



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PROVESTA KIELO

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	4
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	4
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	6
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	9
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	10
2.4 Muistutusten käsittely	11
2.5 Henkilöstö	12
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	13
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	14
2.8 Toimitilat ja välineet.....	14
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	15
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	16
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	17
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	17
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	19
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	19

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	21
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	23
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	24
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	25
4.1	Toimeenpano	25
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Provesta Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Virpi Kokko, virpi.kokko@mehilainen.fi , puh.0505922594

Toimintayksikkö Provesta Kielo	Y-tunnus 2365538-4
Esihenkilö / vastuuhenkilö Tiina Turunen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0447616379 Tiina.Turunen@mehilainen.fi
Toimintayksikön katuosoite Vernerintie 8 A 3	Postinumero ja toimipaikka 02430 Masala
Palvelut / asiakasryhmä Mielen terveystuntoutujat	Asiakaspäämäärä 18
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu)	

Hyvinvointialue Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella potilas- ja sosiaaliasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen ja Terhi Willberg p.0291515838, neuvontaa puhelimitse ma 10-12, ti, ke, to klo.9-11

sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaava p. 09-31043355 ma-to 9-11

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 28.11.2019	Palvelu, johon myönnetty Asumispalvelut: Yhteisöllinen asuminen 20 asiakaspaikkaa <ul style="list-style-type: none">- Kehitysvammaiset 5 asiakaspaikkaa- Mielenterveyskuntoutujat 15 asiakaspaikkaa Tukiasuminen 20 asiakaspaikkaa <ul style="list-style-type: none">- Kehitysvammaiset 10 asiakaspaikkaa- Mielenterveyskuntoutujat 10 asiakaspaikkaa OID-tunnus: 1.2.246.10.23655384.10.29
---	---

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Provesta Kielo tarjoaa asumisen palveluita mielenterveyskuntoutujille sekä vammaisille. Asiakkaillamme on nykyaikaiset asunnot, oma koti, integroituna tavanomaiseen asumisympäristöön, jonne yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki tuotetaan. Asiakasta ohjataan ja tuetaan omassa asunnossa elämisessä yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Lisäksi kuntoutumisessa hyödynnetään yksikön yhteisiä tiloja, yhdessä tekemistä sekä asuinympäristöä, joilla tuetaan asiakkaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta sekä aktiivista arkea.

Toipumisorientaation viitekehys ohjaa meidän toimintaamme. Asiakkaat kohdataan meillä kunnioittavasti ja ystävällisesti. Asiakkaan toiveet ja tavoitteet huomioidaan yksilöllisesti ja kuntoutuminen suunnitellaan asiakkaalle sopiviksi askeleiksi, eteenpäin kohti itsenäisempää ja omannäköistä elämää. Rinnalla kulkeminen asiakkaan elämän eri vaiheissa, omaohjaajan tuki ja moniammatillinen työryhmä auttaa, edistää ja arvioi kuntoutumista. Arjessa panostetaan yhdessä tekemiseen ja yhteisiin tavoitteisiin. Asiakkaan turvallinen ja luottavainen olo on meille tärkeää.

Ohjaajat Kielossa arvostavat toisiaan ja tekevät tiimityötä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Tiimi on kehitysmuuntoinen, lämminhenkinen ja asiakaslähtöinen. Ilmapäiri yksikössä on positiivinen, iloinen ja kannustava. Asiakkaan ammatillinen tuki ja kuntoutus on Kielon henkilökunnalle tärkeää. Asiakastyötä tehdään vankalla kokemuksella mielenterveystyöstä ja kuntoutuksesta. Lisäksi henkilökunnalla on nepsy-, vammais- ja päihdetyön osaamista.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa johtamis- ja toimintajärjestelmäämme. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset. Yhteisestä laatukäsikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä. Laatukäsikirja on kaikkien saatavilla ykkösnetissä. Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

- Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea, huomioimalla asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat .
- Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asiakkaan kuntoutumiselle
- Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asiakas voi tehdä omannäköiseksi.
- Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan.
- Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.

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. Ykköskotien yleinen laatuindeksitavoite on 86. Alkuvuoden 2026 laatuindeksi Kielossa on 95,6. 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. Laatuindeksi käsitellään myös asiakkaiden kanssa asiakaskokouksessa kerran kuukaudessa ja asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa laadun kehittämiseen, palvelun sisältöön ja tuoda omia ehdotuksia yksikön toimintaan.

Varmistamme asiakastyön laadun toteutumista myös suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavien tietojen pohjalta. Näitä ovat esimerkiksi omatuokiot tai omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista, kirjaamisen toteutumista sekä palveluiden puitesopimusvaatimusten täyttymistä. Mittaamisen frekvenssi vaihtelee eri aihealueittain: 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Provesta Kielossa omavalvonta ymmärretään paljon laajemmin: se on toimintatapa, missä jatkuvasti arvioidaan sitä, miten hyvin onnistumme toteuttamaan paitsi viranomaismääräykset ja tilaajasopimusten edellyttämät velvoitteet, myös omat sisäiset laatutavoitteemme. Tämän vuoksi yksikössä tehdään aktiivista omavalvontaa toiminnan laadun varmistamiseksi. Omavalvontaa tehdään kuukausittaisen omavalvontakyselyn, omavalvontakäyntien, sisäisten ja ulkoisten auditointien sekä kvartaaliarviointien avulla. Lisäksi yksikön toimintaa arvioidaan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman, palautteiden sekä toiminnan poikkeamien avulla.

Provesta Kielon järjestetyt asumispalvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joiden järjestämisestä vastaa hyvinvointialue. Yksikön esihenkilön tulee varmistaa, että yksikön palvelut vastaavat sosiaalihuollon palveluita koskevia lakisääteisiä sisältö- ja laatuvaatimuksia ja palvelun tilaajan kanssa sovittuja puitesopimusvaatimuksia.

Palveluista säädetään seuraavissa laissa;

- 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
- Mielen terveyslaki 1116/1990

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Provesta Kielon yksikön esihenkilö vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaan yhdessä alueen palvelujohtajan ja palvelupäällikön kanssa. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Yksikön jokaiselle työntekijälle on laadittu kirjalliset työnkuvaukset, jotka kuvaavat kunkin työntekijän vastuita ja työtehtäviä. Lisäksi yksikössä on erilaisia vastuualueita kuten esimerkiksi tiimin vastaava, lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, sosionomi ja kirjaamisvastaava. Kunkin vastuualueen tehtävät on laadittu kirjallisesti ja vastuutehtävän sujuvuudesta vastaa kukin vastuuhenkilö.

Yksikön omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, jolla pyritään varmistamaan palveluiden laadun ja palvelutasovaatimusten täyttyminen. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden perusoikeudet, asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadultaan hyvät palvelut. Omavalvonta tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta. Provesta Kielon omavalvonnan toteuttamiseen osallistuu yksikön koko henkilöstö. Lisäksi yksikön toiminnan omavalvontaa ja laadun varmistamista toteuttavat alueen palvelujohtaja ja palvelupäällikkö, yrityksen laatutiimi sekä muuta mahdolliset tukitoimet. Yksikön omavalvontaa suoritetaan myös yrityksen sisäisillä omavalvontakäynneillä sekä ulkoisten auditointien avulla.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Provesta Kielon palveluiden piiriin voi tulla asukkaaksi eri hyvinvointialueilta puitesopimuksella tai maksusitoumuksella, sopimalla asiasta oman hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän kanssa.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Ykköskodeilla suunnitelmaa kutsutaan toteuttamissuunnitelmaksi. Toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jossa kuvaillaan mm. palveluiden toteuttamisen keinoja, asiakkaan toimintakykyä ja tuen tarpeita. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan palveluiden seurantamenetelmät, arvioinnin toteutus sekä raportointi. Suunnitelmassa huomioidaan kattavasti asiakkaan palvelun tarpeet ja suunnitellaan asiakkaan kokonaisvaltainen palveluiden saavutettavuus. Palveluiden tavoitteena on varmistaa, että asiakas saa kaikki tarvitsemansa terveydenhuollon palvelut sekä muut hänelle kuuluvat tukitoimet.

Toteuttamissuunnitelman laatii asiakkaan omaohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa yhden viikon- yhden kuukauden sisällä asiakkaan muutosta. Suunnitelma päivitetään vähintään 6 kuukauden välein tai aina asiakkaan tavoitteiden tai tilanteiden muuttuessa. Yhteistyön tavoitteena on laatia suunnitelma niin, että asiakas oikeasti osallistuu suunnitelman sisällön laatimiseen ja näin pystyy vaikuttamaan oman palvelunsa suunnitteluun ja toteutukseen. Lisäksi asiakas saa kattavaa tietoa palveluiden sisällöstä sekä palveluiden toteutukseen liittyvistä asiakkaan oikeuksista (ja mahdollista oikeusturvakeinoista) Uskomme, että yhteistyö lisää asiakkaan motivaatiota ja sitoutumista palveluun ja arjen yhteistyöhön. Asiakkaan toiveen mukaan suunnitelman laadintatilaisuuteen on tavoitteena kutsua asiakkaan läheisiä ja muita hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvia tahoja.

Provesta Kielossa ajatellaan niin, että omaohjaaja on asiakkaan palveluiden asiantuntija yhdessä asiakkaan kanssa. Hän vastaa siitä, että työyhteisön muut jäsenet ovat tietoisia hänen omaohjattavansa palveluista. Omaohjaaja esittelee työyhteisölleen toteuttamissuunnitelman keskeisen sisällön, keinot ja tavoitteet viikkopalaverissa suunnitelman laatimisen jälkeen, jotta koko työyhteisö toteuttaa asiakkaan palvelua suunnitelman mukaisesti. Omaohjaaja esittelee myös päivittämisen jälkeen asiakkaan suunnitelmaan tulleet muutokset.

Toteuttamissuunnitelmaan lisätään tärkeimmät asiakkaan tavoitteet ja niiden toteutumista arvioidaan päivittäiskirjaamisen yhteydessä. Lisäksi tavoitteiden ja palveluiden toteutumisen arviointia tehdään säännöllisesti omaohjaajan toimesta. Omaohjaaja päivittää toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa, sopimuksen mukaan tai aina kun siihen tulee muutoksia. Päivityksen toteutumista sopimuksen mukaisesti valvotaan omavalvonnan avulla. Yksikön esihenkilö varmistaa toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuuden kerran kuukaudessa vastatessaan sähköiseen omavalvontakyselyyn. Lisäksi toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta arvioidaan yksikön kvartaaliarvioinneissa 4 kertaa vuodessa.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tiedot ovat nähtävillä yksikön yhteistilojen ilmoitustaululla ja kodinkansiossa. Lisäksi tiedot löytyvät omavalvontasuunnitelmasta. Yhteistiedot saa myös yksikön henkilökunnalta.

Provesta Kielossa panostetaan asiakkaan kohtaamiseen ja asiakaslähtöiseen arkeen. Kohtaamisia arvioidaan yksikön miniauditoinneilla, jotka käsitellään henkilöstön kanssa. Henkilöstö on määritellyt yhdessä asiakastyön hyveet, jotka ovat rinnallakulkeminen, kunnioitus, luottamus ja kannustus. Lisäksi asiakkaat määrittivät heille tärkeimmän hyveen joka on ystävällisyys. Henkilöstö on sitoutunut noudattamaan hyveitä asiakaskohtauksissa. Asiakkaat ovat arvioineet hyveiden toteutuvan.

Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveystalouden johtava periaate, joka tarkoittaa sitä, että ihmistä tulee hoitaa ja palvella yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Yksiköiden arjen asiakastyön tueksi on laadittu sosiaalipalveluiden "IMO-käsikirja", joka

ohjaa henkilökuntaa toimimaan arjen asiakastyössä niin, että mahdollistamme kaikille asiakkaillemme oman näköisen elämän yksilöllisen tuen ja avun tarpeesta huolimatta.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Provesta Kielon asiakkailla on oikeus saada laadultaan hyvää palvelua ja asiakaslähtöistä sekä kunnioittavaa kohtelua. (Sosiaalihuoltolaki 30 §, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 4 §). Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Provesta Kielon asiakkaan asiallista kohtelua arvioidaan toiminnan omavalvonnalla, jota tehdään arjen asiakastyötä arvioimalla ja kohtaamisen- auditointien avulla. Lisäksi toiminnan viitekehys eli toipumisorientaatio ja siihen liittyvät ohjeistukset sekä koulutukset tukevat asiakkaan asiallisen kohtelun toteutumista. Kohtaamisen auditoinnissa tuli esiin, että asiakkaiden kohtaaminen on välittävää, ystävällistä ja ammatillista. Auditointia toteutetaan vuosittain.

Työntekijän on ilmoitettava viipymättä omalle esimiehelleen tai hänen sijaiselleen, jos hän työssään havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua tai saa tietoonsa epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan palveluiden toteuttamisessa tai asiakkaan kohtelussa. (Sosiaalihuoltolaki 48§ Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) Esihenkilö käsittelee asian työntekijän kanssa sekä yksikön tiimipalaverissa. Tärkeää on, että huomioista kerrotaan, jotta yksikössä päästään käymään avointa keskustelua tapahtumista ja korjaamaan epäkohtia tai vääriä toimintatapoja.

Yksikön esihenkilö huolehtii asian viestinnästä hyvinvointialueen sosiaalihuollon viranhaltijalle (Sote valvontalaki 29§). Yksikön esihenkilö vastaa myös siitä, että yksikössä tehdään tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta yksikön esihenkilön esihenkilölle, alueen palvelujohtajalle. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu

korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Jos asian hoitaminen ei etene yksikössä vaadittavalla tavalla, tehdään asiasta valvontapyyntö hyvinvointialueelle ja/tai aluehallintovirastoon.

Ilmoitusvelvollisuus perehdytetään uudelle työntekijälle työsuhteen alussa. Lisäksi ilmoitusvelvollisuuden sisältöä ja toteutusta kerrataan yksikön henkilökunnan keskuudessa säännöllisesti. Epäkohdista ilmoittaminen on työntekijän velvollisuus, eikä siitä ole seurauksia työntekijälle. Ilmoitusvelvollisuudesta ja sen prosessista löytyy kirjalliset ohjeet yksikön SharePoint-sivuilta.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä ja myös toteuttaa niitä. Provesta Kielon henkilökunnan tehtävänä on varmistaa, että jokaisella asiakkaalla on oikeus omiin mielipiteisiin, tahdonilmauksiin, vakaumukseen ja näiden kautta tekoihin. 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.

Itsemääräämisoikeus näkyy kaikissa sosiaalihuollon asiakirjoissa henkilön omana toiveena hoidon ja arjen sisällöstä sekä toteuttamistavasta. Asiakkaan oma näkemys, toive ja mielipide tulee kirjata sekä päivittäiseen kirjaamiseen että pidemmän aikavälin suunnitelmaan arjesta. Provesta Kielon henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Lisäksi henkilökunnan tulee varmistaa arjessa, että kaikki asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet tulevat huomioiduksi ja dokumentoiduksi (toteuttamissuunnitelma, päivittäiskirjaamiset).

Provesta Kielossa ohjeistetaan henkilökuntaa niin, että asiakkaiden palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Toiminnan tavoitteena on avoimuus ja

keskusteleavuus sekä yhteistyö. Arjen palveluja tehdään asiakasta kuullen ja yhdessä. Provesta Kielossa ei ole käytössä rajoittamistoimia.

Itsemääräämisoikeus koostuu pienistä asioista, joita asiakas saa valita omassa arjessaan. Kielossa asiakkaat päättävät kaikista arjen asioistaan itse. Ohjaajien työn tavoite on tukea ja varmistaa asiakkaan mielipiteen ja päätöksen toteutuminen arjessa. Henkilöstölle asia on tärkeä ja sitä pohditaan usein tiimipalavereissa eri näkökulmista. Kielon asiakkaat kokevat, että he voivat päättää omista asioistaan ja näin myös itsemääräämisoikeus toteutuu arjessa. Lisäksi asiakkaat kokevat henkilöstön kuuntelevan heitä kuntoutumiseensa ja palveluun liittyvissä asioissa ja he voivat vaikuttaa mm. kotikäyntien sisältöön ja aikataulutuksiin sekä heidän kodissaan toimimiseen. Asiakkaat kertovat saavansa vaikuttaa myös yksikön toimintaan esim. ryhmien sisältöön ja ruokaan toiveruokapäivillä. On myös tärkeää, että asiakas saa sisustaa oman kodin haluamallaan tavalla.

2.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella tai vapaamuotoisesti. Lomakkeen saa myös yksikön henkilökunnalta. Muistutus osoitetaan yksikön esihenkilölle ja toimitetaan hyvinvointialueen kirjaamoon.

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Ykköskodeissa tämä aika on kaksi viikkoa muistutuksen vastaanottamisesta. Provesta Kielon muistutukset käsittelee yksikön esihenkilö yhdessä palvelujohtajan kanssa. Muistutus käsitellään yksikön henkilökunnan kanssa, jonka jälkeen muistutus yksikön kirjallisen vastineen kanssa toimitetaan muistutuksen antajalle ja tiedoksi palvelun tilaajalle. Kirjallisen muistutusvastineen tavoitteena on kuvata

muistutuksen antajalle kattavasti mitä on tapahtunut ja mitä asioita muistutuksen selvityksen yhteydessä on huomioitu. Lisäksi muistutusvastineeseen kirjataan selvät yhteistiedot ja ohjeet keneen muistutuksen tekijä voi olla tarvittaessa yhteydessä lisätietojen saamiseksi.

Muistutusmenettelyn tavoite on se, että muistutuksen tekijä saa tarvitsemansa tiedon prosessista ja antamastaan palautteesta. Lisäksi on tärkeää, että saadun tiedon ja palautteen pohjalta yksikön toimintaa voidaan kehittää. Lisäksi varmistetaan, että vastaisuudessa yksikössä ja yrityksessä osataan toimia paremmin.

2.5 Henkilöstö

Provesta Kielossa työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka täyttävät sosiaali- ja/ tai terveydenhuollon henkilöstölle asetetut lakisääteiset vaatimukset, jotka määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimusten (817/2015) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) ja asetuksen (564/1994) mukaisesti.

Yksikön esihenkilö on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK ja hänellä on kokemusta Provesta Kielon asiakasryhmälle tuotettavista palveluista sekä esihenkilötyöstä. Esihenkilön osaamista ja työssäjaksamista tuetaan säännöllisillä koulutuksilla ja tiedon jakamisella, työn tukemisella, lähiesimiehen tuella sekä johtoryhmätyöskentelyllä. Esihenkilön lisäksi yksikössä työskentelee lähihoitajia, sosionomi (lisänä päihdetyön koulutus) sekä sairaanhoitaja.

Yksikön esihenkilö varmistaa, että yksikössä on vaadittava määrä henkilöstöä ja rekrytoi lisää henkilökuntaa tarvittaessa. Rekrytointiprosessissa arvioidaan työnhakijan soveltuvuus kyseiseen työtehtävään ja varmistetaan hakijan pätevyys sekä ammattioikeudet työ- ja koulutodistuksien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden avulla. Lisäksi pyydämme myös aina hakijalta suositukset, jotka tarkastamme. Yksikön esihenkilö varmistaa rekrytoinnin yhteydessä

työntekijän kielitaidon riittävyyden haastattelun sekä työntekijän opintotodistusten pohjalta.

Yksikön esihenkilö vastaa myös siitä, että iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä pyydetään rikosrekisteriote ennen työsuhteen alkamista valvontalain 28 §:n perusteella.

Henkilökunnan työtä tuetaan arjen toimintoihin perehdyttämällä, säännöllisellä tiedon jakamisella, koulutuksilla sekä työnohjauksella. Lisäksi työtä tuetaan lähiesihenkilötyöllä sekä tarvittaessa erilaisilla tukitoimilla kuten mm. työterveyshuollon tuella. Työn tukemisen kannalta on erittäin tärkeää, että työn ohjeistus on selvää ja organisoitua. Lisäksi työntekijällä tulee olla kaikki tarvittavat työkalut työn suorittamiseksi. Arvioinnin pohjalta yksikköön laaditaan vuosittain henkilöstön osaamisen kehittämissuunnitelma. Sijaisia käytetään tarvittaessa tai sijaistukset tehdään oman yksikön sisällä työaikajoustoina. Talon ulkopuolisia sijaisia käytettäessä huolehditaan, että sijaisilla on vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto ja kattava perehdytys yksikön toimintaan. Myös alan opiskelijoita on sijaisina, heillä on lääkehoidon opinnot suoritettuina.

Henkilöstö on asiakasryhmänsä kokeneita ammattilaisia ja heillä on halua ja mielenkiintoa työskennellä mielenterveyskuntoutujien parissa sekä kehittyä siinä. Henkilöstö on valinnut yhteiseksi hyveikseen joukkuehenkisyuden, hyväntahtoisuuden, oikeudenmukaisuuden, arvostuksen sekä positiivisuuden.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Provesta Kielon esihenkilö varmistaa, että yksikössä on sopimusten mukainen ja asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa. Henkilöstömäärän toteutumisen seurantaamme teemme viikkotasolla sähköisten seurantaraporttien pohjalta (PowerBI:n tunti-indeksien seuranta). Yksikössä on käytössä kolmen viikon työvuorolistat, joiden pohjalta seuraamme riittävän henkilöstömäärän toteutumista.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Provesta Kielon henkilökunnan tavoitteena on tehdä aktiivista, avointa ja asiakaslähtöistä yhteistyötä kaikkien asiakkaan kuntoutukseen ja palveluun liittyvien tahojen kanssa. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa asiakkaan palveluihin liittyvien tietojen jakaminen ja raportointi sekä palveluiden koordinointiin osallistuminen sovitulla tavalla. Monialainen työ liittyy esimerkiksi asiakkaan kuntoutukseen, sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja muuhun vastaavaan asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa. Yhteistyötahoja ovat esimerkiksi asiakkaan hoitotahot, terapeutit ja oppilaitokset.

2.8 Toimitilat ja välineet

Provesta Kielossa kaikki asiakkaat asuvat omissa asuinhuoneistoissaan kerrostalossa. Asiakkaiden asuinhuoneiston välittömässä läheisyydessä sijaitsee ohjaajien toimisto ja asukkaiden yhteisölliseen toimintaan tarkoitettut tilat. Provesta Kielossa asukkaiden asuinhuoneistot ovat 2019 valmistuneita, kooltaan 21,5 m² yksiöitä kahdessa eri kerrostalossa, jotka sijaitsevat samassa pihapiirissä. Sijainti on lähellä peruspalveluja, kuten kauppaa, apteekkia, terveysasemaa ja kirjastoa. Julkinen liikenne (juna ja bussit) kulkevat 100–400 m päästä yksiköstä.

Palvelun aikana harjoitellaan mahdollisimman itsenäistä asumista ja arjen hallintaa, joka pitää sisällään myös taloyhtiössä asumisen taidot. Provesta Kielon ohjaajat tukevat ja auttavat asiakkaita arjen eri toiminnoissa ja asuinhuoneiston kunnon ylläpitämisessä taloyhtiön ohjeistuksien mukaisesti. Samalla tapaamisilla kiinnitetään huomiota asuntojen siisteyteen ja asuntojen kuntoon. Mikäli asunnoilla havaitaan vikoja tai puutteita, ilmoitetaan niistä välittömästi eteenpäin joko kiinteistöhuoltoon.

Yksikön toimitiloja arvioidaan neljännesvuosittain yksikön omavalvontaprosessien avulla (toimitilatarkastukset). Toimitilojen ylläpitämisessä noudatetaan taloyhtiön ohjeistuksia ja tarvittaessa tehdään yhteistyötä asuinhuoneiston omistajan, taloyhtiön huoltoyhtiön tai isännöitsijän kanssa. Lisäksi toimitilojen kuntoa ja toimivuutta arvioidaan yhdessä eri

valvontaviranomaisten kanssa; esim. hyvinvointialueen valvontaviranomaisen tai pelastusviranomaisen kanssa. Panostamme arjen toiminnoissa turvalliseen asumiseen. Varmistamme, että asiakkaamme ja henkilökuntamme osaa toimia mahdollisissa poikkeustilanteissa. Siksi järjestämme henkilökunnalle ja asukkaille säännöllisesti esim. poistumisharjoitustilanteita sekä kertaamme taloyhtiökohtaisia paloturvallisuus ohjeita. Olemme lisäksi varustaneet kaikki asukkaiden asunnot kirjallisilla pelastusohjeilla ja sammutuspeitteillä. Ohjeita ja peitteen käyttöä harjoitellaan säännöllisesti.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Provesta Kielossa kaikki asiakkaiden hoidossa käytettävät laitteet kirjataan laiterekisteri Spotillaan. Rekisterin avulla laitteiden ja tarvikkeiden oikeanlainen käyttö ja hallinta varmistetaan. Asiakkaiden hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit sekä alkometrit. Kirjaamisesta spotillaan sekä huolloista vastaa erikseen nimetty laitevastaava.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä, Domacare 2.0. Yksikössä on käytössä mobiilikirjaaminen, jolla varmistamme reaaliaikaisen kirjaamisen. Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Siksi yksikössä panostetaan kirjaamisen laatuun ja sen kehittämiseen. Yksikössä on nimetty kirjaamisvastaava, jota koulutetaan Ykköskotien laatu- ja tukitiimien toimesta säännöllisesti. Henkilökunta perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen suullisesti yksikön kirjaamisvastaavan toimesta. Lisäksi kirjaukseen löytyy kirjalliset ohjeet yksikön sharepointista, joihin työntekijä tutustuu ja todentaa tutustumisen. Kirjaamiseen järjestetään myös koulutuksia.

Yksikössä tehdään kirjaamisen omavalvontaa, jonka tavoitteena on varmistaa, että kirjaaminen on laadukasta, palvelua kuvaavaa ja asiakaslähtöistä. Omavalvontaa tehdään yksikön esihenkilön, tiiminvastaavan ja kirjaamisvastaavan toimesta mm. omavalvontakyselyiden ja sähköisten raportointijärjestelmien avulla. Lisäksi yksikön kirjaamisen sisältöä arvioidaan yksikön toiminnan kvartaaliarvioinneissa sekä omavalvontakäynneillä.

Hyvinvointialueiden yhtenä lakisääteisenä tehtävä on sosiaalihuollon järjestäminen ja tällöin hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille sosiaalihuollon asiakastiedoille, jotka muodostavat hyvinvointialueen asiakasrekisterin.

Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Mahdollisissa tietosuojapoikkeama tapauksissa teemme poikkeamailmoituksen sähköiseen järjestelmäämme, jonka myötä tieto välittyy yrityksen laatutiimille ja johdolle. Merkittävässä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja. Henkilökuntaa opastetaan ja koulutetaan yksikössä käytössä olevaan teknologiaan. Yrityksellä on käytössä kattavat IT-tukipalvelut.

Asiakastyötä ja asiakkaan arkea tukevat teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Provesta Kielon lääkehoitosuunnitelma on voimassaoleva ja lääkärin hyväksymä. Lääkehoidonsuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai jos lääkehoidon toteuttamiseen tulee muutoksia. Lääkehoitosuunnitelman asianmukaisuudesta, lääkehoidon toteutumisesta ja lääkehoidon seurannasta yksikössä vastaa yksikön esihenkilö yhdessä lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma hyväksytetään lääkärillä. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja voimassaoloa seurataan omavalvonnan avulla esim. kuukausittaisen omavalvontakyselyn, yksikön kvartaaliarvioinnin tai lääkehoidon auditointien avulla.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Provesta Kielon esihenkilö Tiina Turunen (0447616379 tiina.turunen@mehilainen.fi) vastaa yksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta sekä tietosuojasta (Asiakastietolaki 7 §). Asiakastyön työohjeissa opastetaan työntekijää todentamaan asiakastyön tapahtumat viipymättä. Yksikössä on käytössä mobiilikirjaaminen. Perehdytyksellä ja kattavilla ohjeistuksilla varmistetaan, että kirjaukset ovat ammatillisia ja asianmukaisia sekä ohjeistusten mukaisia. Kirjausten toteutumista, tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön sekä yksikölle laadittujen kirjallisten ohjeiden ja viranomais määräyksien toteutumista arvioidaan omavalvonnalla. Omavalvontaa tehdään erilaisilla arvioinneilla, omavalvontakyselyillä ja auditoinneilla. Lisäksi varmistetaan perehdytyksellä, koulutuksilla ja arjen ohjeistuksilla, että kaikilla työntekijöillä on tarvittava osaaminen mm. tietoturvallisuuden toteuttamiseen. Yksikön toiminnalle on laadittu tietoturvasuunnitelma, joka on päivitetty 2026. Henkilöstö ja esihenkilö saa säännöllistä koulutusta tietoturvaan mikrokoulutuksilla ja yrityksen tekemillä videokoulutuksilla.

Yrityksen ohjeistuksissa on otettu huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Provesta Kielon asiakkaita houkutellessaan aktiivisesti osallistumaan yksikön toiminnan arvioimiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen. Asiakkaiden kokemuksellista laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla sähköisellä laatukselyllä. Asiakkaat saavat

vastata kyselyyn aina halutessaan. Kyselyn lisäksi palautetta kerätään arjen toimintojen yhteydessä, omaohjaaja keskusteluissa ja viikoittaisissa asiakaspalavereissa. Palautetta voi antaa myös nimellisesti tai nimettömänä Ykköskotien palautejärjestelmän kautta. Lisäksi palautetta kerätään esim. sähköpostin välityksellä. Yksikössä on myös palautelomakkeita, jotka voi jättää halutessaan nimellisesti tai nimettömästi palautelaatikkoon.

Pyrimme tekemään aktiivista yhteistyötä asiakkaiden läheisten kanssa, jotta voimme käydä avointa keskustelua palveluistamme ja niiden laadusta. Myös asiakkaiden läheisillä on mahdollisuus vastata sähköiseen laatukselyyn.

Henkilöstön palautteet ovat myös tärkeitä yksikön toiminnan kehittämisen kannalta. Keräämme palautetta henkilöstöltä sähköisen laatukselyn välityksellä sekä yksikön arjen työskentelyn lomassa. Palautteita kerätään myös tiimipalavereissa sekä henkilöstöpalavereissa. Lisäksi henkilöstölle järjestetään vuosittain sähköinen henkilöstötutkimus.

Toivomme myös palautetta yhteistyökumppaneiltamme. Palveluntilaajan edustajat voivat antaa palautetta toiminnastamme sähköisen laatukselyn välityksellä tai lähestymällä yksikön esihenkilöä tai henkilöstöä sähköpostilla tai puhelimitse. Myös alueen palvelujohtajaa tai palvelupäällikköä voi lähestyä sähköpostilla tai puhelimitse. Palautetta voi antaa myös arjen työskentelyn ja tapaamisten yhteydessä.

Kaikki saadut palautteet käsitellään yksikössä. Asiakkailta, läheisiltä tai muilta yhteistyökumppaneilta suoraana saatava palaute käsitellään yksikön viikoittaisissa tiimipalavereissa tai kiireelliset asiat asianomaisten kesken pikaisesti. Laatukselyiden saatavien tulosten perusteella yksikölle muodostuu laatuindeksi. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta ja se rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja raportoidaan kuukausittain. Laatuindeksin tulos ja avoimet vastaukset käsitellään yksikön tiimipalavereissa kuukausittain. Laatukselyn tuloksien ja palautteiden pohjalta yksikkö kehittää omaa toimintaansa ja seuraa kehitystyön vaikuttavuutta mm. laatuindeksiä seuraamalla.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. . Provesta Kielossa riskejä arvioidaan toimintariskien arvioinnin, vaarojen arvioinnin, poikkeamien ja niiden käsittelyn, erilaisien palautteiden, asukas-, henkilöstö- ja läheispalautekyselyiden, henkilöstökokouksien, henkilöstökyselyiden, turvallisuuskävelyiden ja toimitilatarkastuksien sekä omavalvontakäyntien ja -kyselyiden pohjalta. Provesta Kielon riskien kartoituksessa on arvioitu toimintaa monipuolisesti riskienkartoituksen sekä arjen toiminnan toteuttamisen sekä arvioinnin avulla.

Kartoituksessa on noussut seuraavia huomioita:

- Toimintaympäristön riskit liittyvät taloyhtiön toimintaan ja naapureihin; miten naapurit suhtautuvat asumispalveluiden toimintaan ja asukasryhmään. Kielossa yhteistyö taloyhtiön ja naapureiden kanssa on sujunut hyvin.
- Henkilökunnan tulee osata huomioida toimintaympäristön vaikutukset palveluiden tuottamisessa. Yksikön asiakkaat asuvat tavanomaisessa asuinympäristössä. Työskentelyssä tulee ottaa huomioon asiakkaan yksilönsuoja; asiakkaan asioiden hoito tulee tapahtua yksikön tiloissa tai asiakkaan asunnolla, ei taloyhtiön tiloissa.
- Toimintaympäristö luo erilaiset vaatimukset henkilöstön osaamiselle. Työ on luonteeltaan erilaista kuin esim. ryhmäkotityyppisessä toiminnassa. Asiakasasunnoilla työskentely on itsenäistä työtä ja annettava tuki asukkaalle on laaja-alaista elämän tukemista. Henkilökuntaa tuetaan arjen työssä kattavalla perehdytyksellä, koulutuksilla sekä arjen asioiden ja ohjeiden säännöllisellä kertaamisella.
- Palveluiden tuottaminen tavanomaisessa asuinympäristössä vaikuttaa palveluiden piirissä olevien asukkaiden valintaan ja palvelun tarpeen arviointiin. Tämä vaatii

aktiivista yhteistyötä sekä palvelun tilaajan edustajan ymmärrystä palveluympäristön erityispiirteistä.

- Toiminnan valvontaan liittyvät riskit voivat syntyä, jos eri viranomaisilla ei ole tarpeeksi tietoa palvelun ominaispiirteistä tai palveluiden tuottamisesta tavanomaisessa asuinympäristössä (valvonta, lupa, pelastusviranomaiset). Tämän vuoksi teemme aktiivista yhteistyötä eri viranomaisten kanssa. Hyödynnämme myös toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä eri viranomaisten osaamista ja ohjausta.
- Yhteiskunnalliset haasteet/pandemiat voivat luoda toiminnalle riskejä. Yksikön toiminnan jatkumisen takaamiseksi työntekijöille on laadittu eri tilanteisiin kirjallisia ohjeita ja ohjeita sekä erilaisia toimintamalleja kerrataan säännöllisesti. Ohjeiden kertaamisesta vastaa yksikön esihenkilö ja toteutumista seurataan omavalvonnan avulla.
- Poikkeustilanteet (sähkö- ja vesikatkot, palo- ja poistumisturvallisuus jne.); kirjalliset ohjeet ja säännölliset harjoitukset sekä tarvittava varustus. Kielossa on poikkeustilanteisiin laadittu kirjalliset ohjeet ja yksikössä tehdään säännöllisiä harjoituksia yksikkökohtaisten harjoitussuunnitelmien pohjalta.
- Tietosuoja- ja tietoturvariskit; Tietosuojan ohjeistukset ovat osa työn perehdytystä ja ohjeet löytyvät kirjallisena ja niihin perehdytään säännöllisin väliajoin. Tietoturvallisuuden osaaminen varmistetaan työsuhteen alussa käytävällä koulutuksessa. Koska Kielossa toimitaan kerrostalossa, tietoturvan toteutuminen vaatii erityistä huolellisuutta. Riskinä voi olla mm. oven jääminen auki rappukäytävään, pienissä tiloissa puheluiden hoitaminen sekä henkilökunnan kesken asioista puhuminen kun asiakkaat ovat samassa tilassa. Toimintakäytänteitä riskien minimoimiseksi käydään läpi tiimipalavereissa. Työntekijät käyvät tietoturvakoulutuksen sekä asiakastyön koulutuksen, jossa kiinnitetään huomiota toimintaympäristöön. Perehdytystä jatketaan arjen työssä.
- Asiakastyön toteuttamisen riskienarvioinnissa arvioitiin, että arjen asiakastyön kannalta on tärkeää, että henkilökunta perehdytetään kattavasti työhön ja asiakasryhmään sekä asiakaskohtaisiin toimintaohjeisiin. On tärkeää tietää kunkin asiakkaan toiveet kotikäynneille sekä yhteiset yksikön yhteistilan pelisäännöt. Yksikköön on laadittu kirjallisia ohjeita eri tilanteisiin esim. yksikön turvallisuussuunnitelma, yksintyöskentelyn ohje ja toimintaohjeet

poikkeustilanteisiin. Henkilökunnalle on tarjolla koulutusta turvalliseen ja ammatilliseen kohtaamiseen ohjaustyössä.

- Asiakastyön riskien arvioinnissa esille nousivat mm. asiakkaan toimintakyvyn, voinnin tai palveluntarpeen muutokset. Säännöllisillä tapaamisilla, toimintakyvyn arvioinnilla ja mahdollisista muutoksista raportoimalla pystymme arvioimaan asiakkaan toimintakyvyn, voinnin tai palvelutarpeen muutoksia. Asiakkaiden ammattitaitoinen voinnin seuranta ja sen huomioiminen on päivittäistä. Henkilökunnalle on yksikkökohtainen ohjeistus mm. siihen miten on hyvä toimia erilaisissa erityistilanteissa.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet sekä seurataan toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Kaikki toimintaan liittyvät poikkeamat kirjataan poikkeamailmoitusjärjestelmään, jolloin tieto kirjautuu sähköiseen järjestelmään. Tapauksien käsittely ja raportointi tapahtuu samassa järjestelmässä. Poikkeamat käsitellään yksikön viikkopalaverissa ja käsittelystä tulee kirjaukset palaverin pöytäkirjaan. Poikkeaman käsittelee aina yksikön esihenkilö. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Poikkeamien käsittelyn toteutumista ohjeiden mukaisesti seurataan toiminnan omavalvonnan avulla mm. johtamisen prosessissa sekä yksikön toiminnan kvartaaliarvioinneissa. Johtamisen prosesseihin kuuluvat alueen viikkopalaverit, alueelliset johtoryhmätyöskentelyt sekä Ykköskotien johtoryhmätyöskentelyt, joissa poikkeamia sekä mahdollisia epäkohtia seurataan viikoittain. Vakavista poikkeamista menee välitön ilmoitus yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle ja laatuorganisaatioon.

Alla tarkempi kuvaus poikkeamisprosessista.



Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava valvontalain mukaisesti salassapitosäännösten estämättä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 § - 30 §) viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Provesta Kielossa ilmoituksen vastaanottaa yksikön esihenkilö. Hänen on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle välittömästi. Yksikön esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoituksen tekijä voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohta, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus perehdytetään aina uudelle työntekijälle työsuhteen alussa. Lisäksi ilmoitusvelvollisuuden sisältöä ja toteutusta kerrataan yksikön henkilökunnan keskuudessa säännöllisesti tiimi- ja henkilöstöpalavereissa. Kertaamisen toteutumista seurataan yksikön toiminnan omavalvonnalla (esim. kvartaaliarviointien yhteydessä). Ilmoitusvelvollisuudesta ja sen prosessista löytyy kirjalliset ohjeet yksikön

sharepoint sivuilta. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Provesta Kielon henkilökunta tietää, että heillä on ilmoitusvelvollisuus ja mitä se tarkoittaa. Yksikön toimintaan liittyvät valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään yksikön esihenkilön, palvelujohtajan ja laatutiimin sekä yrityksen johdon kanssa. Lisäksi sisältö käsitellään yksikön henkilöstön kanssa. Kaikki toiminnasta saatu palaute huomioidaan ja tarvittavat toiminnan muutokset ja korjaukset tehdään toimintaan välittömästi.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikön riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan kattavasti ja useamman toiminnan avulla. Yksikön poikkeamailmoitusten tilannetta, sisältöä ja käsittelyä seurataan poikkeamaraporttien pohjalta (PowerBI-raportti). Tämän lisäksi poikkeamailmoitusten käsittelyä ja korjaavien toimenpiteiden seuranta raportoidaan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Prosessin toteutumista arvioidaan myös yksiköiden kvartaaliarvioinneissa, johtoryhmissä ja omavalvontakäynneillä.

Provesta Kielossa käydään poikkeamat läpi välittömästi asianomaisten kanssa sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi viikoittaisissa henkilökunnan tiimipalavereissa. Käsittelystä tehdään kirjaus poikkeamajärjestelmään sekä kokouksen pöytäkirjaan. Lisäksi yksikön esihenkilö varmistaa, että mahdollisten korjaavien toimenpiteiden ohjeistukset saavuttavat kaikki yksikön työntekijät. Tämä varmistus tehdään viikkopalaverimuistioden lukukuittauksilla, päivittäisillä raporteilla sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän viestinnällä.

Henkilöstölle perehdytetään poikkeamailmoitusten teko sekä riskiluokkien arviointi. Poikkeamailmoitusten teosta on pyritty tekemään mahdollisimman matalan kynnyksen toimenpide, jotta ilmoitukset tulee tehtyä.

Yksikön toiminnassa on huomioitu yksikön toimintaan liittyvät hygieniaohjeistukset sekä infektioiden torjuntaan on erillisiä ohjeita, koskien etenkin käsihygieniaa, suojakäsineiden

käyttöä sekä pintapuhdistuksia. Näiden toteutumista seurataan arjen havainnoilla ja perehdytyksellä.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Provesta Kielon yksikön esihenkilö vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelmassa on huomioitu yksikön toimintaa uhkaavia mahdollisia riskejä ja toimintamalleja riskien toteutuessa. Kirjallinen suunnitelma löytyy yksikön share-pointista.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön palveluista vastaavan esihenkilön Tiina Turunen toimesta. Yksikön esihenkilöllä on mahdollisuus konsultoida laatuorganisaatiota omaevalvontasuunnitelman laadinnassa. Omaevalvontasuunnitelma käydään läpi myös palvelujohtajan kanssa. Esihenkilö tiedottaa suunnitelman päivityksistä henkilökunnalle ja asiakkaille.

Esihenkilö vastaa siitä, että yksikön omaevalvontasuunnitelman sisältö on henkilökunnalle tuttua tietoa ja ohjeistus ohjaa henkilökunnan arjen toimintaa yksikössä. Omaevalvontasuunnitelman sisältöä käsitellään säännöllisesti henkilöstön tiimipalavereissa, koska sen sisältö on osa henkilökunnan työnohjeita sekä perehdytystä. Suunnitelma on saatavilla yksikön sharepoint- sivuilla. Henkilökunnan omaevalvontasuunnitelman sisältöön tutustumista todennetaan lukukuittauksin.

Asiakkaiden kanssa omaevalvontasuunnitelmaan voidaan tutustua ohjaus- ja tai omatuokiohetkillä. Lisäksi suunnitelman sisältöä käsitellään asiakkaiden kanssa yhteisökokouksissa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Provesta Kielossa yksikön omaevalvontasuunnitelmaa säilytetään yhteistilojen kodinkansiossa. Lisäksi suunnitelma on saatavilla sähköisessä muodossa yksikön nettisivuilla.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omaevalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan.

**Oma-
valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys:

Sähköinen allekirjoitus

Allekirjoitus

Tiina Turunen

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

This document contains 29 pages before this page

Dokumentet inneholder 29 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 29 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 29 sider før denne side

Detta dokument innehåller 29 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