



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PROVESTA SAARNI

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	4
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	4
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	7
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	8
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	10
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	11
2.4 Muistutusten käsittely	12
2.5 Henkilöstö	13
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	15
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	16
2.8 Toimitilat ja välineet.....	16
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	17
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	18
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	19
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	20
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	22
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	22

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	24
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	26
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	27
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	27
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	28
4.1	Toimeenpano	28
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	28

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ 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, p. 050 5922594

Toimintayksikkö Provesta Saarni	Y-tunnus 2365538-4
Esihenkilö / vastuuhenkilö Maari Kotkavuori	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) p. 050 4131559 maari.kotkavuori@mehilainen.fi
Toimintayksikön katuosoite Klippinkitie 7 as 1	Postinumero ja toimipaikka 02780 Espoo
Palvelut / asiakasryhmä Mielenterveyskuntoutajat	Asiakaspäämäärä palveluasuminen 15
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Läsnäpalveluna	

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. Potilas- ja sosiaalivastaavalta saat neuvoja asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvistä asioista. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö. Hän ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai viranhaltijoiden päätöksiin.

Voit olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan, jos

- haluat kysyä asiakkaan ja potilaan asemasta tai oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen, kantelun, potilasvahinkoilmoituksen tai lääkevahinkoilmoituksen tekemisessä
- tarvitset apua ristiriitatilanteiden selvittämisessä

Lisätietoja löydät Luvn nettisivuilta: <https://www.luvn.fi/fi/meilla-asiakkaana/tietopyynnot-ja-muut-asiakkaan-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>

Yhteystiedot:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat Jenni Henttonen (vastaava) ja Terhi Willberg.

p. [029 151 5838](tel:0291515838), sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 18.3.2021	Palvelu, johon myönnetty Asumispalvelu: <ul style="list-style-type: none">- Yhteisöllinen asuminen (15 paikkaa)- Mielenterveyskuntoutajat- OID-tunnus 1.2.246.10.23655384.10.22
------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Provesta Saarni tarjoaa yhteisöllistä asumista mielenterveyskuntoutujille. Provesta on Ykköskotien palvelutuote erityisryhmille, jonka keskiössä ovat asiakkaiden omat asuinhuoneistot integroituna tavanomaiseen asuinympäristöön. Kaikilla asiakkailla on oma koti, asuinhuoneisto kerrostalossa, jonne henkilökunta auttaa asiakasta löytämään työkaluja mahdollisimman itsenäiseen elämiseen.

Hoitoperiaattemme nojautuu toipumisorientaatioon. Tämä näkyy siinä, että arjessa keskitymme asiakkaiden vahvuuksiin ja voimavaroihin. Kannustamme asiakkaitamme itsenäiseen tekemiseen ja tuemme osallisuuteen. Työryhmä kannustaa asiakkaita kokeilemaan uusia asioita sekä kohti asiakkaan omannäköistä elämää.

Työtapamme pohjana on hyvä kohtaaminen, aktiivisuus ja suunnitelmallisuus. Hyvä kohtaaminen tarkoittaa meille ystävällisyyttä ja kiireettömyyttä. Suunnitelmallisuus tarkoittaa sitä, että työryhmämme on sitoutunut tekemään asiakkaiden kanssa sovitut asiat ja koko työryhmä on tietoinen asiakkaiden toteuttamissuunnitelman tavoitteista ja keinoista.

Yksikössämme työskentelee reipas, iloinen ja välittävä tiimi. Tiimi työskentelee sinnikkäästi ja sitoutuneesti yhdessä asiakkaan parhaaksi. Hyödynnämme työryhmämme vahvuuksia ja otamme vastaan avoimesti uusia haasteita. Kaikilla tiimiläisillä on hyvä olla töissä, koska tiimi on keskustelevalta, luotettava ja osaava. Keskustelevuus näkyy meillä siinä, että tiedonkulku on sujuvaa ja teemme yhdessä päätöksiä. Luotamme toisiimme ja toisten tekemiseen. Osaamista ja vankkaa kokemusta löytyy asiakkaan kohtaamisessa ja arjentaitojen ohjaamisessa. Työryhmästä löytyy myös vankkaa osaamista oireidenhallinnan tukemiseen.

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.

Indeksi raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkaistaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Provesta Saarnin vuoden 2025 laatuindeksi



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 Saarnissa 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 Saarnissa 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
- Mielensterveyslaki 1116/1990
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Provesta Saarnin 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 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 Saarnin 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 Saarnin palveluiden piiriin voi tulla asukkaaksi eri kunnista ja kaupungeista 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 noin viikon kuluttua asiakkaan muutosta yksikköön. Tämän jälkeen toteuttamissuunnitelma päivitetään puolenvuoden välein. 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. 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 Saarnissa ajatellaan niin, että omaohjaaja on asiakkaansa palveluiden asiantuntija. Hän vastaa siitä, että työyhteisön muut jäsenet ovat tietoisia hänen omaohjattavansa palveluista. Omaohjaaja esittelee työyhteisölleen

toteuttamissuunnitelman keskeisen sisällön, keinot ja tavoitteet viikkopalavereissa 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 vähintään kerran kuukaudessa asiakkaan kanssa. Tämä kirjataan Domacare 2.0 väliarvio kohtaan. Lisäksi asiakkaan tavoitteita ja niiden toteuttamista arvioidaan vähintään kerran vuodessa asiakkaan verkostopalaverissa. Tähän palaveriin osallistuu vähintään asiakkaan lisäksi hyvinvointialueen sosiaaliohjaaja, yksiköstä ohjaaja ja yksikön esihenkilö. Verkostopalaveriin voi osallistua myös asiakkaan hoitotaho sekä asiakkaan läheiset asiakkaan niin halutessa. Toteuttamissuunnitelmat päivitetään puolenvuoden välein. Päivityksen toteutumista sopimuksen mukaisesti valvotaan omavalvonnan avulla. Yksikön esihenkilö varmistaa toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuuden kerran kuukaudessa vastatessa 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.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat Jenni Henttonen (vastaava) ja Terhi Willberg.

p. [029 151 5838](tel:0291515838), [sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi)

Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom

Sähköposti: sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Provesta Saarnissa panostetaan asiakkaan kohtaamiseen ja asiakaslähtöiseen arkeen. Asiakaskohtaamista seurataan vuosittain tehtävän kohtaamisen itseauditoinnissa. Siinä seurataan, miten työntekijät kohtaavat asiakkaat ja työkaverinsa. Saatujen tulosten mukaan kehitetään tarvittaessa toimintaa.

Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveystalveluiden 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 Saarnissa asiakkailta 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 Saarnin 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.

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 väärä 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. Lisäksi kerrataan, että 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 Saarnin 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 Saarnin 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 Saarnissa ohjeistetaan henkilökuntaa niin, että asiakkaiden palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Toiminnan tavoitteena on avoimuus ja keskustelevuus sekä yhteistyö. Arjen palveluja tehdään asiakasta kuullen ja yhdessä. Provesta Saarnissa ei ole käytössä rajoittamistoimia.

2.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelun laatuun tai saamaansa 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 Saarnissa 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.

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille. Tarkoitus on, että asiat käsitellään mahdollisuuksien mukaan ensin yksikössä asianosaisten kesken. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos se arvioidaan tarpeelliseksi. Jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Jos muistutukseen annettu vastaus ei tyydytä asianomaista, hänellä on mahdollisuus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle. Kantelu on valvontaviranomaiselle tehty ilmoitus epäilystä virheellisestä tai lainvastaisesta menettelystä tai laiminlyönnistä. Kantelun voi tehdä Lupa- ja valvontavirastolle sähköisessä asiointipalvelussa, vapaamuotoisesti sähköpostilla tai postitse Lupa- ja valvontaviraston kirjaamoon.

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Asukas voi tehdä myös kantelun joko palvelun tilaajalle eli hyvinvointialueelle tai aluehallintovirastoon. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi tehdä hallintokantelun aluehallintovirastoon, Valviraan tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

2.5 Henkilöstö

Provesta Saarnissa 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 sosionomi (YAMK). Lisäksi hänellä on kokemusta sosiaalialan esihenkilötyöstä ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista. Esihenkilön osaamista ja työssäjaksamista tuetaan säännöllisillä koulutuksilla ja tiedon jakamisella, työn tukemisella, lähiesimiehen tuella sekä johtoryhmätyöskentelyllä.

Esihenkilön lisäksi yksikössä työskentelee sairaanhoitaja, sosionomi ja lähihoitaja. Yksikössä panostetaan henkilökunnan osaamisen tukemiseen. Osaamista sekä työskentelyn asianmukaisuutta arvioidaan arjen työssä esihenkilön, omavalvonnan, palautejärjestelmän sekä muun johtamisen avulla. Arvioinnin pohjalta yksikköön laaditaan kirjallinen työyhteisön osaamisen kehittämissuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Henkilökunnan työtä tuetaan arjen toimintoihin perehdyttämisellä, 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.

Provesta Saarnin työyhteisö on laatinut työyhteisön hyveet. Hyveet ovat luotettavuus, kyvykkyys, yhteenkuuluvuus, sitoutuneisuus ja keskustelevuus. Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että kaikilla on hyvä olla työryhmässä eikä ketään jätetä ulkopuolelle. Kyvykkyys näkyy siinä, että osataan hyödyntää omia ja työryhmän vahvuuksia sekä ollaan valmiita ottamaan uusia haasteita vastaan. Yhteenkuuluvuudelta tarkoitetaan sitä, että opitaan ja opetetaan muita. Myös arvostus liittyy yhteenkuuluvuuteen. Sitoutuminen näkyy siinä, että tehdään sovitut asiat ohjeistusten mukaan. Keskustelevuudella tarkoitetaan sitä, että tiedonkulku on sujuvaa, keskustellaan avoimesti asioista ja tehdään yhdessä päätöksiä.

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.

Yksikössä käytetään sijaisia tarvittaessa tai sijaistaminen tehdään oman yksikön sisällä työaikajoustoina. Sijaisia käytettäessä huolehditaan, että sijaisilla on työssä vaadittava koulutus ja kattava perehdytys yksikön toimintaan, kyseiseen työtehtävään ja yksikön asiakkaisiin. Yksikössä voi työskennellä lyhytaikaisena sijaisena myös sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija. Ennen työskentelyä yksikön esihenkilön tulee arvioida opiskelijan valmiudet ja edellytykset toimia kyseisessä tehtävässä. Lisäksi opiskelijan on pitänyt suorittaa tarvittava määrä opintoja ennen työsuhteen aloittamista, joten opiskelijan opintorekisteriote tarkistetaan. Esihenkilö varmistaa, että opiskelija saa kattavan perehdytyksen työtehtävään ja hänelle nimetään ohjaavan työntekijä. Provesta Saarnissa työskentelee tutut, pitkäaikaiset sijaiset.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Provesta Saarnin esihenkilö varmistaa, että yksikössä on sopimusten mukainen ja asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa. Henkilöstömäärän toteutumisen seuranta 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 Saarnin 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, oppilaitokset ja päivätoimintapaikat.

2.8 Toimitilat ja välineet

Provesta Saarnin yhteistilat sijaitsevat Espoon Kauklahdessa. Yksikkö sijaitsee kävelymatkan päästä Kauklahden juna-asemalta. Kauklahdesta löytyy ruokakauppoja sekä apteekki.

Palveluiden piirissä olevat asiakkaat asuvat tavallisessa kerrostalossa. Asiakkaiden asunnot ovat yksiöitä, joissa on täysin varustellut tupakeittiöt, oleskelutilat, oma wc, sekä lasitetut parvekkeet tai ranskalainen parveke. Asiakkaat saavat sisustaa asuntonsa oman näköisästi ja rakentaa siitä omanlaisensa kodin. Samassa taloyhtiössä asiakkaiden asuntojen kanssa sijaitsevat yksikön yhteistilat.

Palvelun aikana harjoitellaan mahdollisimman itsenäistä asumista ja arjen hallintaa, joka pitää sisällään myös taloyhtiössä asumisen taidot. Provesta Saarnin 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 tai asuntosihteriin.

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 vähintään kaksi kertaa vuodessa esim. poistumisharjoitustilanteita sekä kertaamme taloyhtiökohtaisia paloturvallisuus ohjeita. Olemme lisäksi varustaneet kaikki asukkaiden asunnot kirjallisilla pelastusohjeilla ja sammutuspeitteillä. Kvartaaleittain teemme sekä asukkaiden että henkilöstön kanssa turvallisuuskävelyn.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Provesta Saarnissa kaikki asiakkaiden hoidossa käytettävät laitteet kirjataan laiterekisteri Spotillaan. Rekisterin avulla laitteiden ja tarvikkeiden oikeanlainen käyttö ja hallinta varmistetaan. Asiakkaiden hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. kuume- ja verenpainemittarit sekä alkometrit. Terveystieteiden laiterekisteriä ylläpitää yksikön sairaanhoitaja. Hän myös huolehtii laitteiden mahdollisista huolloista.

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 rekisterinpitäjä 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.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Provesta Saarnin lääkehoitosuunnitelma on voimassa oleva lääkärin hyväksynnällä. 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 hyväksytään 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 Saarnin esihenkilö Maari Kotkavuori (maari.kotkavuori@mehilainen.fi, p. 0505131559) vastaa yksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta (Asiakastietolaki 7 §).

Asiakastyön työnhjeissa 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 viranomaismääräyksiä 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.

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

Provesta Saarnin tietoturavastaava

Jenni Saurén

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Provesta Saarnin asiakkaita houkutellaan 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. Laatukyselyn 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

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Yksikön esihenkilön tehtävänä on varmistaa, että yksikössä on ohjeet ja osaaminen turvallisuuden varmistamiseen sekä riittävä resurssi. Lisäksi esihenkilön vastuulla on varmistaa, että yksikössä on myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Lisäksi on tärkeää, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Provesta Saarnin toimintojen riskien hallinta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä yrityksen muun johdon ja tukitoimien kanssa.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Provesta Saarnin riskejä arvioidaan toimintariskien arvioinnin, vaarojen arvioinnin, poikkeamien ja niiden käsittelyn, erilaisien palautteiden, asiakas-, henkilöstö- ja läheispalautekyselyiden, henkilöstökokouksien, henkilöstökyselyiden, turvallisuuskävelyiden ja toimitilatarkastuksien sekä omavalvontakäyntien ja -kyselyiden pohjalta.

Provesta Saarnin riskien kartoituksessa on arvioitu toimintaa monipuolisesti riskienkartoituksen sekä arjen toiminnan toteuttamisen sekä arvioinnin avulla.

Kartoituksessa on noussut seuraavia huomioita:

- Toimintaympäristöön liittyvät riskit liittyvät taloyhtiön toimintaan ja naapureihin; miten naapurit suhtautuvat asumispalveluiden toimintaan ja asiakasryhmään. Saarnin taloyhtiössä on pyritty avoimeen ja aktiiviseen yhteistyöhön naapureiden ja taloyhtiön hallituksen sekä isännöitsijän kanssa. Saarnin asiakkaat kertovat tulevansa toimeen taloyhtiön muiden asukkaiden kanssa hyvin.
- Toimintaympäristön riskeihin liittyy myös asuinympäristön ja alueen haasteet. Provesta Saarnin turvallisuutta on varmistettu hälytys- ja vartiointipalveluilla. Lisäksi asiakkaita ja henkilökuntaa ohjeistetaan huomioimaan turvallisuusasiat arjessa.
- 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 asiakkaalle on laaja-alaista elämän tukemista. Henkilökunnan osaamista ja työn tekemistä tuetaan sosiaali- ja terveysalan koulutuksilla sekä tuotteen kattavalla perehdytyksellä sekä työnohjauksella ja johtamisen tuella.
- Palveluiden tuottaminen tavanomaisessa asuinympäristössä vaikuttaa palveluiden piirissä olevien asiakkaiden valintaan ja palvelun tarpeen arviointiin. Tämä vaatii aktiivista yhteistyötä sekä palvelun tilaajan edustajan ymmärrystä palveluympäristön erityispiirteistä. Yksikön esihenkilö sekä palvelujohtaja tekee tiivistä yhteistyötä palvelun tilaajan edustajien kanssa asiakassijoittelun osalta.
- 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.
- Tietosuojariskit; Tietosuojan ohjeistukset ovat osa työn perehdytystä ja ohjeet löytyvät kirjallisena ja niihin perehdytään säännöllisin väliajoin. Tietoturvallisuuden osaaminen varmistetaan työsuhteen alussa käytävässä koulutuksessa. Tietoturvallisuuteen liittyviä riskejä on noussut esille myös yksikön omavalvonnan yhteydessä. Henkilökunta kiinnittää erityistä huomiota mm. puheluisissa ja yhteisissä tiloissa käytyihin keskusteluihin, jotta tietoturva toteutuu arjessa.
- Asiakastyön riskien arvioinnissa muut riskitekijät liittyvät arjen tapaturmien mahdollisuuksiin; liukastumiset, ruoanlaiton yhteydessä tapahtuvat viiltohaavat jne. Näihin riskeihin voimme vaikuttaa kattavalla perehdytyksellä, rauhallisella työotteella ja työympäristön kunnossapidolla.

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 johtoryhmäyöskentelyt sekä Ykköskotien johtoryhmäyöskentelyt, 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 Saarnin 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

epäkohtaa, 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 Saarnin henkilökunta tietää, että heillä on ilmoitusvelvollisuus.

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 Saarnissa perehdytetään uudet työntekijät tekemään poikkeamailmoitukset yksikön sharepointiin. Provesta Saarnissa kiinnitetään myös huomiota poikkeamien ja

riskien esille tuomiseen, jotta kaikki poikkeustilanteet tulisi varmasti kirjattua. Provesta Saarnissa käydään poikkeamat läpi välittömästi asianomaisten kanssa sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi viikoittaisissa henkilökunnan tiimipalaverissa. Käsittelystä tehdään kirjaus poikkeamajärjestelmään sekä kokouksen pöytäkirjaan. Lisäksi yksikön esihenkilö varmistaa, että mahdollisten korjaavien toimenpiteiden ohjeistukset saavuttavat kaikki yksikön työntekijät. Tämä varmistus tehdään viikkopalaverimuistioiden lukukuittauksilla, päivittäisillä raporteilla sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän viestinnällä.

Provesta Saarnista henkilökunta osallistuu riskien arviointiin kerran vuodessa. Yksikön esihenkilö tekee arvioinnin vähintään yhden työntekijän kanssa.

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

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 Saarnin 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 Maari Kotkavuoren toimesta. Lisäksi suunnitelman laadintaan on osallistunut yksikön henkilökunta. Myös Saarnin asukkaita on kuultu omaevalvontasuunnitelman laadinnassa. 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 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 Saarni yksikön omaevalvontasuunnitelmaa säilytetään yhteistilojen kodinkansiossa. Lisäksi suunnitelma on saatavilla sähköisessä muodossa yksikön nettisivuilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakyselyyn vastaaminen muodostaa yksikkökohtaisen omavalvontaindeksin, jota seuraamme kuukausittain. Mahdolliset poikkeamat korjataan välittömästi ja niiden toteutumista seurataan.

Yksikön omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan omavalvonnan seurantaraportin välityksellä neljännesvuosittain. Raportti julkaistaan yksikön nettisivuilla.

Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan laajemmin yksikkökohtaisen omavalvonnan toteutumista koko vuoden ajalta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Yksikön esihenkilö varmistaa, että omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta seurataan toiminnan omavalvonnalla mm. yksikön toiminnan kvartaaliarviointien sekä omavalvontakäyntien yhteydessä. Esihenkilö tiedottaa suunnitelman päivityksistä henkilökunnalle ja asiakkaille.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Espoossa 3.3.2026

Allekirjoitus: Maari Kotkavuori, Yksikön esihenkilö

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

This document contains 32 pages before this page

Dokumentet inneholder 32 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 32 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 32 sider før denne side

Detta dokument innehåller 32 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