



# SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Ykköskoti Auringonnousu

# SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sisällysluettelo

<b>1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT</b> .....	<b>1</b>
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	2
<b>2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS</b> .....	<b>5</b>
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset .....	5
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	6
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	7
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen .....	8
2.4 Muistutusten käsittely .....	8
2.5 Henkilöstö .....	9
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	10
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	10
2.8 Toimitilat ja välineet.....	11
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	12
2.10 Lääkehoitosuunnitelma .....	12
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat .....	12
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	13
<b>3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA</b> .....	<b>14</b>
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	14

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	14
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	16
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	16
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	17
<b>4</b>	<b>OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN .....</b>	<b>18</b>
4.1	Toimeenpano .....	18
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	18

# 1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Hoivakoti Auringonnousu Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot <a href="mailto:antti.uitto@mehilainen.fi">Antti Uitto, antti.uitto@mehilainen.fi</a> , p. 044 513 1194

Toimintayksikkö Ykköskoti Auringonnousu	Y-tunnus 1507453-9
Esihenkilö / vastuuhenkilö Tanja Hauta-aho	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) p. 040 6373 950
Toimintayksikön katuosoite Pussilantie 32	Postinumero ja toimipaikka 07600 Myrskylä
Palvelut / asiakasryhmä Yli 18 –vuotiaat mielenterveyskuntoutujat	Asiakaspäättämäärä 16 + 3
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnä palvelu, etäpalvelu) Läsnäpalveluna ympärivuorokautinen palveluasuminen	

Hyvinvointialue Itä-Uusimaa
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja

heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa.

Anette Karlsson 0405142535 Anette.Karlsson@itauusimaa.fi Puhelinaika ma ja to klo 9–13

Osoite Mannerheiminkatu 20 K, 3. krs, 06100 Porvoo

## REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 15.3.2006	Palvelu, johon myönnetty Mielenterveyskuntoutujien palveluasuminen	ympäri vuorokautinen
--	---	----------------------

### 1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ykköskoti Auringonnousu tarjoaa aikuisille mielenterveysasiakkaille ympärivuorokautista asumispalvelua toimintakykyä edistävällä ja kuntouttavalla työotteella. Työmme viitekehyksenä toimii toipumisorientaatio, jonka keskiössä asukas on aktiivisena toimijana. Yhteistyössä luomme jokaiselle asukkaalle kodin, joka tekee huomisesta paremman. Asukaspaikkoja yksikössämme on viisitoista. Kokeneet ja tunnolliset ohjaajamme suunnittelevat ja toteuttavat monipuolista arkea sisältäen retkiä ja ryhmätoimintaa asukkaiden toiveiden pohjalta. Mieluisia retkikohteita ovat mm. kirpputorit, sienimetsä, konsertit, virkistyskohteet meren äärellä sekä laivaristeilyt Tallinnaan. Työyhteisöömme yhdistää rakkaus luontoon ja liikkumiseen. Luovuus ja käden taidot näkyvät vahvasti toiminnassamme.

#### **Toimintaa ohjaavat Ykköskotien yhteiset arvot;**

##### **Tieto ja taito**

Ykköskotien vahvuus on osaava ja taitava henkilöstö. Mielenterveyskuntoutuksen tiedollisen ja taidollisen osaamisen ylläpito ja jatkuva kehittäminen ovat osa toimintaamme työssä. Päivitämme tietoa liittyen niin mielenterveyden häiriöihin kuin kuntoutuksen menetelmiinkin. Tieto ja taito eivät ole vain yksilöiden osaamista vaan koko työryhmien ja

koko organisaation osaamisen käyttämistä asukkaidemme parhaaksi. Yhteistä osaamista, joka syntyy jakamalla, yhdessä oppimalla ja jatkuvalla oman toiminnan arvioinnilla.

### **Välittäminen ja vastuunotto**

Välittäminen asukkaistamme on toimintamme perusta. Kohtaamme jokaisen ihmisen ainutkertaisena ja kunnioitamme erilaisuuttamme. Viestimme avoimesti kaikissa tilanteissa ja otamme vastaan palautetta. Näin luomme työpaikkana erinomaiset edellytykset onnistumisille. Kannamme vastuuta tulosten saavuttamisesta, oman osaamisemme kehittämisestä sekä jatkuvasta laadun ja asukastyön parantamisesta. Pidämme lupauksemme, luotamme toisiimme ja hoidamme asiat loppuun asiakkaidemme, työtovereidemme ja palvelun tilaajien odotusten mukaisesti.

### **Kumppanuus ja yrittäjyys**

Toimimme kumppanuuteen perustuvassa luottamuksellisessa suhteessa palvelun tilaajien ja viranomaisten kanssa. Näemme roolimme ja tehtävämme kuntien ja sotealueiden yhteistyökumppanina mielenterveyskuntoutuksen toteutuksessa. Yrittäjyyttä Ykköskodeissa edustaa työntekijöidemme sitoutuminen tulokselliseen kuntoutustyyöhön. Odotamme yrittäjähenkistä asennetta ja aloitteellisuutta useissa eri tehtävissä ja erityisesti organisaation johdolta ja tukipalveluilta.

### **Kasvu ja kehitys**

Toteutamme palvelut kustannustehokkaasti laadusta tinkimättä. Etsimme jatkuvasti uusia ja parempia toimintamalleja, jotta voimme entistä paremmin vastata asukkaidemme tarpeisiin ja odotuksiin. Panostamme Ykköskotien työryhmien ja sen ammattilaisten henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen.

### **Työyhteisön hyveet:**

#### **Yhteisöllisyys**

Toimimme yhdessä tiiminä asukkaiden hyväksi,  
Yhteisömme sallii kaikki mielipiteet,  
Olemme avoimia,  
Jokainen meistä edistää työhyvinvointia omalla panoksellaan

#### **Positiivisuus**

Päiviimme sisältyy paljon naurua ja huumoria  
Löydämme positiivisia asioita haasteiden keskellä  
Pidämme yllä positiivista ilmapiiriä

**Avarakatseisuus**

Hyväksymme ihmisten erilaisuuden ja kunnioitamme sitä

Tarkastelemme asioita omaa näkemystä laajemmin

Annamme työkavereille rauhan ja vapauden toteuttaa työtä omalla persoonallisella tavalla

**Kehittyminen**

Kehitämme työtämme yhdessä

Kokeilemme rohkeasti uusia toimintatapoja

Kehitämme toimintaamme asukkaiden tarpeiden pohjalta

**Asukastyön hyveet:****Kuuntelu**

Olemme läsnä asukkaalle

Kuuntelemme ja olemme kiinnostuneita asukkaan asioista

**Ystävällisyys**

Toimintamme on ammatillista

Kohtelemme kaikkia tasapuolisesti


Kohtaamme asukkaat ystävällisesti

Osaamme pyytää anteeksi tarvittaessa

**Tukeminen**

Tuemme asukasta yksilöllisen tarpeen mukaan

Olemme tukena päivittäin

Kannustamme asukasta selviytymään mahdollisimman itsenäisesti arjessa 

## 2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Toimintaamme ohjaava lainsäädäntö:

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 603/2022

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

Tietosuojalaki 1050/2018

Terveydensuojelulaki 763/1994

Mehiläinen konsernina huolehtii, että ostamansa tuotteet ja palvelut on laadultaan käyttötarkoitukseen sopivia, potilasturvallisia ja kokonaiskustannuksiltaan sopivia. Mehiläisen laatu- ja johtamisjärjestelmä täyttää standardien ISO 9001, ISO 14001 ja ETJ+-vaatimukset. Yksikkötasolla seurataan laadun ja asiakasturvallisuuden toteutumista ja tehdään tarvittaessa muutoksia.

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen ja hyvä elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavasti:

Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea huomioiden asukkaan omat tavoitteet, toiveet sekä voimavarat.

Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asukkaan kuntoutumiselle

Tarjoamme oman huoneen, jonka asukas saa sisustaa mieleisekseen

Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla aktiivinen oman tahdon ja voimavarojen mukaan

Tuemme asukkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen

**Laatuindeksi**

Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden (palvelun tilaaja) arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksit raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

### **Muut laatumittarit**

Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot tai omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista. Myös niiden mittaamisen frekvenssi vaihtelee: läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu kullekin mitattavalla asialla määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta. Tämä koskee ympärivuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista.

Oma- ja yhteisöllisyysmittarit toteutuvat vuosittain ja kvartaaliarvioinnit yksikönjohtajan ja palvelujohtajan välillä kvartaaleittain.

## **2.2 Vastuu palvelujen laadusta**

Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomais määräyksien mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä. Yksikössämme on laadittuna vuorokuvaukset, joista ilmenee kuhunkin vuoroon sisältyvät vastuut.

Yksikönjohtajalla on kokonaisvastuu palvelun laadusta ja hän raportoi toiminnasta palvelujohtajalle. Tiimivastaava on apuna laadun varmentamisessa ja seurannassa yksikön arjessa. Lisäksi yksikössä nimetyt lääkehoidon vastaava, kirjaamisvastaava,

turvallisuusvastaava, ensiapuvastaava, siivousvastaava, keittiövastaava sekä laiterekisterivastaava vastaavat kukin laadun ja palveluiden toiminnasta oman vastuualueensa mukaisesti.

## 2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asukkaat ohjautuvat yksikköömme hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän sijoittamana. Hyvinvointialue toteuttaa palveluntarpeen arvioinnin ja palvelupäätöksen.

Yksikössämme laaditaan asukkaan oma toteuttamissuunnitelma näiden perusteella vastaamaan asukkaan palvelun tarvetta.

Asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Palvelusuunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon RAI – toimintakykykymittarista nousevat toimintakyvyn puutteet, asiakkaan omat toiveet ja mieltymykset sekä omaisten mielipiteet. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma päivitetään aina kun toimintakyvyssä tai palvelun luonteessa tapahtuu muutoksia tai vähintään puolen vuoden välein. Myös vanhat suunnitelman säilytetään asiakastietojärjestelmässä. Toteuttamissuunnitelman päivittämisestä ja seurannasta vastaa asiakkaan omaohjaaja. Työntekijöitä kannustetaan konsultoimaan toteuttamissuunnitelman laatimisessa yksikön sairaanhoitajaa, sosionomia sekä muuta henkilöstöä. Suunnitelmaan kirjataan lisäksi keinoja, joilla asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan.

Yksikössä on käytössä RAI -mittari, jolla mitataan asukkaan toimintakykyä puolen vuoden välein.

Mikäli asiakas kokee tullessaan palvelussaan laiminlyödyksi tai väärin kohdelluksi, on hänen mahdollista olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot löytyvät yksikön yleisistä tiloista. Tarvittaessa yksikön työntekijät avustavat asiakasta yhteydenotossa. [REDACTED]

### 2.3.1 Asiallinen kohtelu

Ykköskodeissa on tehty hyvän kohtaamisen arviointia ja seurantaa, joiden pohjalta on kehitetty yksiköiden asukaskohtaamista. Kehitämme jatkuvasti toimintaamme

asukkaiden oikeuksien ja aseman toteutumiseen liittyvissä kysymyksissä. Korostamme ilmoitusvelvollisuutta esihenkilölle huomattessamme asukkaan epäasiallista kohtelua.

Yksikön työntekijöillä on velvollisuus toimia niin että kaikkia asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja yhdenvertaisesti. Työntekijän velvollisuus on ilmoittaa yksikönjohtajalle, jos hän havaitsee yksikössä epäasiallista kohtelua. Ilmoitus tehdään toiminnanohjausjärjestelmään poikkeamalomakkeelle kohtaan “työntekijän ilmoitusvelvollisuus”. Yksikönjohtaja vastaanottaa ilmoituksen ja tiedottaa siitä tilaajaa. Mikäli yksikön asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, on toimenpiteisiin ryhdyttävä viipymättä, jotta kaltoinkohtelu saadaan loppumaan. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asukkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä, johon osallistuu tarvittaessa myös ostajataho sekä sosiaalityöntekijä.

### 2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Ykköskodeissa perehtymiseen sisältyy koulutus itsemääräämisoikeudesta. Ykköskotien toiminnan viitekehyksenä toimii toipumisorientaatio, jossa lähtökohtana ovat asukkaan omat toiveet ja odotukset palvelulle. Ykköskoti Auringonnousussa kunnioitamme asukkaiden itsemääräämisoikeutta, yksilöllisyyttä ja asukkaan omaa persoonallisuutta. Otamme huomioon yksilön tarpeet, toiveet ja tavat asukkaan hoidossa ja kuntoutuksessa. Käytämme hyödyksi kuntoutuksen toteuttamisessa tietoa asukkaan aikaisemmasta elämästä ja mielenkiinnon kohteista. Huomioimme yksityisyyden ja noudatamme itsemääräämisoikeuteen liittyviä lakeja. Asukas saa päättää kaikista arjen valinnoistaan liittyen nukkumiseen, ulkoiluun, aktiviteetteihin sekä muihin omaa arkea koskeviin päätöksiin.

Rajoitustoimet ovat viimeinen keino asukkaan hoidossa ja huolenpidossa.

Rajoitustoimiin tarvitaan aina lääkärin lupa ja asukkaan vointia seurataan tarkasti rajoitustoimien aikana. Yksikössämme ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä tällä hetkellä.

## 2.4 Muistutusten käsittely

Muistutuksen vastaanottaja on Yksikönjohtaja Tanja Hauta-aho, [tanja.hauta-aho@mehilainen.fi](mailto:tanja.hauta-aho@mehilainen.fi)

Muistutuksen käsittelyn tavoiteaika on kaksi viikkoa.

Asiakirjan saapumisen jälkeen se annetaan tiedoksi kyseisen yksikön johtajalle, palvelujohtajalle, mielenterveys- ja päihdepalvelujen johtajalle, toimialajohtajalle, sekä laatutiimiin lääkärille ja laatupäällikölle. Yksikön johtaja ja palvelujohtaja laativat vastineen, jonka liiketoimintajohtaja ja laatutiimi tarkastaa ja se laitetaan myös toimialajohtajalle tiedoksi. [REDACTED]

## 2.5 Henkilöstö

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen mitoitus on 0,5 henkilötyövuotta/asukas.

Auringonnousun miehitys koostuu lähihoitajista ja sairaanhoitajasta.

Työntekijän ammattipätevyys tarkistetaan Julki-Terhikistä ja haastattelussa otetaan selvää työntekijän taustoista ja soveltuvuudesta työtehtävään. Uusien työntekijöiden kohdalla toteutetaan 6 kuukauden koeaikaa, jonka puolivälissä käydään arviointikeskustelu työntekijän ja esihenkilön kesken. Arvioinnissa otetaan huomioon myös muiden työntekijöiden sekä asukkaiden palautteet.

Rekrytointivaiheessa työntekijän rikostaustaote selvitetään annetun valvontalain 28§ perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä.

Kaikki uudet työntekijät perehdytetään ykköskotien perehtymisohjelman mukaisesti ja perehdyttämiseen osallistuvat kaikki hoivakotimme työntekijät esihenkilön lisäksi.

Perehtymisen tueksi on laadittu kurssialusta, joka on kohdennettu tietyille ajankohdille, työntekijän aloittamisen jälkeen. Perehtyjän kanssa käydään keskustelua

perehdyttävistä asioista, annetaan sekä pyydetään palautetta ja näin varmistetaan myös, että perehtyjä omaksuu ohjeistukset. Uusi työntekijä saa käyttäjätunnukset

organisaation sisäisiin järjestelmiin automaattisesti, kun työsopimus on viety ja hyväksytty Workdayn kautta. Asukastietojärjestelmään on omat tunnukset, jotka

esihenkilö luo uudelle työntekijälle. Perehdyttävä suorittaa myös lääkehoidon

koulutuksen sekä tietoturvakoulutuksen. Perehdytyksen väliarviointia tehdään koeajan

puolella välissä. Keskustelun tarkoituksena on saada selville työntekijän motivaatiota ja

sitoutumista työtehtävään, sekä asioiden oppimista ja omaksumista. Myös työntekijän

mielipide siitä, vastaako työ hänen toiveitaan ja miten omasta mielestään selviytyy

työtehtävistä, on tärkeää. Keskustelun avulla voidaan kartoittaa, missä työntekijä tarvitsee vielä oppimista. Myös vakituista henkilökuntaa perehdytetään työtehtävien ja olosuhteiden muuttuessa.

Työntekijöiden täydennyskoulutusta kartoitetaan kehityskeskustelujen kautta.

Täydennyskoulutusta toteutetaan osallistumalla Mehiläisen omaan koulutustarjontaan Moodlessa ja Workdayssa, sekä käyttämällä ulkopuolista kouluttajaa, esimerkiksi EA-, uhkatilanne- ja paloturvallisuuskoulutuksissa. Työntekijä voi itse katsoa koulutuskalenterista täydennyskoulutusta ja varata heille sopivana ajankohtana käyvä täydennyskoulutus. Esihenkilö tiedottaa ajankohtaisista täydennyskoulutuksista, jotka jokaisen työntekijän on käytävä läpi.

## 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstöä on paikalla ympärivuorokautisesti niin, että asukkaiden turvallisuus on varmistettu jokaisena vuorokauden aikana riittävällä hoivalla ja huolenpidolla.

Yksikönjohtaja ja tiimivastaava suunnittelevat työvuorot vastaamaan paikalla olevaa asukasmäärää ja seuraavat henkilöstön riittävyyttä tunti-indeksin avulla.

Henkilöstömitoitus määritellään toimiluvassa ja toteutumista seurataan viikoittain.

Sijaisia käytämme vakituisen henkilöstön lomasijaisuuksiin sekä sairauspoissaoloihin.

Lyhytaikaisiin työtehtäviin käytämme työntekijöitä, joiden kanssa esihenkilö on tehnyt runkosopimuksen. Näin varmistamme, että sijaiset ovat luotettavia työntekijöitä, jotka ovat jo ennestään tuttuja asukkaille.

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Omaohjaaja on vastuussa oman asukkaansa osalta yhteydenpidosta ulkoisiin toimijoihin kuten terveydenhuollon palvelut, edunvalvonta ym.. Tiedonkulku ja yhteistyö toteutuu sähköpostitse, puhelimella, Teamsilla ja jos vain mahdollista, fyysisillä tapaamisilla.

Tietojen käsittelyssä ja esim sähköpostia käytettäessä huomioimme tietosuojan

käyttämällä salattua yhteyttä. Omaohjaajat ovat pääasiassa vastuussa oman asukkaansa asioiden hoidosta ja kontakteista, yhteistyössä yksikön muiden ohjaajien ja

tiimivastaavan kanssa. Sosiaalityöntekijöiden ja palvelukoordinaattorien tapaaminen asukkaiden kanssa on vähintään kerran vuodessa asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä. Edunvalvojiin pidetään yhteyttä tarvittaessa. [REDACTED]

## 2.8 Toimitilat ja välineet

Ykköskoti Auringonnousun toimitilat ovat valmistuneet v.2006 ja ne on suunniteltu mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiseen asumiseen. Tilat ovat hyvässä kunnossa. Yksikössä on asumisneliöitä noin 480. Yksikössä on sähkölämmitys, sekä puilla poltettava takka ja leivinuuni. Talo on jaettu niin sanotusti kahteen kerrokseen. Alakerta ja yläkerta eroavat muutamalla rapulla toisistaan. Yhteiset tilat ovat jatkuvasti kaikkien asukkaiden käytössä. Yksikössä on 7 wc:tä, sauna, suihkutilat, pukuhuone, sekä kodinhoituhuone. Yksikössä on 15 asumispalvelupaikkaa, yhden hengen huoneita on 13 ja kahden hengen huoneita on 1. Yksi huone on varattu intervalliasukkaiden käyttöön. Asukkaille annetaan mahdollisuus vaihtaa huonetta esimerkiksi, kun joku huone tyhjenee. Ajattelemme myös asukkaalle parasta huoneen sijaintia esim. turvallisen liikkumisen takaamiseksi. Asukkailla on huoneissaan ovet ja he saavat halutessaan sulkea ne, jos haluavat yksityisyyttä. He saavat myös sisustaa huoneensa mielensä mukaiseksi. Kahden hengen huoneissa on otettu huomioon, että asukkaat ovat samaa sukupuolta keskenään. Jokaiselle asukkaalle taataan oikeus kotirauhaan ja yksityisyyteen. Yhteisiä tiloja ovat yläkerran olohuone, jossa asukkaat voivat katsoa tv:tä ja viettää aikaa muiden kanssa pelaillen ja seurustellen. Alakerrassa on ruokailutila, joka toimii myös harrastetilana. Jokainen asukas saa käyttää yhteisiä tiloja halutessaan. Ykköskoti Auringonnousussa on myös turvallinen ja aidattu takapiha, jossa asukkaat voivat viettää aikaa halutessaan.

Auringonnousu sijaitsee rauhallisella maalaisalueella, jossa ei ole julkista liikennöintiä juurikaan saatavilla. Kuljetamme asukkaita omalla 9-paikkaisella autolla.

Viimeisin Ympäristöterveydenhuollon tarkastus 18.8.22 ja palotarkastus 20.7.23

Yksikön kiinteistöhuollosta vastaa Lassila & Tikanoja Oy. Huoltosopimuksessa on kuvattuna huoltoyhtiön vastualueet.

## 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Organisaation sisällä on käytössä laiterekisteri Spotilla, johon merkitään yksikössä käytössä olevat laitteet. Rekisteriä ylläpitää yksikön laitevastaava. Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa.

Yksikössä on käytössä Domacare 2.0 asukastietojärjestelmä. Perehdytysohjelmaan sisältyy koulutusta kirjaamisesta. Lisäksi kaikki työntekijät ovat vastuussa uuden työntekijän opastamisesta laadukkaaseen kirjaamiseen. Käytössä uudistettu kirjaamisalusta ja tätä varten yksikössä on kirjaamisvastaava, joka ohjeistaa ja opastaa muuta työryhmää kirjaamisessa. Päivittäiskirjaukset ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kirjataan joka vuorossa reaaliaikaisesti niin, että jokaisesta asukkaasta on vähintään yksi kirjaus/vuoro.

## 2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä yksikönjohtajan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun suunnitelmaan tulee muutoksia, mm. Vastuuhenkilöiden tai poikkeamakäsittelyn seurauksena tehtävien toimintakäytäntöjen muutokset. Jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva tutustuu lääkehoitosuunnitelmaan ja vastaa omalta osaltaan turvallisen, ohjeiden mukaisen lääkehoidon toteuttamisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan otetaan lukukuittaukset jokaisen päivityksen yhteydessä. Seuraava päivitys tehdään 31.5.2025 mennessä.

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Perehdytysohjelmaan sisältyy koulutusta kirjaamisesta. Kirjaamisvastaava yhdessä tiimivastaavan ja yksikönjohtajan kanssa vastaa uusien työntekijöiden perehdyttämisestä oikeaoppiseen kirjaamiseen. Lisäksi kaikki työntekijät ovat omassa työvuorossaan vastuussa uuden työntekijän opastamisesta laadukkaaseen kirjaamiseen.

Perehdytykseen sisältyy tietoturvaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeistukset, jotka käydään läpi työntekijöiden kanssa. Lisäksi työntekijöiden tulee suorittaa tietosuojakoulutus Moodlen oppimisympäristössä. Täydennyskoulutusta asiaan järjestetään tarvittaessa.

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Laatuindeksikyselyiden avulla palautetta kerätään tilaajakunnilta, omaisilta, asukkailta ja henkilökunnalta. Tämän lisäksi palautetta on mahdollisuus antaa suullisesti tai kirjallisesti, koska tahansa, kun siihen on tarvetta. Asukaskokouksia järjestetään kerran viikossa, jossa kyselemme palautetta ja pohdimme yhdessä miten voimme toteuttaa toivottuja kehittämissuhteita ja muuttaa käytäntöjämme jos tarve vaatii. Kaikki palautteet otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa. Asukkaiden toiveet ja palautteet toteutetaan mahdollisuuksien mukaan, esim. retkitoiveet. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa ja niitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmaa laadittaessa.

### 3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

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

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta. Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatu-poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

Vuosittain tehdään laajempi henkilöstötutkimuskysely, sekä yksikkökohtainen työn vaarojen ja riskien arviointi, joiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteitä yksikköön. Yksikön johtaja/tiimivastaava vastaa kuukausittain omavalvontakyselyyn, jonka avulla varmistetaan laatu-kriteerien toteutuminen liittyen mm. kirjaamiseen ja lääkehoitoon. Organisaation sisällä tehdään vuosittain sisäinen auditointi, jossa todennetaan omavalvonnan toteutuminen. Omavalvonnan toteutumista seurataan kvartaaleittain yksikönjohtajan toimesta tehtävällä omavalvontasuunnitelman seurantaraportilla.

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

Viikko- ja henkilöstöpalavereissa käydään asiat läpi ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, kirjataan nämä muistioihin ja käydään läpi myös päivittäisissä vuoronvaihdossa. Osaan tärkeistä muistioista/suunnitelmista, kuten lääkehoitosuunnitelma, vaaditaan lukukuittaukset. Asukkaisiin liittyvät muutostoimenpiteet kirjataan asukastietojärjestelmä Doma Careen. Yhteistyötahoihin olemme yhteydessä sähköpostitse, puhelimitse ja teamsin avulla ja tiedotamme myös heille muutoksista ja toimenpiteistä.



Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. [REDACTED]

### 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä tehdään toimitilatarkastukset sekä turvallisuuskävely säännöllisesti kvartaaleittain ja niihin osallistuvat ohjaaja ja asukkaat. Tarkastuksissa kartoitetaan sisä- ja ulkotilojen toimivuutta sekä turvallisuutta. Tarkastuksissa esille tulevat asiat, kuten muutos/korjaustarpeet ja korjaavat toimenpiteet käsitellään viikko- ja henkilöstöpalavereissa. Kaikki kirjataan Ykkösnettiin yksikön omille sivuille, missä ne on kaikkien luettavissa.

Yksikössä noudatetaan yleisiä hygieni- ja siivousohjeita sekä ohjeistusta tartuntatautilanteissa. Kaikilta työntekijöiltä vaaditaan hygieniapassi. Tautien ehkäisemiseksi noudatamme tavanomaisia varotoimia kaikessa toiminnassa.

Tartuntatautilanteessa noudatamme laatutiimin laatimia ohjeita. [REDACTED]

### 3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalveluna hankimme seuraavat palvelut:

Kiinteistöhuolto: L&T

Työnohjaus: Luotain Consulting


Yksikön kunnostamiseen liittyvät asiat: Rakennusliike Jukka Keisala

Auton huolto: Killen korjaamo

Siivouspalvelu: MinnApu

Jätehuolto: L&T [REDACTED]

### 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain ja se löytyy osoitteesta [www.pelsu.fi](http://www.pelsu.fi) 

## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

### 4.1 Toimeenpano

Ykköskoti Auringonnousun koko työryhmä on osallistunut suunnitteluun sekä omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Jokaisella on oma vastuualueensa suunnitelmassa. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asukkaiden näkökulma esim. riskienarvioinnissa. Suunnitelma käydään läpi myös palvelujohtajan kanssa ja tarvittaessa on mahdollisuus konsultoida Mehiläisen laatutiimiä suunnitelman osalta. [REDACTED]

### 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Tämä omavalvontasuunnitelma on julkaistu yksikkömme nettisivuilla ja on lisäksi nähtävissä yksikössämme eteisessä olevassa kodin kansiossa, josta siihen pääsevät tutustumaan kaikki halukkaat.

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaa. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Neljännesvuosittain toteutetaan johtamisen auditointi, jossa omavalvonnan toteutuminen on yksi arvioinnin osa-alue.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asiakasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia [REDACTED]

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



Paikka ja päiväys: 28.1.2025 [REDACTED]

Allekirjoitus

Tanja Hauta-aho [REDACTED]

**SIGNATURES****ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 22 pages before this page

Dokumentet inneholder 22 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 22 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 22 sider før denne side

Detta dokument innehåller 22 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende