ennen käyntien toteutusta. Pyritään käyttämään tuttuja samoja ohjaajia.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksemme on tuottaa tuettua asumista, asumisen tukipalveluja eli päivätoimintaa sekä erityistason sosiaalista kuntoutusta mielenterveyskuntoutujille tai muille tuen tarpeessa oleville.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Maisonkodin toiminnan johtavat arvot ovat: yhteistyö, yhteisöllisyys, toivo, asiakaslähtöisyys, avoimuus.

Toimintaperiaatteet: Moniammatillisuus, suunnitelmallisuus ja tarkoituksenmukaisuus, kehittymishaluisuus, tuotanto oman hoito- ja kuntoutustiimin toimesta, erikoistuminen ja profiloituminen.



3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, 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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii 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 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.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskienhallinnan ja omavalvonnan ohjeistuksia sisältyy seuraaviin ohjeisiin ja lomakkeisiin: lääkehoitopoikkeamat, toiminnanpoikkeamat, uhka- ja vaaratilannepoikkeamat, pelastussuunnitelmat, kaikki tarkastuslistat ryhmäkodeissa ja tukiasunnoilla, toimintaohje aggressiivisesti käyttäytyvän asiakkaan kohtaamiseen, kunkin osa-alueen vastuutehtävät laatukäsikirjasta tilastoineen, vuosikellot, poistumisturvallisuusselvitykset, omavalvontasuunnitelmat, perehdytysohjelma sisältöineen sekä tietosuoja- ja tietoturvaohjeistukset ja erilaiset tiedotteet ja tiedotuskanavat.

Turvallisuussuunnittelu ja riskienhallinta on keskeinen osa Maisonkodin johtamista. Johto huolehtii riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan järjestämisestä ja operatiivinen taso eli henkilökunta esimiehineen käytännön turvallisuuden päivittäisestä hallinnasta ja ylläpidosta. Tärkeintä tässä on jokaisen työntekijän oma ammatillinen asenne turvallisuusasioihin ja riskien ennalta näkemiseen ja ehkäisyyn. Tästä muodostuu turvallisuuskulttuuri, johon vaikuttaa se, miten hyvin toiminta ja työ on organisoitu, ja miten työtä johdetaan ja valvotaan.

Toimitusjohtaja, hallintojohtaja, toiminnanjohtaja ja tukiasuntovastava muodostavat yhdessä johdoryhmän, jonka tehtävänä on eri vastuualueiden vastaavien avulla mm. valvoa laadun toteuttamista. Henkilöstön riittävyttä seurataan jatkuvasti, päivittäin. Jos henkilökuntaa puuttuu esim. sairaustapausten johdosta siten, että kaikkia tuetun asumisen tapaamisia ei pystytä järjestämään, tulee esimiesten järjestää ensisijaisesti vuokratyövoimaa täydentämään vajeita ja henkilökunnan poissaoloja tilapäisluonteisesti. Jos sairauspoissaolojen määrä on edelleen liian suuri tai henkilökunnan saatavuus on heikkoa, on esimiesten mahdollista toteuttaa joitakin tukikäyntejä asiakkaille. Mikäli poissaolojen määrä on pitkäaikainen, eikä löydy keinoja sovittujen käyntien toteuttamiseksi, tulee Maisonkodin esimiesten olla yhteydessä hyvinvointialueen asiakkaan sosiaalityöntekijään käyntien vähentämiseksi tilapäisesti.

Asiakas ja omaiset tutustutetaan Maisonkodin toimintaan tulovaiheessa tapaamisten ja erilaisten jaettavien materiaalien avulla. Toivottavaa on, että asiakas omaisineen kokevat ilmiin sellaisena, että voivat tuoda esille myös kokemansa epäkohdat ja kehittämisalueet toiminnassa. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään omavalvontaan osana Maisonkodin perehdytysohjelmaa. Maisonkodin toiminta muodostuu erilaisista kokonaisuuksista, jotka on jaettu kunkin henkilökunnan jäsenen omiksi vastuualueiksi, valvonta-, arviointi- ja kehittämiskohteiksi. Omavalvonta toteutuu kunkin vastuualueen erikseen määriteltujen ohjeistusten ja kuvausten perusteella esiin nostettujen laatumittareiden tuottaman tiedon avulla sekä poikkeamailmoitusten myötä. Keskeistä toimivalle omavalvonnalle on jokaisen työntekijän aktiivisuus riskien havaitsemisessa ja tiedottamisessa eli puuttumisessa. Perehtymisen edessä koko omavalvonnan sisältö tulee vähitellen pieninä kokonaisuuksina haltuun otetuksi. Perehdytyksen jälkeen ja vastuunottokyvyn lisääntyessä, yleensä koeajan päättymiseen



mennessä, perehtyvälle työntekijälle on mahdollista sopia vastuualue, josta hän jatkossa vastaa ja raportoi.

Henkilökunnalle järjestetään vuosittain kaksi koulutuspäivää omavalvonnasta ja sen tuottamasta tiedosta. Omavalvontaosaamista pidetään jatkossa yllä säännöllisillä arviointi-, kehittämis- ja koulutuspäivillä.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Työntekijän ja työyhteisön vastuulla on tunnistaa asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat ennakoon siten, että niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa. Epäkohtia voivat olla esimerkiksi asiakasturvallisuuden puute, asiakkaan kaltoin kohtelu tai toimintakulttuuriin sisältyvä asiakkaalle vahingollinen toiminta. Kyse on ennakoivaan valvontaan painottuvista toimista, joiden tarkoituksena on turvata ja taata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvä hoito ja huolenpito ja edistää heidän hyvinvointiaan. Toiminta- ja johtamiskulttuuria kehittämällä pyritään kohti turvallista ja hyväksyvää ilmapiiriä, joka rohkaisee työntekijöitä rohkeasti kehittämään omaa työtään ja palvelujen laatua asiakasturvalliseksi ja tuomaan esille erilaisia havaintojaan työvaiheissa.

Sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus merkitsee sitä, että sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on viipymättä ilmoitettava toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Työntekijä voi tuoda epäkohdan esille joko suullisesti esimiehelle tai tekemällä asiasta kirjallisen poikkeaman erilliselle lomakkeelle, tai soittamalla tai laittamalla asiasta sähköpostia tai viestiä asiakastietojärjestelmän viesti-ominaisuudella tai käytössä olevalla viestisovelluksella. Poikkeamat käsitellään johtoryhmässä henkilökuntaa osallistaen poikkeamamenettelyn kautta. Poikkeamamenettelyssä selvittää poikkeamaan johtaneet olosuhteet ja toiminta sekä kehitetään toimintaa korjaavaan suuntaan. Tarvittaessa tehdään muutoksia toimintaan ja ohjeistetaan henkilökuntaa uusista toimintatavoista. Toiminnasta vastaavan on ilmoitettava epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa edelleen hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riski?

Asiakkaita ja omaisia kannustetaan antamaan rohkeasti palautetta ja tuomaan esille havaitsemiinsa epäkohtia toiminnassa suoraan ohjaajille tai esimiesten kautta, suullisesti, kirjallisesti,

puhelimitse tai vaikka sähköpostitse. Esimies tai asiakkaan ohjaaja tekee asiakkaan tai omaisen esille tuomasta epäkohdasta kirjallisen poikkeaman, joka käsitellään poikkeamamenettelyn kautta ed. kuvatulla tavalla. Halutessaan myös asiakas tai omainen voi täyttää poikkeamalomakkeen käsittelyä varten.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

1) Työntekijän havainnot, kirjatut riskitilanteet, kriittiset työvaiheet, väkivalta- ja uhkatilanteet, eli tehdyt poikkeamat tiedotetaan tarvittaessa suullisesti ja aina kirjallisesti esimiehelle, kun niitä havaitaan. → **Täytetään poikkeamalomake**

- havaitut, kirjatut, esille tulleet tilanteet tutkitaan ja käsitellään poikkeamakäsittelyssä säännöllisesti. **Työryhmään** kuuluu aina esimies, mahdollisuuksien mukaan työsuojeluvaltuutettu ja aina työntekijöiden edustaja, tarvittaessa työsuojelupäällikkö.
- tarvittaessa käsittely erikseen myös johtoryhmän ja tiimin, sekä Maisonkodin hallituksen toimesta
- arvioidaan mahdollisia toimenpiteitä, muutostarpeita toiminnassa, sovitaan muutosten toteuttamistavoista, tarkistetaan ohjeistusta, sovitaan seurannasta ja uudesta arviosta
- käsitellyt poikkeamat tilastoidaan toiminnanjohtajan toimesta

2) Mikäli tilanne vaatii välittömiä toimenpiteitä, edetään seuraavasti:

- tilanteen läpikäyminen asiakkaan ja tarvittaessa omaisten, asianomaisten kanssa, mikäli asiakas on ollut osallisena

Kaikki havaitut epäkohdat, haittatapahtumat, riskit, vaaratilanteet, väkivalta- ja uhkatilanteet raportoidaan myös toiminnanjohtajalle sekä **täytetään poikkeamalomake**, jolloin:

- saadaan välitön ohjeistus tilanteessa toimimiseksi turvallisesti ja asiallisesti
- syntyy vähitellen yhtenäinen havaitsemis-, dokumentointi- ja kirjaamiskäytäntö, joka mataltaa kynnystä uusien havaintojen tekemiseen
- kaikki puuttuvat ja tietävät, mitkä asiat ovat oleellisia havainnoida ja miksi
- yhtenäiset ohjeet ja toimintatavat muokkaavat henkilöstön asennetta myönteisemmäksi reagoimisen ja kirjaamisen suhteen
- saadaan tietoa riskeistä, poikkeamatilanteista
- kirjatut tilanteet käsitellään ja tilastoidaan
- tilastojen avulla kartoitetaan riskejä
- ennakoitetaan tulevia tilanteita

- kehitetään toimintamalleja tulevien tilanteiden varalle
- arvioidaan turvallisuuden tasoa jatkuvasti

Lisäksi kriittiset työvaiheet tilastoidaan ja ne raportoidaan toiminnanjohtajalle säännöllisin määräajoin vuosikellon määrittämin aikaväleihin.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Tapahtumien syitä pyritään poikkeamamenettelyssä selvittämään (5 x MIKSI, asianomaisten haastattelu, kirjaukset). Korjaavat toimenpiteet kirjataan poikkeamapalaverin pöytäkirjaan ja muutoksista toimintatavoissa tiedotetaan tiimiä poikkeamakäsittelyn jälkeen. Henkilökunta ja johto seuraavat korjaavien toimenpiteiden vaikutusta – tarvittaessa poikkeama otetaan uudelleen käsittelyyn poikkeamamenettelyyn, mikäli korjaavilla toimenpiteillä ei saada toivottua muutosta toimintaan.

Poikkeamalomakkeessa on poikkeamakäsittelyssä seuraavat kohdat, johon dokumentoidaan kirjallisesti tilanteen korjaamiseen johtavat toimenpiteet:

- Milloin tapahtui, mitä tapahtui, kuvaus poikkeamasta
- Työntekijän toiminta tilanteessa
- Miten tilanne laukesi/ päättyi?
- Olisiko työntekijä voinut toimia tilanteessa toisin?
- Mistä poikkeama johtui?
- Jatkotoimenpiteet asiaa koskien:
- Tiedotus tiimille ja/tai yhteistyökumppaneille (Miten ja koska, kuka?)

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Mikäli kyseessä ei ole akuuttia ja välitöntä toimintatavan muutosta vaativa ohjeistuksen muutos, viestitetään asia seuraavassa viikoittain toteutuvassa tiimipalaverissa poikkeamakäsittelyssä mukana olevan työntekijäedustajan tai tarpeen mukaan esimiesedustajan toimesta. Esimiestaso tiedottaa toimintaa koskevista muutoksista muita yhteistyötahoja.

Mikäli kyseessä on välitöntä toiminnan muutosta vaativa kriittinen muutos, viestitetään se henkilökunnalle reaaliaikaisella "Wire"-viestintä sovelluksella, joka kaikilla on työpuhelimessaan käytössä. Esimiestaso tiedottaa toimintaa koskevista muutoksista muita yhteistyötahoja.



4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuukilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Koko Maisonkodin henkilökunta johtoryhmän johdolla.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Mika Berlin gsm. 040 5391329, mika.berlin@maisonkoti.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai vaatimukset omavalvonnan sisältämistä asioista muuttuu ja palveluntuottaja on niistä tietoinen.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan viranomaisohjeistuksia seurataan säännöllisesti ja päivityksiä tehdään tarpeen mukaan. Omavalvonnan tuottama tieto käsitellään vastualueiden työntekijöiden ja tiimin kanssa, johtoryhmässä ja johdon katselmuksessa:

- arvioidaan mahdollisia toimenpiteitä, muutostarpeita toiminnassa, sovitaan muutosten toteuttamistavoista, tarkistetaan ohjeistusta, sovitaan seurannasta ja uudesta arviosta
- sovitut muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja tiedotetaan
- dokumentit arkistoidaan toiminnanjohtajan toimesta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain johtoryhmän vuosikellossa määritettynä ajankohtana marraskuussa. Mikäli toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia päivitys toteutetaan välittömästi.



Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Maisonkodin toimintakeskus, Kaustisenpolku 1 L, 00420 Helsinki
--

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

<p>Asiakkaan ensivaiheen sopivuuden Maisonkotiin arvioi asiakkaan sosiaalityöntekijä tai lähettävä taho. Maisonkodin tuottamat palvelut ovat asiakkaan Sote-alueen ostamaa sosiaalipalvelua. Palvelun saamiseksi on asiakkaalla oltava sijoittavan sote-alueen tekemä maksusitoumus. Mitään varsinaista yleiseksi hyväksyttyä mittaria ei ole käytössä, koska soveltuvaa ei ole olemassa. Asiakkaan tulee pärjätä ilman palveluja yöaikaan ja akuuttia päihdeongelmaa ei voi olla. Mikäli asiakkaan toimintakyky alenee siten, että syntyy turvallisuuteen liittyviä riskejä, asiakkaan perushoidon tarve alkaa ja on pysyväisluonteista, tai hoidon tarve on niin monitahoinen, että asiakkaan tuen järjestäminen sovitulla miehitystasolla on liian vaativaa tai kognitiivinen taso laskee siten, että yhdessä toimiminen ei suju normaalisti keskustellen ja syntyy riskejä ryhdytään toimiin asiakkaan siirtämiseksi tuetumpaan palveluun.</p>
--

<p>Ensimmäisen yhteydenoton voi tehdä asiakas itse, omaiset, sosiaalitoimi, hoitotaho tai muu verkosto, käytännössä kuitenkin toteutuu usein sosiaalitoimen tai hoitotahon aloitteesta. Jo tässä vaiheessa sosiaalitoimi tai sijoittava organisaatio tekee alustavan arvion palvelun tarpeesta ja paikan sopivuudesta sekä maksusitoumuksesta. Lopullinen arvio Maisonkodin sopivuudesta asiakkaalle tehdään yhdessä asiakkaan, lähettävän hoitotahon, Maisonkodin tiimin ja muiden mahdollisten yhteistyötahojen kanssa. Asiakkaaksi tulo ja siihen liittyvä</p>

arviointi tapahtuu kolmessa vaiheessa:

1. asiakaskandidaatti kutsutaan puhelinarvion perusteella tulohaastatteluun oman työntekijänsä ja omaisten kanssa mukanaan lähete/yhteenveto asiakkaan tilanteesta.
2. tulohaastattelussa arvioidaan kohtaavatko tarjotut palvelut ja tuen tarve. Esitietojen ja tulohaastattelun perusteella laaditaan alustava palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.
3. mikäli asiakaskandidaatin tarpeet ja Maisonkodin näkemys sopivuudesta kohtaavat, voidaan sopia muuttopäivästä tai palvelun aloittamispäivästä ja toistuvuudesta. Viimeistään palvelun aloituspäivänä laaditaan vuokra- ja palvelusopimus.

Palvelusopimus ja vuokrasopimus, sen laatiminen:

Laaditaan maksusitoumuksen voimassaolo ajaksi kirjallinen vuokrasopimus, sovitaan asumisesta ja sen seurauksena syntyy oikeus käyttää palveluja. Asumiseen sisältyy aina palvelut, asuminen ilman palvelujen käyttöä ei ole Maisonkodissa ole mahdollista. Sovitaan palveluista yleisellä tasolla, jotka määrittellään yksilöllisesti tarkemmin palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa yhdessä asiakkaan, mahdollisesti omaisten ja sosiaalityöntekijän kanssa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Omaiset voivat osallistua tutustumiskäynnille ja -haastatteluun asiakkaan luvalla. Toiveena on, että omaiset olisivat mukana tulovaiheen kuntoutussuunnitelman tarkistuksessa viimeistään 1 kuukauden kuluessa, kun asiakas on aloittanut palvelut Maisonkodissa. Palvelutarpeen arviointi on osa jatkuvaa asiakkaan kuntoutumisprosessia, omaiset voivat osallistua kuntoutussuunnitelman tarkistukseen myös jatkossa, mikäli asiakas antaa luvan. Jos omaiset huolestuvat asiakkaan pärjäämisestä tai voinnista, voivat he koska tahansa olla yhteydessä Maisonkodin ohjaajiin tai esimiestasoon.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.



Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen:

1. tulovaiheessa laaditaan asiakkaan alustava palvelu- ja kuntoutussuunnitelma (pks) ensimmäinen tarkistus kuukauden sisällä muutosta
 2. seuraava kuntoutussuunnitelman tarkistus viimeistään 3 kk:n päästä muutosta, tarvittaessa aiemmin
 3. 6 kk:n jälkeen tarkistuksissa edetään kunkin asiakkaan hyvinvointialueen määrittämällä taajuudella, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin
- Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan ja seurantaan osallistuu asiakkaan, Maisonkodin esimiestason, omaohjaajan ja sosiaalitoimen edustajan lisäksi asiakkaan luvalla mielellään omaiset, hoitotaho(t), edunvalvoja tms. edustaja jne., Tulovaiheessa mahdollinen saattaja on myös tärkeässä roolissa alustavan palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laadinnassa.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakkaan kuntoutussuunnitelma tarkastetaan neljä kertaa vuodessa. Kuntoutussuunnitelman tarkastamisen yhteydessä asiakkaalle esitetään erilaisia vaihtoehtoja, joilla kuntoutumisen eteneminen on mahdollista toteuttaa. Asiakkaan näkemyksen kuulemisen ja huomioon ottamisen jälkeen sovitaan yhdessä toimintatavoista, joilla työskennellään kohti yhdessä sovittuja tavoitteita.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Tieto kerääntyy asiakastietojärjestelmään kuntoutussuunnitelman tarkastusten, verkostopalaverien, kriisipalaverien ja tiedon keruuprosessia ohjaavan arviointityöskentelyn säännöllisesti toteutuvien tapaamisten seurauksena. Sovittujen tavoitteiden ja sopimusten jalkautuminen, arjen työskentely toteutuu kuntoutussuunnitelmassa tavoitteiden pilkkomisen, menetelmistä sopimisen ja arvioinnin avulla. Asiakkaan ohjaajan arviointityöskentely tukee, auttaa, ohjaa ja arvioi asiakkaan kuntoutusprosessin etenemistä sekä ohjaa arvion perusteella asiakkaan työskentelyä. Kuntoutumisen ja työskentelyn jatkuva arviointi, sisäinen ja ulkoinen konsultaatiomahdollisuus, tiivis suunnittelu, toteutus ja seuranta mahdollistavat asiakkaan kuntoutumisen ja vähäiset sairaalajaksot.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät



läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsi-kirja](#)).

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

Asiakkaalla on täysi vapaus ja vastuu päättää omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuus yksilölliseen omannäköiseen elämään. Asiakkaalta kysytään tulohaastattelussa omista haaveistaan ja tavoitteistaan, jotka myöhemmin työskentelyn edetessä ohjaavat arkityöskentelyä ja tavoitteiden asettelua. Jos asiakas päättää tehdä valintoja, jotka selvästi haittaavat kuntoutumista tai ovat ristiriidassa aiemmin tehtyjen sopimusten kanssa, ohjaa henkilökunta asiakasta keskustellen takaisin kuntoutumisen polulle, että suunnitelmallisuus ja turvallisuus säilyy. Henkilökunta pyrkii ohjaamaan, neuvomaan ja opastamaan asiakasta ammattitaitonsa, kokemuksensa ja kuntoutumista edistävän ajattelun mukaisesti asiakkaan tekemän valinnan seurauksista elämässä ja kuntoutumisessa. Henkilökunta tukee, auttaa ja ohjaa sekä motivoi asiakasta palvelu- ja kuntoutussuunnitelman mukaiseen toimintaan ja asiakkaan tavoitteiden mukaiseen työskentelyyn, kuntoutumisen äärelle. Asiakkaan toimintakyky, voimavarat ja valinnat määrittävät asiakastyön sisältöä.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?



Maisonkodissa asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja huolenpitoimenpiteet perustuvat aina Maisonkodissa asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja huolenpitoimenpiteet perustuvat aina vapaaehtoisuuteen, jolloin asiakkaan itsemääräämisoikeutta tai muiden perusoikeuksien rajoittamiselle ei ole tarvetta. Maisonkodissa asuminen ja kuntoutuminen järjestetään ilman perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä. Asuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja ainoastaan koko yhteiskuntaa sitovat lait, asetukset, normit ja järjestyssäännöt, asiakkaan henkilökohtaisesti sopimat kuntoutumista edistävät sopimukset ovat rajoitteina. Maisonkoti on päihdetön ja kuntouttava asumispalvelu, päihteiden käyttöön puututaan ja tarvittaessa ohjataan päihdehoitoon. Aggressiivisuus ja/tai toistuva päihteiden käyttö voivat olla irtisanomisperuste.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

-

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Maisonkodin asiakkaita kohdellaan aina asiallisesti ja ammatillisesti. Henkilökunta on koulutettua ja mielenterveysalalle suuntautunutta, koko henkilökunta allekirjoittaa salassapito, hyväksikäyttökielto- ja tietosuojasopimuksen työsuhteen allekirjoituksen yhteydessä. Maisonkodissa on lisäksi henkilökunnan perehdytysohjelmaan kuuluva erillinen sisäinen toimintaohje kaltoinkohtelutilanteita varten. Asiakkaan, omaisen tai työntekijän edellytetään ja toivotaan ilmoittavan välittömästi toiminnanjohtajalle, mikäli epäasiallista kohtelua ilmenee, jotta siihen voidaan puuttua.

Mikäli epäasiallista kohtelua ilmenee, aluksi määritellään kaltoin kohtelun vakavuusaste ja osalliset, jonka perusteella jatkotoimenpiteet ovat myös määriteltävissä. Henkeä uhkaavissa tilanteissa tulee aina ensisijaisesti turvata asiakkaan henki ja turvallisuus sekä mahdollisesti muiden läsnä olevien ihmisten turvallisuus. Mikäli kaltoinkohtelussa on kyse fyysisestä väkivallanteosta ja/tai terveyden vaarantumisesta, tulee aina tällöin asiasta ilmoittaa välittömästi poliisille turvallisuuden takaamiseksi.

Toiminnanjohtajan tulee, asian tietoon saatuaan, tiedottaa tilanteesta toimitusjohtajaa. Toimitusjohtaja ja toiminnanjohtaja tekevät yhdessä arvion ja jatkosuunnitelman tilanteen selvittämiseksi ja jatkotoimenpiteiden määrittämiseksi.

Kaltoinkohtelun tapahduttua otetaan yhteyttä asiakkaan hyvinvointialueen sosiaalitoimen edustajaan ja pyydetään häneltä toimintaohjeita ja tehdään suunnitelma asian hoitamiseksi asiaan kuuluvalla tavalla yhteistyössä. Sosiaalitoimen edustaja voi esimerkiksi ohjata olemaan yhteydessä sosiaaliasiamieheen, potilasasiamieheen, poliisiin, omaisiin, ystäviin tai muihin vastaaviin toimijoihin lainsäädännön, yleisten ohjeistusten ja hyvinvointialueen vallitsevan käytännön mukaisesti ja kaltoin kohtelun vakavuusasteesta riippuen.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, hättätapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdannut hättätapahtuma tai vaaratilanne käydään läpi asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa varta vasten kokoon kutsuttavassa yhteistyöpalaverissa, mikäli asia todetaan vakavuusasteeltaan sellaiseksi yhdessä arvioiden asiakkaan kanssa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Kaikissa Maisonkodin palveluissa on määritelty yhdessä asiakkaiden kanssa ”Turvallisen tilan”-periaatteet, joista on tehty huoneen taulut tai vastaavat kunkin yhteisön seinälle. Näitä periaatteita jokainen opettelee noudattamaan ja niistä poikkeamiseen puututaan tilanteen vaatimalla tavalla. Kaikissa yhteisöissä myös pidetään säännöllisesti ja tarvittaessa yhteisökokouksia, joissa asiakkaiden on mahdollista antaa ja saada palautetta, esittää kehittämisideoita ja osallistua toiminnan kehittämiseen.

Asiakaspalauttejärjestelmällä on tärkeä osa toiminnan kehittämisessä. Erityisesti asiakkaita ja heidän omaisiaan sekä palvelun ostajaa ja muita yhteistyökumppaneita pyritään kuuntelemaan tarkasti ja tarvittaessa olemaan herkkiä reagoimaan, jos toiminnassa ilmenee korjattavaa. Asiakaspalautetta kerätään jatkossa sähköisillä kyselyillä vuosittain ja käsitellään ne systemaattisesti.

Asiakailta kerättävät palautteet:

- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman yhteydessä saatava palaute
- yksilöhoitoon kuuluva arviointi ja palautteenanto
- palaute päivätoiminnasta toimintakauden päätyttyä (kevät, kesä, syys)
- asiakastytyväisyys
- toimintakeskuksen aloite- ja palautelaatikko
- webropol alustalla kerättävät palautteet tulossa

Omaisilta kerättävät palautteet:

- avoimet ovet kerran vuodessa syksyllä toimintakeskuksessa. Omaisilla ja ystävillä on mahdollisuus tavata työntekijöitä. Omaisille tehdään avoimien ovien yhteydessä omais- ja palautekysely. Työntekijät kyselevät muutenkin palautetta aktiivisesti.
- vähintään kaksi kertaa vuodessa verkosto- ja perhetapaamisia, joissa palautteita myös kysytään
- omaohjaaja ja asiakkaan läheiset tekevät tiivistä yhteistyötä jatkuvasti asumisen aikana
- asiakastietojärjestelmässä oma välilehti omaispalautteille, johon kerätään arjen vuorovai-
kutuksessa tullut palaute

Yhteistyötahoilta kerättävät palautteet:

- sosiaalitoimelta, psykiatrian erikoislääkäreiltä, edunvalvonnasta sekä muilta yhteistyöta-
hoilta kerätään 1-3 vuoden välein kirjallista palautetta ja opiskelijoilta harjoittelun lopussa. Suullista palautetta saadaan käytännön yhteistyötilanteissa, joka huomioidaan ja vastaan-
otetaan, kuten kirjallinenkin palaute.
kokemusasiantuntijuus ja vertaispalaute

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet kootaan ja käsitellään vähintään vuosittain ja aina kyselyjen jälkeen johtoryh-
mässä sekä tiimissä ja raportoidaan Maisonkodin hallitukselle. Ne arvioidaan ja analysoi-
daan, käsittelystä laaditaan pöytäkirja ja sen jälkeen arvioidaan toimenpiteitä ja muutostar-
peita, sovitaan niiden toteuttamistavoista ja kirjataan päätökset sekä sovitaan seurannasta. Mikäli saatu palaute vaatii välitöntä toiminnan korjaamista tai asian tekemistä eri tavalla tai paremmin, otetaan palaute heti käsittelyyn, korjataan tarpeen mukaan ja ohjeistetaan koko tiimiä uuteen toimintatapaan tilanteen niin vaatiessa. Tämä kehittäminen ja laadunvarmistami-
nen on jatkuvaa prosessia: arvioidaan, analysoidaan, suunnitellaan, kehitetään, seura-
taan ja taas hankitaan palautetta ja kokemuksia, arvioidaan jne.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohte-
luun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yk-
sityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset teh-
dään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saa-
maansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksi-
kön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa



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

Muistutuksen vastaanottaja:

Toimitusjohtaja
Mika Berlin
gsm. 0405391329
mika.berlin@maisonkoti.fi

Asiakkaan hyvinvointialueen sosiaalitoimen edustaja on järjestämisvastuussa oleva viranomainen. Yhteystiedot selvitetään ja annetaan tarpeen ilmaantuessa.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Helsingin kaupunki: Jenni Hannukainen, Sari Herlevi ja Teija Tanska, sosiaali.potilas-asiamies@hel.fi, puh. [09 310 43355](tel:0931043355) ma-to klo 9-11
Vantaa/Kerava hyvinvointialue: Puh. 0941910230, miikkael.liukkonen@vakehyva.fi
Keusote: puh. [0400277087](tel:0400277087)

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kullakin hyvinvointialueella oma kuluttajaneuvoja, yhteystiedot ja tiedot tarjolla olevista palveluista asiakkaan hyvinvointialueen www-sivuilta.

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

Toimintaa koskevat muistutukset toimitetaan ensi tilassa toimitusjohtajalle.

- muistutukset tutkitaan Maisonkodin hallituksen toimesta
- arvioidaan mahdollisia toimenpiteitä, muutostarpeita toiminnassa, sovitaan muutosten toteuttamistavoista, tarkistetaan ohjeistusta, sovitaan seurannasta ja uudesta arviosta
- tehtyjen selvitysten ja asian käsittelyn perusteella vastataan muistutuksen antajalle vaaditussa aikataulussa
- muistutukset tilastoidaan ja dokumentit arkistoidaan hallintojohtajan toimesta

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Kaksi viikkoa.



6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Maisonkodin toiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on asiakkaiden kuntoutuminen, elämänhallinta, elämänlaadun parantuminen, oppiminen elämään sosiaalisten normien mukaisesti sekä mahdollisesti poisoppimaan elämää haittaavista käyttäytymismalleista. Arkielämän asioiden tekeminen työntekijöiden tuella ja ohjauksella on parasta kuntoutusta. Asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehditaan huomioiden henkilökohtaisessa palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa asiakkaan elämäntilanne ja fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen sekä sosiaalinen toimintakyky.

Jokaisella asiakkaalla on oma viikko-ohjelma, joka tukee säännöllistä päivärytmiä ja päivittäistä liikuntaa. Asiakas arvioi säännöllisesti omaohjaajansa kanssa oman viikko-ohjelmansa toimivuutta ja osallistumistaan viikko-ohjelman mukaiseen toimintaan. Kaikki tvönteelijät ohjaavat asiakasta osallistumaan kuntouttavaan viikko-ohjelman mukaiseen toimintaan. Kaikille asiakkaille järjestetään kuntouttavaa päivätoimintaohjelmaa ja mielekästä tekemistä joka päivä. Päivätoiminnan tavoitteena on oppia, rohkaistua, motivoitua koulutetun työntekijän tukemana, auttamana ja ohjaamana arkielämän asioiden toteuttamiseen mahdollisimman omatoimisesti yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti mm. vastuutehtävien ja erilaisten ryhmätoimintojen avulla. Lisäksi tavoitteena on säilyttää olemassa oleva toiminnan taso säännöllisen päivittäin tapahtuvan oppimisen, ymmärtämisen ja harjoittelemisen sekä vertaistuen avulla ja/tai mahdollistaa oppimaan itsenäisempi toiminnan taso eli kuntoutuminen autonomisemmaksi.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Osana päivätoimintaa järjestetään liikunnallisia ryhmiä, lisäksi asiakkaan viikko-ohjelmaan pyritään päivittäin sisällyttämään ulkoilua. Maisonkodissa on nimetty liikuntavastaava, joka vastaa liikuntaryhmien suunnittelusta – suunnittelussa huomioidaan sairauksien tuomat rajoitteet. Retkiä sekä erilaista virkistys- ja kulttuuritoimintaa on tarjolla viikoittain. Asiakkaita pyritään ohjaamaan ja tukemaan myös omatoimisesti hakeutumaan esim. kulttuuripalvelujen pariin. Asiakasta tuetaan ylläpitämään omaa jo olemassa olevaa harrastusta tai etsimään sellaisia, jos asiakas näin toivoo.

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

Maisonkodissa palvelun pääpaino on psykososiaalisessa kuntoutumisessa. Arkielämän taitoja ja velvollisuuksia harjoitellaan yksilö-, yhteisö- ja ryhmähoidon, virike- ja virkistystoiminnan avulla. Päivätoimintaa, asumisen tukitoimintaa, ulkoilua ja liikuntaa, tekemistä ja ryhmiä on runsaasti. Asiakkaan suoriutuminen, edistyminen ja asiakastyön laadunvarmistus



toteutuu 2-4 kertaa vuodessa tarkistettavan kuntoutussuunnitelman sekä vähintään vuosittain toteutuvan palvelusuunnitelman tarkastuksen yhteydessä. Arjen erilaisten tilanteiden viestiminen koko tiimin kesken, poikkeamatilanteisiin puuttuminen ja asiakkaiden jatkuva ohjaaminen kuntouttavien asioiden pariin mahdollistaa asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja tavoitteiden seuraamisen. Pitkäaikainen, tuttu ja luotettava henkilökunta mahdollistaa asiantuntevan seurannan ja nopean puuttumisen tarvittaessa.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Tuettu asuminen palveluntarjoajan tarjoamaan asuntoon:

Tuetussa asumisessa asiakkaita kannustetaan terveellisen ja monipuolisen ruokavalion noudattamiseen sekä ohjataan hygieeniseen ja oikeaoppiseen elintarvikkeiden käsittelyyn ja säilytykseen sekä välttämään ruokahävikkiä.

Tuettu asuminen asiakkaan omaan asuntoon:

Tuetussa asumisessa asiakkaita kannustetaan terveellisen ja monipuolisen ruokavalion noudattamiseen sekä ohjataan hygieeniseen ja oikeaoppiseen elintarvikkeiden käsittelyyn ja säilytykseen sekä välttämään ruokahävikkiä.

Päivätoiminta:

Asiakkaille tarjotaan lounas ja päiväkahvi. Päivätoiminnan vastuutyöntekijät tekevät ruokatilauksen kaksi kertaa viikossa kaupakassi palvelun kautta. Lisäksi asiakkaat harjoittelevat itsenäisesti/pareittain kaupassa käymistä kaksi kertaa viikossa. Asiakkaat osallistuvat ruokalistan suunnitteluun ja valmistavat ruuan yhdessä ohjaajien kanssa ohjattuna, tuettuna ja autettuna. Henkilökunta on mukana päivittäin ruoan valmistuksessa ja ruokailutilanteissa. Ryhmäkodin vastuutyöntekijä tukee ja ohjaa mahdollisimman monipuolisen ja terveellisen ruokavalion toteutumista. Asiakkaita ohjataan noudattamaan hygieenistä ja oikeaoppista elintarvikkeiden käsittelyä ja säilytystä sekä välttämään ruokahävikkiä. Jokaisella työntekijällä on hygieniapassi. Päihteettömyys on osa Maisonkodissa toteutettavaa hyvää ravitsemusta ja kuntoutumista.



Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Tuettu asuminen palveluntarjoajan tarjoamaan asuntoon:

Tuetussa asumisessa asiakasta tuetaan ja ohjataan erityisruokavalion noudattamisessa.

Tuettu asuminen asiakkaan omaan asuntoon:

Tuetussa asumisessa asiakasta tuetaan ja ohjataan erityisruokavalion noudattamisessa.

Päivätoiminta:

Päivätoiminnan vastuuohjaaja huomioi asiakkaan lääkärin toteamat erityisruokavaliot yksilöllisesti, ne pyritään järjestämään asiakkaan tarpeen mukaan. Erityisen vaativissa tilanteissa asiakas voi tuoda omat eväät. Ruokat pyritään valmistamaan siten, että ne käy mahdollisimman monelle.

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

Osana riittävän ravitsemuksen varmistamista kaikki asukkaan punnitaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti vähintään kerran kuukaudessa, tarvittaessa useammin. Mikäli asukkaan paino vaihtelee rajusti tai laskee tavallisen BMI-ajan alle, puututaan tilanteeseen tarpeen mukaisesti. Huomattavaa ylipainoa pyritään välttämään ja mm. ryhmäkoodilla ruoka-annokset jaetaan tarvittaessa lautasille työntekijän valvonnassa. Nesteen saantia seurataan tarvittaessa erillisillä nestelistoilla.

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais- hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Hygieniakäytännöt sekä infektiotartuntojen ehkäiseminen:

Kaikilla Maisonkodin henkilökuntaan kuuluvalla, jotka työskentelevät elintarvikkeiden kanssa, on hygieniapassi. Koulutuksesta saatu tietotaito sekä materiaalit ohjaavat hygieniakäytäntöjä. Elintarvikkeiden hankintaan, säilyttämiseen ja valmistamiseen on lakisääteinen

omavalvontasuunnitelma, jossa toimintatavat, vastuut ja velvoitteet on jaoteltu. Hyvällä käsihygienialla pyritään ehkäisemään infektio tartuntoja. Lisäksi asukkaita ohjataan ja tuetaan ruokailu- ja ruuankäsittelytilanteissa hyviin hygieniakäytäntöihin. Infektio tartuntojen ehkäisemisessä sovelletaan myös epidemiatilanneohjeita niiltä osin, kuin niiden katsotaan olevan tarpeellisia.

Maisonkodissa on lisäksi erillinen siivousohjelma, sekä erilaisia siisteyteen, yleiseen järjestykseen ja turvallisuuden varmistamiseen perustuvia tarkistuslistoja käytössä varmistamaan riittävä ja asiallinen hygieniataso. Siisteydestä pidetään huolta ja koko henkilökunta huolehtii siisteystason säilymisestä. Jokainen työntekijä huolehtii asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian hyvästä tasosta tukemalla, auttamalla ja ohjaamalla asukkaan peseytymään, mikäli tilanne niin vaatii. Maisonkodissa on omat hygieniohjeet ja hygieniavastaava.

Asiakkaita tuetaan, autetaan ja ohjataan omien asuntojensa siisteyden ylläpitämisessä ja riittävän hygieniatason saavuttamisessa. Mikäli asiakas ei itse huolehdi asianmukaisesta siisteydestä asunnollaan, tilataan sinne asiakkaan kustannuksella Siivous näin sovittaessa ja tarvittaessa arvioidaan ja järjestetään asiakkaan kustannuksella säännöllinen ulkopuolinen siivooja tai asiakkaan muuttaminen tuetumpaan yksikköön, jossa siivous toteutuu palveluna.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Epidemiatilanteissa toimiminen:

- sairastuneita asukkaita ei siirretä huoneesta toiseen tai ryhmäkodista toiseen
- sairastuneiden ja altistuneiden tulee välttää oleskelua toisten joukossa epidemian aikana: he eivät osallistu ruuan jakeluun, eivät lainaa henkilökohtaisia tavaroita toisilleen ja ruokailevat omassa kattauksessa, viimeisenä tai eristystilanteissa omassa huoneessaan.
- pyritään järjestämään omat WC-tilat
- hyvä käsihygienia yleisesti epidemian aikana: käsien pesu vedellä ja saippualla, lopuksi käsien desinfektio
- siivoukseen erityishuomiota: kosketuspintojen pyyhintä 2x päivässä, oven kahvat ja painikkeet useita kertoja päivässä, siivous aseptisen työjärjestyksen mukaan
- ei vierailuja
- tarvittaessa ohjataan herkästi lääkäriin, otetaan näytteitä ym.
- epidemiatilanteessa annetaan kyseiseen tilanteeseen sopivat ja tarkistettut erilliset ohjeet

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Tuettu asuminen palveluntarjoajan tarjoamaan asuntoon sekä asiakkaan omaan kotiin:

Asiakasta kannustetaan toimimaan itse tukemalla, auttamalla ja ohjaamalla siivous, jäte- ja pyykkihuolto koskevilla toiminnoilla. Taloyhtiöissä on pesukoneet ja kuivausrummut asiakkaan käytettävissä. Mikäli taloyhtiössä ei ole yhteiskäytössä olevaa pesukonetta, asiakasta avustetaan oman koneen hankinnassa, käytön opettelussa ja käytössä.

**Päivätoiminta:**

Päivätoimintayksikön viikkosiivous tehdään yhdessä osana päivätoimintaa, lisäksi siellä käy ulkopuolinen siivooja n. kerran kuukaudessa. Pyykit pestään yksikön omilla pesukoneilla viikoittain.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Tuettu asuminen palvelutuottajan tarjoamaan asuntoon sekä asiakkaan omaan kotiin:

Henkilökunta kannustaa asiakasta toimimaan itse tukemalla, auttamalla ja ohjaamalla siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevissa toiminnoissa. Tavoitteena tavallinen pyykinpesu ja normaali siisteystaso.

Päivätoiminta:

Päivätoiminnan ohjaajat perehdyttää muuta henkilökuntaa puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

Psykiatrinen hoito:

Asiakkaan hyvinvointialue määrittelee hankkimaansa asumispalveluun psykiatrian erikoislääkäripalvelujen tuottajan. Käytäntönä ovat tällä hetkellä mm. HUS:n psykiatrian palvelujen hyödyntäminen tai Maisonkodin kautta on tarjolla yksityisesti psykiatrian erikoislääkärin palvelut niille asiakkaille, joiden hyvinvointialue haluaa sitä tarjottavan osana hankkimaansa palvelukokonaisuutta. Molemmille palveluille on ominaista, että asiakkaalla on lain mukainen oikeus tavata hoitavaa lääkäriään vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Vastaanotto tapahtuu HUS:n osalta Maisonkodin tai HUS:n tiloissa tapauskohtaisesti ja yksityisesti aina Maisonkodin tiloissa.

Perusterveydenhoito:

Asiakkaiden kiireettömät lääkäri- ja perusterveydenhuollon palvelut hoidetaan julkisen terveydenhuoltojärjestelmän kautta ja asiakasta tuetaan, ohjataan ja autetaan niiden käytössä. Palvelut pyritään aina ensisijaisesti järjestämään asiakkaan kotikunnassa ja mielellään asukkaan omalla terveysasemalla tarkoituksenmukaisuus huomioiden. Mikäli asiakkaan kotikunta on jokin muu kuin Helsinki tai Vantaa pyritään kiireettömiä lääkäripalveluja ja perusterveydenhuollon palveluja varten järjestämään maksusitoumus asiakkaan asuinpaikkaa lähimpänä olevalle terveysasemalle. Asiakkaan sairaudenhoidosta vastaa oma terveysasema.

Mikäli asiakkaalla on tarve päästä kiireellisen sairaanhoidon piiriin, arviointi pyritään järjestämään Maisonkodissa sairaanhoitajan toimesta, ohjataan ja varmistetaan asiakkaan hoitoon pääsy ja varmistetaan, että vastaanottavalla hoitopaikalla on tarpeellinen tieto käytävissä mm. saattamalla, puhelinpäivystäjän toimesta tai muulla tilanteeseen sopivalla tavalla.

Hätätilanteessa, vaikean tapaturman tai sairauskohtauksen sattuessa arvioidaan tilanne, sen jälkeen soitetaan hätäkeskuksen numeroon 112, aloitetaan ensiapu, järjestetään lisäapua, odotetaan ambulanssin saapumista saatuja ohjeita noudattaen, ohjataan ambulanssi paikalle.

Mikäli kiireellisen sairaanhoidon tarve johtuu psykiatrisesta syystä, kutsutaan paikalle päivystävä terveysaseman lääkäri tai ambulanssilääkäri tekemään arvio tilanteesta ja antamaan jatkotoimintaohjeet.

Äkillisissä kuolemantapauksissa ollaan aina ensisijaisesti yhteydessä yksikön esimieheen ja poliisiin. Sen jälkeen toimitaan viranomaisten ohjeiden mukaisesti.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Jokaisella asiakkaalla on kontakti omalle terveysasemalle. Mikäli asiakkaan oma terveysasema on kohtuuttoman matkan päässä asuinpaikastaan, pyritään hoito järjestämään lähimmälle terveysasemalle oman sijaintikunnan alueella tai lähimmälle terveysasemalle taupauskohtaisesti.

Asiakkaita ohjataan ennaltaehkäisemään, tunnistamaan ja hoitamaan erilaisia sairauksia osana kuntoutumistaan. Sovituista lääkäriaajoista, optikkokäynneistä ja kontrolliaajoista muistutetaan, niihin osallistuminen pyritään varmistamaan ja tarvittaessa annetaan asiointiapua. Voimien, iän ja sairauksien mukaisista terveystarkastuksista ja kontrolloista pidetään huolta. Asiakkaita tuetaan fyysisten pitkäaikaissairauksien hoidossa ja tarkoituksen mukaisten palvelujen käytössä. Hammashoittoon kiinnitetään huomiota ja autetaan ehkäisemään hammassairauksia, ohjataan tarkastuksiin ja hoitoon.

Maisonkodin henkilökunta huolehtii vuosittain toteutettavien terveystarkastusten, hammashoidon tarkastusten yms. toistuvien kontrollien muistuttamisesta, ajan varaamisesta, paikalle saattamisesta yms. asukkaan tarpeen ja hoitopaikan lääkärin ohjeistusten mukaan. Tällöin on olennaista, että Maisonkoti on saanut tiedon sairaudesta, hoito-ohjeista, kontrolliaajoista ja asiakas suostuu ottamaan asiassa tukea vastaan ja terveysasioissa tukeminen on sovittu osaksi asiakkaan kuntoutussuunnitelmaa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Maisonkodin asiakkaat ovat yleisesti avohoidon piirissä ja näin ollen yleiset kansalaisten toimintaohjeet hoidon piiriin pääsemisessä ovat voimassa oikeuksineen ja velvollisuuksineen kunkin asiakkaan hyvinvointialueen voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.



Asiakkaan omaohjaajat vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaudenhoitoon ohjaamisesta ja tarpeellisten palvelujen käytön ohjauksesta. Sairaanhoitajat arvioivat asiakkaiden sairauden tilaa, hoitoa ja hoitoon ohjausta. Toiminnanjohtaja vastaa, että asiakkaiden sairauksien hoito-ohjeet ovat selvillä ja niitä noudatetaan lääkäreiltä saatujen ohjeiden mukaisesti.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Toteuttamisen seuranta- ja palautejärjestelmä, lääkepoikkeamalomake:
Mikäli toiminnan vaatimasta tarkkuudesta huolimatta asukkaan lääkehoidossa tapahtuu virhe, korjataan se välittömästi ja informoidaan asiakasta. Poikkeamista informoidaan myös välittömästi Maisonkodin päivystäjää, joka tarvittaessa konsultoi sairaanhoitajaa, takapäivystäjää, lääkäriä, sairaalan päivystävää lääkäriä, myrkytyskeskusta tms. poikkeaman laadusta ja saamastaan ohjeistuksesta riippuen.

Läkehoidon virheen ollessa kyseessä, se korjataan heti ja täytetään aina lääkehoitopoikkeama asiakastietojärjestelmässä. Asiasta tiedotetaan myös toiminnanjohtajalle. Poikkeamista kertyneet tiedot raportoidaan sairaanhoitajien toimesta kuukausittain. Raportit käsitellään tiimin palaverissa niiden ilmetessä ja ne ovat nähtävänä sairaanhoitajien lääkehoitokansiossa. Raportit käsitellään myös johtoryhmässä, sekä vuosittaisessa johdon katselmuksessa. Lääkehoitosuunnitelma ja sen sisältämää ohjeistusta tarkistetaan ja päivitetään aina tarvittaessa johtoryhmän toimesta.

Kuka vastaa läkehoidosta?

Asiakas vastaa oman lääkehoitonsa toteutumisesta.

Yksikön läkehoidon kokonaisuudesta vastaa psykiatrian erikoislääkäri Ilkka Larmo, joka myös hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman. Maisonkodin työntekijät tukevat, auttavat ja ohjaavat asiakkaita toteuttamaan lääkäreiden antamia lääkehoito-ohjeita yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Toimitusjohtaja johtoryhmä apunaan vastaa lääkehoitosuunnitelman

seurannasta, toteutumisesta, ylläpidosta ja päivittämisestä. Sairaanhoitajat muu tiimi apunaan valvoo lääkehoitosuunnitelman toimeenpanoa lääkehoitoon liittyvien havaintojen ja poikkeamien raportoimisen avulla. Henkilökunnan osaaminen varmistetaan lääkehoitosuunnitelmassa kuvatulla tavalla järjestettävillä säännöllisillä lääkehoidon osaamistesteillä ja tarpeenmukaisella koulutuksella. Luvat lääkehoidon toteuttamiseen henkilökunnalle allekirjoittaa lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri ja toimitusjohtaja tai toiminnanjohtaja erikseen voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Omais- ja verkostoyhteistyötä pidetään tärkeänä. Kaikkia yhteistyötahoja pyritään tapamaan säännöllisesti. Pääasiallinen tiedonsiirto asiakkaan ja muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden välillä toteutuu erilaisissa palaverissa, joissa asiakas on itse paikalla, mm. verkostopalaverit. Mikäli asiakkaan asioita annetaan tai vastaanotetaan ja joudutaan hoitamaan ilman asiakkaan läsnäoloa, hoituu se käytännössä puhelimesta tai kasvokkain asiakkaan antaman kirjallisen luvan perusteella tai sovitusti postitse. Akuuteissa esim. sairaalahoidon aloittamiseen liittyvissä tilanteissa pyritään antamaan hoidon kannalta olennaiset tiedot paikan päällä tai puhelimitse. Mikäli asiakas ei ole antanut lupaa jonkin palvelukokonaisuuteen kuuluvan toimijan saada tietojaan, ei sitä anneta. Epäselvissä tilanteissa käännetään Maisonkodin tietosuoiavastaavan (Mika Berlin 0405391329) puoleen.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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



Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

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

Maisonkodilla on määräajoin päivitettävä pelastussuunnitelma, joka sisältää poistumisturvallisuussuunnitelman. Pelastussuunnitelma sisältää riskiarvioinnin, jonka mukaan toiminnassa ei ole tavanomaista suurempia riskejä. Puolivuositain järjestetään poistumiskokeilu, poistumisharjoitus ja turvallisuusviikko varmistamaan poistumisturvallisuussuunnitelman toimivuus ja turvallisten menettelytapojen huomioiminen arjessa. Poliisiin, palo- ja pelastusviranomaisiin ollaan yhteydessä aina tarpeen mukaan. Palotarkastukset järjestetään kolmen vuoden välein pelastusviranomaisten ohjeistuksen mukaan.

Henkilökunta arvioi osana arjen työskentelyään asiakkaiden kykyä huolehtia itsestään ja raha-asioistaan. Tarpeen ilmaantuessa yhdessä asiakkaan, omaisten ja sosiaalitoimen sekä hoitavan lääkärin kanssa arvioidaan tuen määrää ja paikan sopivuutta, tarpeen mukaan sovitetaan tavoitteeksi edunvalvonnan järjestäminen tai tehdään ilmoitus henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään, ja järjestetään asiaan liittyen aika lääkärin arvioon. Asiakasta avustetaan tarvittaessa edunvalvonnan piiriin pääsemisessä. Arjen työhön kuuluu yhteistyö asiakkaiden edunvalvojien kanssa, yhteydenpito digi- ja väestötietovirastoon tarpeen mukaan.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatustilain ja päivähoitolaiki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.



Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Maisonkodin koko henkilökunta: sairaanhoitajia 10, sosionomeja 12, joista 1 YAMK, 1 toimintaterapeutti ja lähihoitajia 21 sekä taloushallinto ja muut tehtävät 2-5.

Henkilöstön käyttö ja sijoittuminen varmistetaan siten, että yksikössä vaadittu henkilöstömitoitus toteutuu. Mikäli palveluasumisen henkilökunnasta joku sairastuu, sijaistetaan hänen poissaolonsa muusta talon vakituisesta henkilökunnasta. Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden lääkkeenjaosta dosettiin ja muiden ohjaajien ohjaamisesta ja tukemisesta lääkehoidon toteutuksessa. Sairaanhoitaja on lisäksi käytettävissä palveluntuottajan järjestämien asuntojen asiakkaille kaikkina päivinä vuorokauden ympäri. Henkilökuntaa on paikalla ja saatavilla klo 8-21, yöaikaan puhelinpäivystys asumispalvelun asiakkaille. Pääosa henkilökunnasta on paikalla klo 9-17 arkisin, iltavuorossa on kaksi työntekijää ja viikonloppuisin yksi työntekijä aamuvuorossa 8-15 ja iltavuorossa 14-21. Toimitusjohtaja seuraa jatkuvasti johtoryhmän kanssa asiakas- ja henkilökuntatilannetta.

Toimintayksikön vastuuhenkilöllä on sairaanhoitajan AMK-tutkinto mielenterveys- kriisi- ja päihdetyön painotuksella, lisäksi erilaista erikoistumiskoulutusta runsaasti ja työkokemusta vuodesta 2004 alkaen. Kaikilla työntekijöillä on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon alan koulutus sekä työkokemusta alalta, ja lähes kaikilla suuntautumisopinnot mielenterveys- ja päihdetyöhön.

Henkilöstön mitoitus, koulutustaso ja rakenne on suositusten ja määräysten mukainen. Sijoittavien hyvinvointialueiden vaatimukset on myös otettu huomioon.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Tuettu asuminen palveluntuottajan asunnossa ja päivätoiminta:

Toiminnanjohtajalla on lista käytettävistä sijaisista. Sijaisina käytetään vain sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneita henkilöitä tai alan loppuvaiheen opiskelijoita. Lähtökohdaisesti sijaisina toimivat Maisonkodille tutut sijaiset, joilla on kokemusta Maisonkodissa työskentelystä. Sijaisten edellytetään täyttävän suurin osa vakituisia työntekijöitäkin koskevista vaatimuksista. Mikäli näin ei ole, työtehtävät räätälöidään sijaisen koulutusta ja kokemusta vastaavaksi ja sijaisuudet ovat lyhytaikaisia ja tilapäisiä.

Tuettu asuminen omassa asunnossa -palvelu:

Maisonkodilla on sopimus henkilöstön vuokrauksesta henkilövuokrausyrityksen kanssa esim. sairastumistilanteissa tai muissa kuormitustilanteissa, jolloin on mahdollista käyttää



vuokratyövoimaa palvelun saatavuuden varmistamiseksi ja ylivoimaisten kuormitustilanteiden hoitamiseksi.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen määrä on suhteutettu asiakasmäärään ja lisähenkilökuntaa rekrytoidaan toiminnan vaatimusten mukaisesti. Päivittäinen henkilöstön riittävyys varmistetaan toiminnanjohtajan toimesta. Toiminnanjohtaja hankkii tarvittaessa sijaisen paikalle tai varmistaa voimavarojen riittävyyden toiminnan uudelleen järjestelyllä ja tarvittaessa osallistuu itse tarpeellisiin toimintoihin, että asiakkaat saavat luvatut palvelut.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Vastuualueiden vastaavien vastuualueet vastuineen on kuvattu ja vastuualueelle on nimetty vastaava vastuuhenkilö. Vastuualueen vastaava vastaa omasta vastuualueestaan vastuualuekuvauksen mukaisesti. Vastuualueen toteutumisen säännöllinen valvonta varmistetaan erikseen sovitulla mittareilla ja raportointi toteutuu vastuualuekuvauksen mukaisesti joko johtoryhmälle, toiminnanjohtajalle tai toimitusjohtajalle. Vastuun jakaminen vastuualuevastaaville vapauttaa esimiehen aikaa lähiesimiestyöhön ja tarvittaessa johtoryhmä voi jakaa tehtäviään keskenään, jos lähiesimiestyöhön tarvitsee tilapäisesti vapauttaa lisää aikaa.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Ei käytetä säännöllisesti tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleviä työntekijöitä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Maisonkodin henkilöstön rekrytointia ohjaavat lait ja asetukset, suositukset sekä hyvinvointialueiden vaatimukset. Hakumenettelyt noudattavat normaalia avointa hakua. Tarvittaessa rekrytoinnin tukena käytetään rekrytointiyhitystä. Myös ns. ”puskaradiota” käyttäen olemme saaneet useita hyviä ammattikoulutettuja henkilöitä tiimiimme. Uusien työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan työhaastattelutilanteessa tarkistamalla tutkintotodistukset, lisäkoulutukset



sekä työtodistukset. CV kertoo edelleen kootusti parhaiten minkälainen työhistoria hakijalla on ja sen toimittaminen on toivottavaa. Rekrytoimme ammatistaan ja asiakkaista kiinnostuneita henkilöitä, joita kiinnostaa työskennellä kehittyvässä työyhteisössä moniammatillisella työotteella. Valitun työntekijän alkuperäiset koulu- ja työtodistukset, oikeus ammattinimikkeen käyttöön (JulkiTerhikki) tulee olla voimassa, rekisteritiedot tarkistetaan. Puuttuvista lisäkoulutuksista laaditaan suunnitelma, jota ryhdytään toteuttamaan heti työsuhteen alkuvaiheessa. Maisonkodissa käytetään ainoastaan alalle kouluttautunutta henkilökuntaa, sijaisina loppuvaiheen opiskelijoita, jotka ovat tuttuja Maisonkodille. Työhöntullessa tehdään työhöntulotarkastus, jossa vielä varmistetaan sopivuus työhön. Sopivia ammattinimikkeitä Maisonkodissa työskenteleville on mm. sosionomi, sosiaaliohjaaja, lähihoitaja, sairaanhoitaja, toimintaterapeutti.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoitaessa henkilöä informoidaan, että toimitusjohtajan tulee tarkastaa henkilöstön rikosrekisterilain (770/1993) 6 §:n 2 momentissa tarkoitetut otteet rikosrekisteristä (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504) lain edellytysten täytyessä ja luottotiedot. Kaikilta rekrytoitavilta henkilöiltä tarkastetaan luottotiedot työsuhteen alkuvaiheessa, jonka avulla arvioidaan henkilön luotettavuus asiakastyössä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnanassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdytys asiakastyöhön:
Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen on perehdytysuunnitelma. Suunnitelmassa perehdyväälle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, lisäksi kullekin Maisonkodin sisäiselle osa-alueelle on oma perehdyttäjänsä. Perehdyttäjän vastuulla on, että uusi työntekijä saa ohjausta ja tukea käytännön asioihin, alussa tiiviimmin, myöhemmin tarpeen mukaan. Perehdyttämisessä korostetaan työn sisältöä, asiakkaan kohtaamista ja yhteistyötä sekä moniammatillisen tiimin hyväksikäyttöä oman työn tukena. Perehdytys kestää n. 4-6 kuukautta, koska perehtymistä on paljon ja se tapahtuu parhaiten tekemällä työtä ja oppimalla samalla, mm. kysymällä ja kokeneempia seuraamalla.



Perehdytysuunnitelma on jaettu useaan eri osioon. Ensiksi on yleisperehdytystä, jossa läpikäydään toimintaympäristöä, työturvallisuusasioita, välineitä, toimintaohjeita, koneita ja laitteita ja mm. ajoneuvojen käyttöä. Vähitellen perehdytys etenee kohti ohjaajana toimimista, asiakkaan prosessin opettelua, eri ammattiryhmien roolit ja tehtävät, eri toimipisteet ja niissä toimiminen. Lopuksi perehtyminen etenee syventäviin osa-alueisiin, jossa läpikäydään mm. menetelmiä ja yhteisiä toimintatapoja Maisonkodissa. Perehtyvää työntekijää perehdyttävät Maisonkodin vastuualueiden vastuuhenkilöt, kukin oman vastuualueensa sisällöistä sekä edelleen nimetty perehdyttäjä sekä tarpeen mukaan toiminnanjohtaja. Suuren osan henkilökuntaa osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen myös vakituinen henkilökunta pysyy ajan tasalla perehdytysasioissa. Jokainen perehdytetty osa-alue kuitataan vastuualueen vastaavan toimesta perehdytetyksi.

Perehdyttäminen asiakastietojen käsittelyyn toteutetaan tietosuoja- ja rekisteriselosteiden, erilaisten kirjaamista ja asiakastietojen käsittelyä koskevien ohjeiden ja arjen työn tekemisen avulla.

Maisonkodissa on käytössä salassapito-, tietosuoja- ja hyväksikäyttökieltosopimus, jonka jokainen työntekijä allekirjoittaa käytyään sen huolellisesti toiminnanjohtajan kanssa läpi. Sopimuksessa on lueteltu lainsäädännön keskeiset salassapitoa ja vaitiolovelvollisuutta sekä sähköistä ja manuaalista tietojen käsittelyä koskevat periaatteet, joita työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan noudattamaan. Käytännön perehtyminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon tapahtuu arjessa osana Maisonkodin perehdytysohjelmaa.

Osana perehdytystä uusi työntekijä saa perehdytyksen oikeisiin toimintatapoihin, laatukäsikirjaan ja vastuualueisiin. Myös omavalvonnan perehdytys, omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen ja siihen liittyvät poikkeamamenettelyt kuuluvat perehdytysohjelmaan.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Havaittuun arjessa esiin nousevaan tarpeeseen pyritään jatkuvasti vastaamaan erilaisilla täydennyskoulutuksilla. Maisonkodissa järjestetään koulutuksia, omia räätälöityjä toimipaikkakoulutuksia, työnohjauksia ja konsultaatioita. Koulutusta järjestetään vähintään kolme päivää vuodessa. Henkilökunnan koulutussuunnitelma laaditaan puolivuositain kokonaisvaltaisen ammattitaidon kehittämisen, kehityskeskustelujen, omavalvonnan ja arjessa havaittujen koulutus- ja kehittämistarpeiden pohjalta. Koulutukset on suunnattu kaikille tasapuolisesti. Pidempiaikaisille työntekijöille järjestetään mahdollisuuksia syventäviin ja täydentäviin opintoihin. Hyvä koulutuspolitiikka kohottaa laatua, auttaa työntekijöitä jaksamaan ja viihtymään. Suunnitelmassa näkyvät myös ryhmätyönohjaukset, joita on toimintakausilla noin kerran kuukaudessa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei



ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavassa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Henkilökunnalla on lain mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista. Ilmoitus tehdään kuten poikkeamamenettelyssä on kuvattu ja se käsitellään vastaavalla tavalla. Epäkohdasta ja sen korjaamisesta tehdään aina ilmoitus asiakkaan palvelun tilanneelle hyvinvointialueelle.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Maisonkodin tilat ovat pieniä tarkoituksenmukaisia yksiköitä, jotka on hajasijoitettu yhteiskuntaan. Maisonkodin tavoitteena on integroida asiakkaat suoraan yhteiskuntaan sijoittamalla asuintilat muiden kansalaisten keskuuteen. Tällöin vältetään mm. keskittymien vaarana oleva leimautuminen. Toiminnassa on huomioitu yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja yksityisyys, asiakkaan kunnon mukainen tarkoituksenmukaisuus sekä asiakkaiden yhteensopiavuus yhteisön toimivuuden näkökulmasta.



Tukiasunnoilla omien huoneiden huonekoot ovat riittävät ja tarpeenmukaiset, lisäksi on runsaasti yhteisiä oleskelu ym. tiloja. Huoneet vuokrataan kalustettuina, mutta asiakas voi vaihtaa huoneensa sisustukseen tai tuoda omia kalusteita. Jokaisella asiakkaalla on oma huone.

Tukiasuntoina on yksiöitä, jolloin koko asunto on omassa käytössä, koot 31-34 neliometriä. Useamman hengen tukiasunnossa eli soluasunnossa asiakkaan käytettävissä on keskimäärin 34 neliometriä, asuntoon kuuluu lisäksi yhteinen olohuone, keittiö, eteinen, saniteettitiloja, huoneistokohtainen verkkokomero ym. Huoneet vuokrataan peruskalustettuina tai sovittaessa asiakas voi kalustaa asuntonsa osittain tai kokonaan itse. Taloyhtiöissä on myös sauna, jonka käytöstä on erikseen sovittava Maisonkodin henkilökunnan kanssa mm. saunavuoron järjestämistä varten.

Läheinen toimintakeskus (Kaustisenpolku 1 L ja Kitarakuja 3 A5, 00420 Helsinki) ovat asiakkaiden käytössä. Siellä on mm. liikunta- ja tanssisali, ryhmähuoneita, oleskelutiloja, askarteluhuoneita, monitoimitiloja ja suihku, pesutornit, yms.

Asiakkaiden kodit ovat tilavia huoneistoja, joissa oman makuuhuoneen lisäksi on runsaasti yhteistä oleskelu ja toimintatilaa, mikä mahdollistaa yhteisöllisyyden ja yhdessä toimimisen. Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä toisen asukkaan tilapäisenä majoituspaikkana. Jos asiakas on pitkään poissa, on Maisonkoti velvollinen neuvottelemaan asiakkaan hyvinvointialueen kanssa asumisen jatkamisesta.

Omaisten yöpyminen ei yleensä ole mahdollista, mutta kuntoutujien alaikäiset lapset voivat erikseen sovittaessa majoittua asumismuodosta riippuen. Vierailuajat ovat sovittavissa, mutta pääsääntöisesti noudatetaan vierailu-aikaa klo 15-18.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomiointeilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?



Maisonkodin toimintakeskuksessa on Verisuren vartiointi- ja hälytyspalvelu. Järjestelmään kuuluu laitteen käyttöyksikkö, palovalvonta, savuilmaisimet, lämpötilavalvonta, sekä 5 kameraa, jotka kuvaavat ainoastaan hälytyksen sattuessa. Jatkovaa tallentavaa kuvausta ei ole. Lisäksi laitteesta on tehtävissä hälytys suoraan valvomoon, johon avautuu suora puhe- ja kuunteluyhteys. Työntekijöille tehdään oma henkilökohtainen koodi järjestelmään perehdytysvaiheessa.

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

Henkilökohtaisten turva- ja kutsulaitteiden käyttö on poikkeuksellista ja se perustuu aina asiakkaan ja ko. palveluntuottajan väliseen sopimukseen. Maisonkodilla on käytössä 24/7 puhelinpäivystysyhteys, johon asiakas voi itse ottaa omalla puhelimellaan yhteyttä, jos palvelun käytöstä on sovittu. Oman puhelimen toimintakunnosta asiakas vastaa itse, omaohjaaja auttaa tarpeen mukaan.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

-

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).



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

Kaikki terveydenhuollon palvelut saadaan hyvinvointialueelta. Asiakkailta voi olla henkilökohtaisia, omia verenpaine- tai verensokerimittareita, tms. näiden käytössä asiakkaita avustetaan. Asiakkaita avustetaan apuvälineiden hankinnassa ja käytönopastusta annetaan tilanteen mukaan, huoltoon toimittamisessa/huollon varmistamisessa avustetaan. Asiakkaan omaohjaaja on ensisijainen tuen ja avun järjestäjä apuvälineiden hankintaa, ohjausta ja huollon toteutusta koskien.

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

-

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Asiakkaan hyvinvointialueen apuvälinehuolto.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.



Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetyistä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaamisesta on erilliset ohjeet, joiden avulla henkilökunta perehdytetään osana perehdytysohjelmaa. Yksikön kirjaamista arvioidaan jatkuvasti ja sen pohjalta järjestetään koulutusta ja päivitetään voimassa olevia ohjeistuksia. Kirjaamiseen liittyvää ohjeistusten ja asiakasasiakirjarakenteiden päivittymistä seurataan jatkuvasti ja Maisonkodin sisäisiä kirjaamismenettelyjä ja ohjeistuksia päivitetään vastaamaan voimassa olevaa ohjeistusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kaikilla henkilökuntaan kuuluvilla on käytössään tabletit, joissa on käytössä asiakastietojärjestelmä mobiiliin kirjaamiseen. Tilaajan vaatiessa raportointia laskuttamisen perusteeksi, syntyy kirjaus viipymättä. Lisäksi toimintakeskuksessa ja sosiaalisen kuntoutuksen henkilökunnan taukotiloissa on kannettavat tietokoneet, joiden kautta välitön kirjaaminen on mahdollista. Henkilökunnalle on koulutettu ja ohjeistettu, että kirjaaminen on toteutettava mahdollisuuksien mukaan asiakasta osallistaen sosiaalihuoltolain mukaisesti heti palvelutapahtuman päätteeksi ja sen yhteydessä. Kirjaamiskoulutusta järjestetään koko henkilökunnalle säännöllisesti.

Tavoitteena on reaaliaikainen, arvioiva ja osallistava kirjaaminen. Asiakkaan voinnissa, toimintakyvyssä tai tuentarpeissa havaitut huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tapaamisen yhteydessä tai pian tapaamisen jälkeen. Asiakasta pyritään osallistamaan kirjaamiseen toimintakykynsä mukaisesti. Henkilökunta on



perehdytetty kirjaamisen käytäntöihin ja oikeisiin toimintatapoihin - lisäkoulutusta kirjaamisesta järjestetään henkilökunnalle säännöllisesti. Uusille työntekijöille järjestetään kootusti lyhyitä kirjaamiskoulutuksia erikseen useammalle kerrallaan.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Kaikki työntekijät allekirjoittavat mm. tietosuoja koskevan salassapitosopimuksen, johon on sisällytetty tarpeen mukainen ohjeistus. Ohjeistus kuitataan luetuksi, toiminnanjohtaja seuraa asiakirjan luetuksi kuittausta. Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää koulutusta järjestetään vuosittain ja tarvittaessa.

Yksikössä on käytössä tietosuoja- ja/tai rekisteriselosteet asiakkaiden hyvinvointialueiden ohjeistusten mukaan. Kunkin asiakkaan palvelun tilaaja ohjeistaa Maisonkotia tietosuojasta ja kirjaamisesta. Asiakkaalle informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvät kysymykset asuinpalvelusopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä ja tarvittaessa muulloinkin. Asiakkaan kanssa käydään vuokra- ja palvelusopimuksen allekirjoituksen yhteydessä läpi tietosuoja selosteen sisältö. Lisäksi asiakkaalta pyydetään palvelun alussa asiakkaan allekirjoittama lupa tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Lupaan eritellään yhteistyötahot, joilta tietoja voidaan vastaanottaa ja joille sitä voidaan luovuttaa.

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

Tietosuojavastaava kouluttaa henkilöstöä vuosittain, minkä lisäksi tietosuoja- ja rekisteriselosteisiin ja kirjaamisohjeisiin tutustuminen on osa perehdytystä. Henkilökunta allekirjoittaa salassapitosopimuksen (sisältää selosteen henkilötietojen käsittelystä ja tietoturvasta) työsuhteen alussa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mika Berlin, gsm. 0405391329, mika.berlin@maisonkoti.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki



epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Poikkeamamenettelyä kautta esiin tulleisiin epäkohtiin ja kehittämistarpeisiin sovitaan kehittämistoimenpiteet osana poikkeamamenettelyä. Riskin vakavuus ohjaa kehittämistarpeen priorisointia, lisäksi toimintaa voidaan tarvittaessa oikaista reaaliaikaisen viestinnän kautta (Wire).

Vuositilastoinnissa ja palautteissa esiin tuleviin epäkohtiin sovitaan kehittämistoimenpiteet osana johdon katselmusta. Tällöin määritetään kehittämistoimenpiteet ja vastuuhenkilöt sekä sovitaan kehittämistoimenpiteiden ja niiden vaikutusten seurannasta.

KEHITETTÄVIÄ OSA-ALUEITA:

- Riskien hallintakulttuuria tulee edelleen parantaa: poikkeamien tunnistamista ja käsittelyä tulee tehostaa ja kehittää, koko henkilökunnan sitoutumistason tulee olla nykytilaa korkeampi, jotta omavalvonta saavuttaa tavoitetason - täytyy sietää asioiden keskeneräisyyttä
- Viestintää ja tiedottamista talon sisällä tulee tehostaa ja kehittää
- Yhteistyötahojen "prosesseista vastaavia tahoja" täytyy saada paremmin keskusteluun ja yhteistyötä toimivammaksi
- Asiakkaan yksityisyydensuoja nostaa riskitasoa, koska on oikeus kieltäytyä tiedonantamisesta ja yhteistyötahoilla velvollisuus olla antamatta tietoja – syntyy vaaratilanteita vaikeiden asiakkaiden kohdalla ajoittain
- Poikkeamankäsittelyprosessin tulee olla riittävän kevyt ja tehokas, ettei synnytetä uutta hallinnollista "jarrua"

Omavalvonnan toteutumista seurataan keräämällä tietoa työntekijöiden vastuualueiden ja toimenkuvien mukaisesti: erilaiset tilastot, poikkeamat, asiakas-, omais-, ja yhteistyötyytyväisyyskyselyjen ja palautteiden perusteella, henkilöstön palautteiden ja huomioiden perusteella, työntekijöiden vastuualueiden pohjalta, kehityskeskustelujen, johdon katselmuksen avulla.

Omavalvonnan tuottama tieto käsitellään vastuutyöntekijöiden ja tiimin kanssa sekä johtoryhmässä:

- arvioidaan mahdollisia toimenpiteitä, muutostarpeita toiminnassa, sovitaan muutosten toteuttamistavoista, tarkistetaan ohjeistusta, sovitaan seurannasta ja uudesta arviosta
- sovitut muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja tiedotetaan
- dokumentit arkistoidaan toiminnanjohtajan toimesta ja säilytetään 7 vuotta

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Helsinki 12.04.2023

Allekirjoitus Mika Berlin, toimitusjohtaja