



**Diakonissa-
laitos**

OMAVALVONTASUUNNITELMA

2023

Toimintakeskus Meripihka

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
Palveluntuottaja	3
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
Toiminta-ajatus	4
Laatujärjestelmä	5
Johtamisjärjestelmä	5
3. RISKINHALLINTA	5
Riskien arviointi	5
Ilmoitusvelvollisuus	6
Varautuminen	6
4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
Palvelutarpeen arviointi	7
Asiakkaan kohtelu	8
Asiakkaan osallisuus	10
Palautteen kerääminen ja käsittely	10
Asiakkaan oikeusturva	11
5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	12
Asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen	12
Ravitseminen	13
Hygieniakäytännöt	13
Terveyden- ja sairaanhoito	13
Lääkehoito	14
Monialainen yhteistyö	14
Asiakkaan rahavarat ja omaisuus	15
6. ASIAKASTURVALLISUUS	15
Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	15
Henkilöstö	17
Toimitilat	18
Teknologiset ratkaisut	19
7. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	19
8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	20
9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	21

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Yksityinen palveluntuottaja

Nimi: Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr

Palveluntuottajan Y-tunnus: 0116480-8

Yksikön nimi: **Toimintakeskus Meripihka**

Yksikön sijaintikunta: Helsinki

Sote-alueen nimi: Helsinki

Palvelumuodot: Päiväaikaista toimintaa vahvan tuen monitarpeisille autismikirjon ja kehitysvamma-psykiatrian diagnoosin asiakkaille. AVI:n luvan mukaisesti 24 asiakaspaikkaa

Yksikön katuosoite: Pasilanraitio 4, 00240 Helsinki

Palveluyksikön johtaja: Tuula Luoma

Puhelin: 044 712 4247

Sähköposti: tuula.luoma@rinnekodit.fi

Palvelualuejohtaja ja aluenumero: Satu Granberg, Alue 1.2

Puhelin: 0415061242

Sähköposti: satu.granberg@rinnekodit.fi

Toimintalupa (yksityiset sosiaalipalvelut)

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt): 9.12.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ilmoituksen varaiset palvelut/ Päivätoiminta/ Työ- ja toimintakeskus - kehitysvammaiset

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta: 5.11.2019

Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta: 9.12.2019

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

HDL:lla on sopimus vuokratyövoiman hankinnasta Onvire Oy:n kanssa. Yksikköön hankittava vuokratyövoima työskentelee HDL:n työnjohtajan alissa. Palveluyksikön johtajat valvovat yksikössä tehtyä työtä ja alihankintana ostettuja palveluja. Mikäli asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset eivät toteudu sopimuksen mukaisesti yksikön johtaja reklamoi palvelusta toimittajalle.

- Pesulapalveluita tuottaa: Lindström
- Ruokahuoltoa tuottaa: Hoitokoti päiväkumpu Oy
- Kiinteistöhuollon palvelut tuottaa: Heka Oy
- Siivouspalvelut tuottaa: Lassila & Tikanoja
- Työvaatteet hankitaan: Lindström
- Hälytysjärjestelmä: Avarn

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Diakonissalaitoksen liiketoiminnan palvelut kattavat koko maanlaajuiset palvelumme ja ne on jaettu viiteen eri asiakasryhmäkohtaiseen palveluun: lasten ja nuorten palvelut, kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden palvelut, vaikeavammaisten palvelut, asunto ensin ja riippuvuushäiriö palvelut sekä ikääntyneiden palvelut.

Toimintaamme ohjaa sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Toiminta-ajatus

Toimintakeskus Meripihka tarjoaa päiväaikaista toimintaa vahvan tuen monitarpeisille autismikirjon ja kehitysvammapsykiatrian diagnoosin asiakkaille. Asiakaskunnan erityiset haasteet ja vahva tuen tarve näyttäytyvät toiminnan sisältöjä suunniteltaessa. Meripihkan aktiviteettien toiminnalliset sisällöt on suunniteltu siten, että ne tukevat asiakkaiden osallisuuden ja onnistumisen sekä itse tekemisen kokemusta. Kaiken toiminnan lähtökohtana on kuntoutumista ja osallisuuden kokemuksia edistävä ja vahvistava työote. Tämä tapa kunnioittaa asiakkaan yksilöllisyyttä.

Päiväaikaisen toiminnan tavoitteena on lisätä asiakkaan kevyempään tukeen ja itsenäisempään selviytymiseen liittyviä taitoja. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan monipuolisesti ja kaikki nämä osa-alueet otetaan aina huomioon yksilöllisiä päivä- ja viikko-ohjelmia laadittaessa. Toiminnan sisältö on suunniteltu ja rakennettu yhdessä asiakkaiden kanssa.

Visio, missio ja arvot

VISIO: Jokaisella ihmisarvoinen elämä

Visiomme ”Jokaisella ihmisarvoinen elämä” kutsuu meidät kaikki mukaan yhteiseen työhön muuttamaan rohkeasti maailmaa ihmisarvoisemmaksi. Vaikeassakin asemassa hän saa tarvitsemansa tuen ollakseen tasavertainen muiden kanssa. Ihmisellä on kokemus siitä, että hän on hyödyksi yhteisössään ja on tarpeellinen ja arvokas muille ihmisille.

MISSIO: Vahvistamme luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta

Arjen asiakastyöstä kumpuava missio kuvaa työtettämme ja sitä, mikä on perustehtävämme ihmisten parissa. Tehtävämme on vahvistaa luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta.

Luomme eri palveluissamme ja kansalaistoiminnassa arvostavan ja yhdenvertaisen kohtaamisen ja dialogin avulla yhteisöjä, joissa ihmiset luottavat toisiinsa ja omiin kykyihinsä. Teemme työtä ihmisen kanssa, emme hänen puolestaan.

ARVOT: Ihmisarvo, lähimmäisenrakkaus, vastuullisuus

Ihmisarvo, puolustamme jokaisen ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Kunnioitamme moninaisuutta ja kohtaamme ihmiset yhdenvertaisina.

Lähimmäisenrakkaus, Diakonissalaitoksen juuret ovat kristillisessä lähimmäisenrakkaudessa. Kohtaamme ihmiset ainutlaatuisina yksilöinä, tuemme ja kuljemme rinnalla vaikeissakin tilanteissa.

Vastuullisuus, rakennamme sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävää maailmaa. Kannamme vastuuta toimiemme vaikutuksista yksilön, yhteisön, yhteiskunnan ja ympäristön tasolla.

Laatujärjestelmä

Laatujärjestelmällemme on myönnetty Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelman mukainen laaduntunnustus. Laaduntunnustus edellyttää jatkuvaa kehittämistyötä ja laadun seurantaa vuosittain tehtävillä ulkoisilla ja sisäisillä auditoineilla. Lisäksi jokainen yksikkö tekee vuosittain laatuohjelman kriteeristön mukaiset itsearviointit.

Laatu on meille yhteinen tapa toimia. Se ei ole irrallinen osa käytännön työstä, vaan kaiken työn ja kehittämisen keskiössä on aina asiakas:



Johtamisjärjestelmä

Palveluyksikön johtaja vastaa nimetyissä vastuualueissa yksikön toiminnasta.

Palveluyksikön johtajan esihenkilönä toimii palvelualuejohtaja. Palvelualuejohtajien esihenkilöinä toimivat palveluliiketoimintajohtajat. Heidän esihenkilönsä on liiketoimintajohtaja.

3. RISKINHALLINTA

Riskien arviointi

Riskienhallinta on työtä toiminnan jatkuvuuden sekä asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi. Riskikartoitus on osa vuosittaista toiminnan arvioinnin ja suunnittelun prosessia.

Riskienhallinta on tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja - riskienhallintaan osallistuu jokainen työntekijä omassa roolissaan. Palveluyksikön johtaja toteuttaa riskienhallintaa yhteistyössä yksikön henkilöstön ja palvelualuejohtajan kanssa. Apuna hänellä ovat kiinteistöpäällikkö, turvallisuuspäällikkö, työsuojelupäällikkö sekä valvontaviranomaiset.

Organisaatiotason riskienhallintaa ohjaavat dokumentit löytyvät intrasta.

Granite

Riskejä tunnistetaan Granite-riskienhallintajärjestelmän avulla.

Riskejä arvioidaan eri tasoilla:

- Konsernipalveluiden tiimit arvioivat omasta näkökulmastaan esiin nousevat strategiset, taloudelliset, operatiiviset ja vahinkoriskit ja määrittelevät hallintakeinot
- Yksiköt arvioivat operatiiviset riskit (kokonaisvaltainen riskienhallinta) ja määrittelevät hallintakeinot. Yksikössä suunnitellaan toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt, joilla pyritään ennaltaehkäisemään tai vähentämään riskien toteutumista. Riskien arvioinnin pohjalta nostetaan seurattavia kehittämistavoitteita toimintasuunnitelmaan.

HaiPro

Yksikön henkilöstö kirjaa asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, tietoturvaan ja toimintaympäristöön liittyviä haattatapahtumia ja läheltä piti -tapahtumia HaiPro-järjestelmään. Palveluyksikön johtaja käsittelee tapahtumat yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnittelee korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt. HaiPro-järjestelmän tuottaman tiedon avulla on tarkoitus tunnistaa tapahtumiin vaikuttaneet juurisyyt. Syiden analysoinnin perusteella suoritetaan kehittämistoimenpiteitä. HaiPro-ilmoitusten käsittelyt ja niihin liittyvät toimenpiteet kirjataan yksikön palaverimuistioihin. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus seurata palaverissa käsiteltyjä asioita.

Palveluyksikön johtaja käy keskustelussa läpi riskienhallintajärjestelmien (Granite, HaiPro) tuottamaa tietoa oman palvelualuejohtajansa kanssa. Näin varmistetaan, että yrityksen johdolla on ajantasaisesti riittävästi tietoa yksiköiden turvallisuuden ja laadun tilasta.

Vakavissa tilanteissa työntekijän tulee aina tiedottaa palveluyksikön johtajaa. Vakavat uhka- ja vaaratilanteet ilmoitetaan viipymättä palvelun tilaajille. Palveluyksikön johtaja arvioi tilanteen ja järjestää välittömän tuen sekä informoi asianomaisia. Vakavasta väkivaltatilanteesta ilmoitetaan poliisille. Työnantajan on ilmoitettava työsuojeluviranomaiselle kuoleman tai vaikean vamman aiheuttaneesta työtapahtumasta, jonka johdosta on tehtävä poliisitutkinta. Kriisitilanteisiin ja siihen liittyvään viestintään on olemassa erillinen ohje. Organisaatiossa on käytössä defusing-menetelmä kriisityöhön.

Ilmoitusvelvollisuus

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua havaitsemaansa epäasialliseen kohteluun ja ilmoittaa siitä esihenkilölleen. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilöstön ilmoittamaan viipymättä omalle esihenkilölleen tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat epäkohtia tai epäkohdan uhrin asiakkaan palvelun toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, tulee ilmoittaa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäannon estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Lomake ilmoituksen tekemiseen on intrassa.



Varautuminen

Diakonissalaitoksen valmiustyöryhmä linjaa ja päättää konsernin valmiuteen ja -jatkuvuudenhallintaan liittyvistä asioista. Ryhmä seuraa ajantasaisesti valtakunnallisia ohjeita ja tilannetta, viestii asioista ja tekee tarvittaessa yhteistyötä työryhmien ja nimettyjen vastuuhenkilöiden kanssa.

Jokainen yksikkö laatii oman yksikkökohtaisen valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelman.

Kriisi- tai poikkeustilanteita varten on luotu omat ohjeet ja toimintatavat. Tarvittaessa kutsutaan koolle konsernin kriisityöryhmätyöryhmä. Poikkeustilanteissa annetaan täsmennettyä ohjeistusta mm. henkilöstöresurssien riittävyyden turvaamisesta, suojavaarusteista ja hygieniakäytänteistä sekä raportoinnista ja lokikirjanpidosta.

4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen hyvinvointialueen vastuutyöntekijän ja asiakkaan salliessa läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Mikäli asiakas ei kykene tai halua olla läsnä palvelutarpeen arviointitilaisuudessa, varmistetaan, että hän on saanut etukäteen viestiä omat tarpeensa ja toiveensa, jotka välitetään asiakaspalaverissa osallistujille.

Jokaisen asiakkaan hyvinvointialue määrittää, miten palvelutarve arvioidaan. Osana palvelutarpeen arviointia, voidaan käyttää erilaisia toimintakyvyn mittareita ja menetelmiä.

Yksikössä on käytössä: Toimi.

Mikäli asiakkaan palvelutarpeessa tai nykyisen palvelun määrässä havaitaan oleellisia muutoksia, on palveluyksikön johtaja yhteydessä asiakassuunnitteluun. Yhteistyössä asiakassuunnittelun ja kunnan kanssa arvioidaan palvelutarve ja sovitaan muutoksista.

Asiakkaiden suunnitelmat

Asiakkaan lakisääteisestä palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa hänen hyvinvointialueensa vastuutyöntekijä.

Palveluiden toteuttamissuunnitelmat

Palveluiden toteuttamisen suunnitelma

Asiakkaille laaditaan palveluiden toteuttamisen suunnitelma. Se laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen niin salliessa läheisen tai laillisen edustajan kanssa

Palveluiden toteuttamisen suunnitelma pitää sisällään kuvauksen, minkälaista palvelua tuotamme asiakkaalle. Se on tavoitteellinen ja suunnitelmallinen. Palveluiden toteuttamisen suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja asetetaan selkeät tavoitteet. Sen tulee sisällöllisesti vastata aina voimassa olevan hankintasopimuksen tai tilaajan kanssa muutoin sovittua palvelukuvausta.

Palveluiden toteuttamisen suunnitelman toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla. Se tarkistetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti, kuitenkin vähintään puolivuositain. Yksikön johtaja toimittaa ajantasaisen palveluiden toteuttamisen suunnitelman pyydettäessä asiakkaalle ja hänen hyvinvointialueensa omatyöntekijälle erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikön asiakkaiden palveluiden toteutumisen suunnitelma käydään säännöllisesti läpi yksikön henkilöstön kanssa. Vastuu siitä, että yksikön henkilöstö on perehtynyt omien asiakkaidensa palveluiden toteuttamisen suunnitelmiin, on yksikön johtajalla.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus. Se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeuden perustana on jokaisen oikeus yhdenvertaisuuteen sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, sekä turvallisuuteen. Kenenkään fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta ei saa loukata ja jokaista ihmistä on kohdeltava kunnioittavasti. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilöstön tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Toteutuneet rajoitustoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista tuetaan yksilöllisesti, jokaisen henkilön erilaiset tarpeet ja kyvyt huomioon ottaen. Itsemääräämisoikeutta vahvistavat toimintatavat kirjataan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelmaan, joka on osa palveluiden toteuttamisen suunnitelmaa (PATO). Suunnitelmasta ilmenevät toimintatavat henkilön itsenäisen päätöksenteon tukemiseksi, mukautukset osallisuuden ja osallistumisen varmistamiseksi, kommunikaatiomenetelmät, sekä muut keinot, joiden avulla palveluja toteutetaan ilman rajoitustoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk:n välein. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista keskustellaan asiakkaan, hänen läheisensä, sekä vammaispalvelun omatyöntekijän kanssa. Henkilöstön tehtävänä on perehtyä itsemääräämisoikeutta vahvistaviin työmenetelmiin ja soveltaa niitä omassa työssään.

IMO-työryhmä

Diakonissalaitoksella on IMO-työryhmä ja sen alla toimiva asiantuntijatiimi. Asiantuntijatiimiin kuuluu lääkäreitä, psykologeja ja sosiaalityöntekijä, joista jokaisesta ammattiryhmästä on nimetty edustaja IMO-työryhmässä. Asiantuntijatiimin edustajat raportoivat toiminnastaan IMO-työryhmälle, jonka muut edustajat ovat myös tarvittaessa hyödynnettävissä moniammatilliseen keskusteluun.

Diakonissalaitoksella on organisaatiokohtaiset ohjeet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja siihen liittyvään kirjaamiseen. IMO-työryhmä on henkilöstön tukena itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen liittyvissä asioissa ja vastaa koulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Jokaisessa yksikössä on nimetty vähintään yksi itsemääräämisoikeusvastaava.

Rajoitustoimenpiteiden suunnitelmallinen seuranta ja käytön arviointi toteutuu kuukausittain IMO-työryhmän kokouksissa. Asiantuntijat yhdessä muiden IMO-työryhmän jäsenten kanssa seuraavat toteutuneita rajoitustoimenpiteitä ja tarkkailevat muutoksia rajoitustoimenpidekirjauksissa yksikkö- ja yksilötasolla. Tämän lisäksi yksiköt kirjaavat arvion käytetyistä rajoitustoimenpiteistä ohjeen mukaan. Toteutuneet rajoitustoimenpideratkaisut raportoidaan asiakaskohtaisesti hyvinvointialueelle kuukausittain.

Yksiköiden työntekijöillä on mahdollisuus konsultoida asiantuntijatiimiä ja IMO-työryhmää. Pyyntö osoitetaan sähköpostitse (yhteystiedot intran IMO-sivuilla), jonka jälkeen IMO-työryhmä käsittelee kuka / ketkä asiantuntijat ottavat asian hoitaakseen, riippuen yksikön esiin tuomasta tarpeesta. IMO-työryhmä pitää seurantaan konsultointipyyntöistä, jotta työryhmä voi itse olla yhteydessä niihin yksiköihin, joista pyyntöjä ei ole tullut. Kaikkiin uusiin yksiköihin pidetään erillinen IMO-käynti noin 2-3 kuukautta avaamisen jälkeen.

Toimintakeskus Meripihkan itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelma

Yksikön sijainti Länsi-Pasilassa vilkkaasti liikennöidyn kadun varrella, yhdistyneenä asiakkaiden henkilökohtaisiin haasteisiin, aiheuttavat sen, että yksikön ulko-ovet pidetään turvallisuussyistä lukittuna koko toiminta-ajan. Asiakkaamme eivät pääsääntöisesti kykene tunnistamaan vaaraa ja suojelemaan itseään. Näin ollen esimerkiksi liikenteen aiheuttamat riskit muodostuvat pahimmassa tapauksessa kohtalokkaaksi. Ovien lukittuna pitäminen on asiakkaiden terveyden ja turvallisuuden suojaamiseksi välttämätöntä.

Asiakkailla on mahdollisuus halutessaan pyytää oven avaamista. Ovi avataan pyynnöstä, jos asiakkaalla ei ole päätöstä valvotusta liikkumisesta. Sisätiloissa pyritään pitämään tiloja erottelevat ovet avoinna. Talon molemmissa päädyissä yhden asiakasvessan ovi on aina avoinna, joten vessassa käymiseen ei tarvitse pyytää oven avaamista. Jakelukeittiön ovi on avoinna silloin kun siellä on ohjaaja. Asiakkailla on halutessaan ja pyydettyä aina pääsy keittiötilaan.

Toimintakeskus Meripihkassa kaiken toiminnan lähtökohtana on itsemääräämisoikeutta, kuntoutumista ja osallisuuden kokemuksia edistävä ja vahvistava työote. Tämä työtap kunnioittaa ja tukee asiakkaan yksilöllisyyttä sekä jokaisen henkilökohtaisten tavoitteiden toteutumista. Päiväaikaisen toiminnan tarkoituksena on lisätä asiakkaan kevyempään tukeen ja itsenäisempään selviytymiseen liittyviä taitoja.

Meripihkan tiloissa on huoneentauluja sekä PCS-kuvia tukemassa asiakkaiden oikeutta ja mahdollisuutta kommunikaatioon. Kommunikaation mahdollistaminen ja erityisesti asiakkaiden motivointi omanlaiseensa kommunikaatioon on erittäin tärkeä osa päivittäistä toimintaa. Työryhmällä on tietoa ja ymmärrys palvelunkäyttäjien yksilöllisestä tavasta kommunikoida. Asiakkaita tuetaan aktiivisesti kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen sekä ohjaajien kanssa että keskenään. Ohjaustilanteissa käytetään selkokieltä. Kaikkien ryhmien yhtenä, yhteisenä tavoitteena on vuorovaikutukseen tukeminen.

Toimintakeskus Meripihkan jokaiselle asiakkaalle on tehty IMO-suunnitelma yhteistyössä sosiaalityöntekijän ja kodin/ryhmäkodin kanssa siten, että asiakkaan oikeudet ja turvallisuus tulee taattua. IMO-suunnitelman ajantasaisuutta seurataan ja päivitetään tarvittaessa. Asiakkaalla on oikeus osallistua kaikkeen häntä koskevaan päätöksentekoon. Asiakkailla on oikeus vaikuttaa päiväaikaisen toiminnan sisältöihin. Asiakkailla on oikeus kieltäytyä tarjotuista toiminnoista. Esimerkiksi välipalastospäivänä asiakkaat tekevät ohjattuna ja avustetusti kauppallista ja suorittavat sen mukaiset hankinnat omilla rahoillaan valitsemastaan lähikaupasta.

Päiväaikaisen toiminnan sisältö suunnitellaan monipuoliseksi siten, että asiakas pääsee itse vaikuttamaan päivä- ja viikko-ohjelman sisältöön. Viikko- ja päiväohjelman toiminnot on suunniteltu asiakkaiden henkilökohtaisten tavoitteiden mukaisesti. Toiminnoissa on huomioitu asiakkaiden vahvuudet ja mielenkiinnon kohteet. Asiakkaista myös motivoidaan ja innostetaan uusiin, ei niin tuttuihin tai mieleisiin toimintoihin.

Kerran kuukaudessa järjestettävässä asiakaskokouksessa käydään läpi asiakkaiden toiveita eri toiminnallisten elementtien mahdollistamiseksi. Asiakkaat saavat mm. toivoa mieleisimpiä retkikohteita. Myös kalenterivuoden juhlapyhien huomioiminen mietitään yhdessä siten, että asiakkaiden toiveet

voidaan mahdollisuuksien mukaan huomioida. Asiakaskokouksesta laaditaan pöytäkirja, joka tallennetaan yksikön TEAMS-kansioon.

Asiakkaan hyvä kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Asiakkaita kohtaan käytäydytään kunnioittavasti. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus, liikkumisvapaus, yksityiselämän ja omaisuuden suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat asiakkaan perusoikeuksia. Yksilöllisesti suunnitellun arjen tuen tarkoituksena on edistää asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Asiakasta kuullaan kaikissa häntä koskevissa asioissa. Henkilöstön on taattava asiakkaalle todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa antaessaan hänelle tukea. Asiakkaalla on oikeus päättää ihmissuhteistaan ja niiden ylläpidosta.

Asiakkaan osallisuus

Osallisuus merkitsee vaikuttamista ja osallistumista. Ihminen kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta, kun hän tulee kuulluksi itsensä ja voi vaikuttaa elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin.

Asiakasta tuetaan ja autetaan hänen oman asiakassuunnitelmansa laatimisessa. Henkilöstö auttaa asiakasta mahdollisimman itsenäisen ja omannäköisen elämän toteuttamisessa.

Toimintakeskus Meripihkan, jo perinteeksi muodostuneiden käytänteiden mukaisesti asiakkaan omien verkostojen edustajat kutsutaan kaksi kertaa vuodessa, kesäkuussa ja joulukuussa, talon yhteisiin juhliin. Tämän lisäksi yhteistyötä tuetaan ja pidetään yllä sosiaalisen median keinoin sekä asiakkaiden vanhemmille tai muille läheisille lähetettävillä valokuvilla ja sähköposteilla.

Asiakkaat ovat mukana kaikissa toimintakeskuksen toiminnoissa. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua toimintojen suunnitteluun yhdessä ohjaajien kanssa. Asiakkaiden toiveita kerätään viikoittain toteutuvassa keskusteluryhmässä, sekä kerran kuukaudessa toteutuvassa asiakaskokouksessa. Myös jokapäiväisissä keskusteluissa nousevat toiveet pyritään ottamaan huomioon toimintoja suunniteltaessa. Meripihkan tiimille on erityisen tärkeää tukea ja mahdollistaa asiakkaiden aktiivinen toimijuus arjessa.

Asiakaskokoukset toteutetaan kerran kuukaudessa. Kokouspaikkana on ison puolen (Resiina) olohuone. Kokouksesta tehdään pöytäkirja ja se tallennetaan TEAMS-kansioon. Jos asiakas on pois, käydään asiakaskokousasiat läpi, kun hän palaa toimintaan. Kommunikaation ja vuorovaikutuksen tukena käytetään PCS-kuvien lisäksi tukiviittomia, selkokieltä ja asiakkaiden omien viittomia. Myös sosiaaliset tarinat kuuluvat yksikön arkeen vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa.

Palautteen kerääminen ja käsittely

Keräämme aktiivisesti palautetta yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseksi.

Asiakastyytyväisyyttä kartoitetaan asiakaskokemuskyselyllä vähintään kerran vuodessa. Asiakaskokemuskyselyjä tehdään kirjallisena ja kyselyissä pyritään selkokielisyyteen sekä käytetään tarvittaessa kommunikaatioita tukevia menetelmiä.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa suullista palautetta suoraan henkilöstölle, jättämällä kirjallisen palautteen yksikön palautelaatikkoon tai lähettämällä postia. Kotisivujen kautta voi jättää palautetta, joko yhteydenottopyynnöllä tai anonymisti. Kaikkiin yhteydenottopyyntöihin vastataan viipymättä. Palveluyksikön johtaja reagoi välittömästi kirjallisiin ja suullisiin asiakas- ja omaispalautteisiin.

Kaikki saadut palautteet kirjataan ja käsitellään HaiPro-järjestelmässä. Vastuu palautteiden käsittelystä ja kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta on palveluyksikön johtajalla. Palaute voi olla positiivista tai kehittävää.

Kaikista palautteista, käsittelystä ja niistä seuranneista toimenpiteistä raportoidaan johdolle. Käsittelyn kaikissa vaiheissa turvataan asiakkaan tietosuojaa.

Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän valitsee tavan, jolla reagoi asiaan.

1. Asiakkaan suora yhteydenotto henkilökintaan/ yhteydenotto palveluyksikönjohtajaan.

Avoimella keskustelulla hoitoa/ palvelua antaneen henkilön ja/ tai hänen esihenkilönsä kanssa selviävät usein mahdolliset väärinkäsitykset sekä sen avulla voidaan korjata tapahtuneet virheet tai puutteet.

2. Yhteydenotto sosiaali- ja potilasasiamieheen (yhteystiedot kohdassa sosiaaliasiamies/ potilasasiamies)

Sosiaali- ja potilasasiamiehet neuvovat asiakkaita sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön ja potilaslainsäädäntöön liittyvissä kysymyksissä. He ovat puolueettomia eivätkä osallistu muuhun asiakastyöhön. He toimivat sovittelijana, jos asiakkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita ja avustavat asiakasta tekemään muistutuksen tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa.

3. Muistutus

Jos käydyistä keskusteluista ei ole apua, asiakas tai hänen omaisensa voi tehdä kirjallisen muistutuksen. Sosiaali- ja potilasasiamies avustaa tarvittaessa. Muistutus tehdään palveluntuottajalle ja/ tai järjestämisvastuussa olevalle hyvinvointialueelle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Palveluntuottajalle osoitetut muistutukset osoitetaan palveluyksikön johtajalle ja/ tai palvelualuejohtajalle.

4. Kantelu

Kantelu tehdään Aviin (Aluehallintovirasto) tai Valviraan (Sosiaali- ja terveystieteiden valvontavirasto). Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva menettely ja ajankohta. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä hallintokantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä.

Potilas- ja lääkevahingoista tehdään hakemus Potilasvakuutuskeskukselle.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaaminen

Muistutuksiin ja kanteluihin pyydetään selvitys asianomaisilta työntekijöiltä, tarvittaessa myös työntekijöiltä, joiden työsuhte on jo päättynyt. Annettavat vastineet valmistellaan yksikön johtajan ja palvelualuejohtajan toimesta. Mikäli selvityksen antovaiheessa havaitaan, että toiminnassa on korjattavaa, tehdään korjaukset ilman aiheetonta viivytystä. Muistutukset käsitellään viipymättä, kuitenkin viimeistään 2-4 viikon sisällä muistutuksen saapumispäivästä.

Mikäli selvityksessä havaitaan poikkeamia, joilla voidaan olettaa olevan asiakkaille vähäistä suurempia seuraamuksia, voidaan asiakkaalle aiheutetusta haitasta tai vahingosta suorittaa kohtuullinen korvaus. Korvauksen maksamisesta ja sen määrästä päättää johto.

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään myös johdossa, ja niistä nousseet kehittämistä ja/ tai korjausta vaativat asiat huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Tarvittaessa annetaan tarkennettuja toimintaohjeita, reagoidaan työnjohdollisesti tai ohjataan lisäresursseja toiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen.

Sosiaaliasiamies/potilasasiamies

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaali- tai potilasasiamieheen. Myös asiakkaiden omaiset ja muut läheiset voivat olla yhteydessä asiamiehiin.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiamies

Jenni Hannukainen, Sari Herlevi ja Teija Tanska
Puh. 09 3104 3355, ma - to klo 9-11.00
Osoite: Toinen linja 4 A, 00530 Helsinki
PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki
Sähköposti: sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Länsi-uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiamies

Alueet: Espoo, Hanko, Kauniainen, Kirkkonummi, Raasepori

Espoon sosiaali- ja potilasasiamiehet Eva Peltola ja Terhi Willberg
Puh. 09 816 51032, ma-to klo 11-13
Postiosoite: PL 205, 02070 ESPOON KAUPUNKI
Sähköposti: eva.peltola@espoo.fi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies Miikkael Liukkonen
Puh. 09 419 10230
Sähköposti: Miikkael.liukkonen@vakehyva.fi
Osoite: Asematie 10 A, 2 krs, 01300 Vantaa

Keski-uudenmaan Keusote potilasasiamiespalvelut

Potilasasiamiehet: Clarissa Peura ja Jenni Henttonen
Puh: 0408335528, ma 12-15, ti, ke to 9-12
Osoite: Sosiaalitalo, Potilasasiamies Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
Sähköposti: potilasasiamies@sosiaalitalo.fi

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Työskentelyn lähtökohtana ovat aina asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yksikössä toteutetaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työtettä. Tavoitteena on edistää asiakkaan omatoimisuutta kannustamalla ja tukemalla omien voimavarojen ja vahvuuksien käyttöä.

Tuki ja ohjaus voi olla tavoitteellista uusien taitojen opettelua sekä olemassa olevien taitojen käytön harjoittelua. Tuen toteutuksen pohjana on asiakkaan kanssa yhdessä tehty suunnitelma sekä vuorovaikutus. Tuen ja tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla.

Omaohjaajan tehtävänä on toimia asiakkaan edun edistäjänä ja asiakkaan oman näköisen elämän mahdollistajana. Omaohjaaja tuntee asiakkaansa, työskentelee häntä lähellä ja edistää asiakkaan hyvän elämän toteutumista. Omaohjaaja pitää työyhteisön ajan tasalla asiakkaan asioissa.

Ravitsemus

Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan ravitsemukseen liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa ja ne tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi.

Meripihkaan toimitetaan kerralla kuuden viikon ruokalistat Hoivokoti Päiväkumpu Oystä ja asiakas-kokouksessa valitaan jokaiselle päivälle kahdesta vaihtoehdosta mieleinen ruoka. Jokainen asiakas saa esittää mielipiteensä ruuan valitsemisen yhteydessä. Asiakkaat voivat myös antaa palautetta ruuasta, joka välitetään Hoivakoti Päiväkumpuun.

Hygieniakäytännöt

Yksikössä on elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma ja siivoussuunnitelma. Lisäksi Intrassa on menettelyohje infektoidentorjuntaa ja hyviä hoitokäytäntöjä varten. Ohjeesta löytyy mm. infektioiden torjuntatoimet, torjuntatoimet tartuntojen ehkäisemiseksi, hyvät hygieniakäytännöt ja ohjeet rokotuksista. Ohjeessa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloita altistuneet työntekijät.

Hygieniakäytäntöjä kehittää organisaation hygieniatyöryhmä. Hygieniatyöryhmään kuuluu hygieniahoitaja, joka kerää tiedot infektioista, kehittää toimintaa ja kouluttaa hygieniaan liittyen. Jokaisessa yksikössä on nimettynä hygieniavastaava, joka työskentelee yksikkönsä hygienia-asioista yhdessä palveluyksikön johtajan ja yksikön henkilöstön kanssa

Tarvittaessa konsernin valmiustyöryhmä ja hygieniatyöryhmä antavat lisäohjeita ja ohjaavat toimintaa.

Infektoidentorjunta ja hyvät hoitokäytännöt menettelyohjeessa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloimaan altistuneet työntekijät.

Meripihkan ylläpitosiivouksesta, joka tehdään kolme kertaa viikossa, vastaa Lassila&Tikanoja. Ylläpitosiivouksen lisäksi yksikön ohjaajat siivoavat tiloja kahtena päivänä viikossa. Asiakkaat osallistuvat, taitojensa mukaisesti, tilojen ylläpitosiivoukseen arjen taitoja harjoittavissa ryhmissä, ohjaajien tuella. Koronapandemian aikana tiloja siivotaan ohjaajien toimesta tehostetusti.

Yksikön hygienian toteutumisesta ohjeistuksen mukaisena huolehtii yksikön hygieniavastaava, yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa. Koronapandemian aikana yksikössämme noudatetaan tiukennettua hygienia- ja siivousohjeistusta. Poikkeusolosuhteissa esimerkiksi ruokailutilanteissa ja keittiötöissä noudatetaan erikseen laadittua ohjeistusta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä hammashoidosta vastaa julkinen terveydenhoito tai kunnan määrittelemä muu hoitava taho. Kiireellisissä sairaanhoidollisissa tapauksissa asiakkaan hoidon järjestämisestä vastaavat työvuorossa olevat työntekijät.

Menettelyohje ”Hyvän elämän loppuvaihe ja saattohoito” on henkilöstön saatavilla intrassa. Se sisältää myös ohjeistuksen äkillisiin kuolemantapauksiin.

Lääkehoito

Lääkehoitoa toteutetaan organisaation yhteisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, mikä perustuu STM:n 2021 julkaisemaan Turvallinen lääkehoito -oppaaseen. Lääkehoitoon liittyvät toimintaohjeet ja muu materiaali henkilöstön käyttöön löytyvät intran lääkehoito-osioista.

Yksiköt tarkentavat omassa yksikötasoisessa lääkehoitosuunnitelmassaan seuraavat asiat:

- yksikön kuvaus, lääkehoidon toteuttaminen, vastuunjako ja vaativuustaso
- yksikön lääkehoidon riskit, riskilääkkeet ja suunnitelma niihin varautumisesta
- poikkeamien ja vaaratilanteiden käsittely ja seuranta yksikössä
- yksikön lääkehoidon erityispiirteet ja henkilöstön osaamisvaatimukset sekä lääkehoidon perehdytyksen järjestäminen yksikössä
- työvuoroissa tarvittava henkilöstömäärä

Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa, vähintään vuosittain. Yksikön johtaja valvoo ja seuraa suunnitelman noudattamista yksikössä. Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Jokainen uusi lääkehoitoa toteuttava työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoidon asiakaskohtaiseen toteuttamiseen. Lääkehoidon perehdyttämisen kokonaisuudesta vastaa yksikön johtaja. Yksikkökohtaisen perehdytyksen antaa ja näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja, jolla on lääkehoidon lupa. Opiskelijat eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen ilman valvontaa.

Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassa oleva lääkehoidon lupa. Yksikön sosiaali- ja terveysalan koulutettu ja lääkehoitoluvan saanut työntekijä huolehtii asiakaskohtaisesta lääkkeiden jakamisesta, antamisesta ja lääkehoidon vaikutuksen arvioinnista sekä lääkkeiden riittävästä lääkehoitolupansa mukaisesti. Yksikössä on nähtävillä yksikössä lääkehoitoa toteuttavien lääkehoidon luvat. Lääkkeet säilytetään yksikössä kahden lukon takana lukollisessa lääkekaapissa, johon vain lääkehoitoluvan saaneilla on pääsy. Huumausainelääkkeet säilytetään erillisessä lääkekaapin sisään kiinnitetyssä lukollisessa kaapissa.

Palveluyksikön johtaja huolehtii yhteistyössä yksikön lääkehoitovastaavan kanssa siitä, että yksikössä käytetään lääkitysturvallisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. Yksikön lääkehoitovastaavalla on sairaanhoitajan tai lähihoitajan koulutus. Lisäksi jokaiseen yksikköön on nimetty lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja.

Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus on oleellista asiakkaan turvallisuuden ja lääkehoidon jatkuvuuden kannalta. Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus varmistetaan yksiköissä kuukausittain ja aina asiakkaan asioidessa terveyspalveluissa tai siirtyessä hoitopaikasta toiseen.

Monialainen yhteistyö

Asiakkaan käyttäessä useita palveluja yhtäaikaaisesti tai siirtyessä palvelusta toiseen on yhteistyöhön eri toimijoiden välillä kiinnitettävä erityistä huomiota.

Yhteistyön sujuvuus ja tiedon kulku varmistetaan vähintään kerran vuodessa järjestettävissä asiakkaan Pato-palaverissa. Akuuteissa tilanteissa tai tarvittaessa voidaan järjestää ylimääräisiä palaveria. Päivittäisasiointi tapahtuu sähköpostitse tai puhelimitse erikseen sovittujen käytänteiden mukaisesti.

Poikkeustilanteisiin liittyvä tiedonkulun varmistamisen suunnitelma ja työnjako tehdään asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa aina tapauskohtaisesti. Tällaisia tilanteita ovat mm. asiakkaan siirtyminen sisäisesti toiseen yksikköön tai toisen palveluntuottajan palveluihin.

Asiakkaan rahavarat ja omaisuus

Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan, miten hänen raha-asioitaan hoidetaan. Asiakkaan hallussa olevista rahavaroista ja muista tavaroista sekä omaisuudesta huolehditaan sovitun mukaisesti. Ohjeet löytyvät intrasta.

Asiakkailla on lukolliset kaapit, jossa omia tavaroita voi säilyttää päivän aikana. On pyydetty, että arvotavaroita ei tuotaisi yksikköön.

Retket

Palveluntuottaja noudattaa asiakkaan kotikuntien kanssa solmittuja hankintasopimuksia ja niiden palvelukuvauksia.

Työllistymisen ja osallisuuden palveluissa yksikön tulee maksaa retkien aiheuttamat kustannukset.

6. ASIAKASTURVALLISUUS

Konsernissa on asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka sisältää toiminnan yleisen kuvauksen sekä ohjeita palveluyksiköiden johtajille ja työntekijöille. Suunnitelma ja toimintaohjeet asiakasturvallisuuden edistämiseen ja yksikössä mahdollisesti tapahtuviin poikkeustilanteisiin löytyvät Intrasta.

Yksikössä on laadittu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Ne päivitetään tarpeen vaatiessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtaja huolehtii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen ajantasaisuudesta ja niiden läpikäymisestä henkilöstölle yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa. Turvallisuusjärjestelmät testataan säännöllisesti.

Yksikössä järjestetään kaksi kertaa vuodessa turvallisuusharjoitus, johon osallistuu henkilöstöä sekä asiakkaita. Turvallisuuskävelyjä tehdään 2-4 kertaa vuodessa sekä perehdytyksien yhteydessä. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön ja pelastustoimen laitteiden toimintakunnosta. Palotarkastukset suoritetaan viranomaisten toimesta.

Mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden kanssa keskustellaan turvallisuusasioista asiakaskokouksissa. Pelastustoimen kanssa voidaan järjestää yhteisiä pelastusharjoituksia ja pyytää konsultaatioita asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ensiapu- ja alkusammutuskoulutusta. Asiakasturvallisuutta edistää myös henkilöstön AVEKKI-koulutus eli toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennalta-ehkäisyyn.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Sisäilma

Asiassa toimitaan työolosuhdeprosessin mukaisesti. Työntekijä tekee Haipro – ilmoituksen (toimintaympäristö), jonka esihenkilö käsittelee. Tämän jälkeen käynnistyy kohdekohtainen työolosuhdeprosessi, jossa mukana kiinteistönedustus, työsuojelu ja tarvittaessa työterveyshuolto.

Siivous ja pyykkihuolto

Siivous

Yksikössä on siivoussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Suunnitelmaan kirjataan yksikön siivouksen yhdyshenkilö. Suunnitelmassa valitaan yksikössä käytettävä puhtaustaso. Suunnitelman liitteinä ovat mm. eri tilojen siivoustyöohjeet, käytössä olevat puhdistusaineet (ohjetaulukko), eritehradesinfektio-ohje ja ohjeet siivoustekstiilien esivalmistelusta ja huollosta. Lisäksi yksikkö laatii suunnitelman yksikön vastuulla olevista siivoustehtävistä.

Ylläpitosiivousta yksiköissä suorittavat joko yksikön henkilökunta, oma kodinhuoltaja ja tai palveluliike. Palveluliikkeen siivouksen laatua seurataan vähintään kaksi kertaa vuodessa laatukierroksilla.

Organisaatiossa järjestetään koulutusta siivoukseen liittyvistä asioista kuten puhdistusaineista. Koulutus- ja ohjemateriaalia päivitetään intraan.

Pyykkihuolto

Tekstiili- ja pyykkihuolto hoidetaan pääsoin ostopalveluna. Jokaisessa yksikössä on pyykkihuoltoon varatut tilat ja koneet.

Organisaatiossa eri toimialueilla on ohjeistettu pyykkihuollon ohjeet sekä pesulapalveluiden että oman pyykkihuollon osalta. Oman pyykkihuollon ohjeita päivitetään koko organisaatiolle. Käytössä olevat pyykkihuoltotuotteet on määritelty hankintajärjestelmään ja niistä on koulutus ja käyttöohjeet intrassa.

Kiinteistö- ja jätehuolto

Toimitilat

Liiketoiminta vuokraa toimitilat käyttöönsä. Vuokranantaja voi olla konsernin sisäinen- tai ulkopuolinen yritys. Kiinteistön omistaja vastaa kiinteistöjen kunnossa- ja ylläpidosta lain edellyttämällä tavalla. konsernin omistamiin kiinteistöihin on tehty kiinteistöhuollon ja teknistenhuoltojen suunnitelmat/palvelukuvaukset. Liiketoiminta on tarvittaessa vika- tai häiriötilanteissa yhteydessä kiinteistön omistajan järjestämään kiinteistöhuoltoon.

Talous- ja käyttövesi sekä muut vesijärjestelmät

Vesilaitos vastaa toimittamastaan veden laadusta. Kiinteistön veden laadusta ja kiinteistöjen putkistojen kunnosta vastaa kiinteistön omistaja.

Jätehuolto

Jätehuollosta vastaa kiinteistön omistaja lain edellyttämällä tavalla. Kierrättämisestä vastaa tilojen käyttäjä ja tavoite vuodelle 2025 on lain edellyttämä 55 %.

Hygienia

Hygieniaan ja puhtauteen liittyen on organisaatiotasoisia ohjeita muun muassa torjuntatoimien tartuntojen ehkäisemiseksi, hygieniakäytännöistä ja rokotuksista. Toimintaohjeissa ja dokumenteissa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloimaan altistuneet työntekijät.

Organisaation hygieniahoitaja kerää tiedot infektioista, kehittää toimintaa ja kouluttaa hygieniasta. Tarvittaessa konsernin valmiustyöryhmä ja hygienia työryhmä antavat lisäohjeita ja ohjaavat toimintaa.

Laitteet

Lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet

Yksiköissä on seurantajärjestelmä lääkinällisten laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Seurantajärjestelmään kirjataan kaikki omistamamme lääkinälliset laitteet.

- Asiakkaiden/ hyvinvointialueen omistamat laitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.
- Yksikön kiinteistöön liittyvät laitteet ja välineet ovat kiinteistöhuollon vastuulla.
- Yksikön ruokahuoltoon liittyvät laitteet, huolto ja mittaukset löytyvät elintarvikehygienian omaavontasuunnitelmassa.
- Yksikön puhtaanapitoon liittyvät laitteet ovat yksikön siivous- ja pyykinhuollonsuunnitelmassa.

Henkilöstö

Yksikön hoito- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne

Palveluyksikön johtaja seuraa asiakkaiden palvelutarpeen ja henkilöstön työmäärän välistä suhdetta. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä toteutuu luvan ja asiakkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus.

Työvuorosuunnittelu tehdään 3+3 viikkoa kerrallaan tiedossa olevan asiakasmäärän mukaisesti. Mikäli asiakasmäärä muuttuu, se huomioidaan henkilöstön käytössä.

Yksikön sijaisten käyttö

Äkillisissä poissaolotilanteissa yksikköön palkataan tarvittaessa sijaisia läsnä olevien asiakkaiden palvelutarpeet huomioiden. Sijaisuudet suunnitellaan ja sovitaan etukäteen. Sijaisia voidaan hankkia sisäisesti omista yksiköistä, teettää lisätöitä omalla henkilöstöllä tai tilata määräaikaaisia sijaisia. Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan Onvire Oy:n kautta vuokratyövoimana.

Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön rekrytointi perustuu yksiköiden ja palvelualueiden toiminnan tarpeisiin. Työtehtävän vaatimukset ja tehtäväkuva määrittelevät, mitä koulutusta, erityisosaamista ja työkokemusta työntekijältä edellytetään.

Ilmoitetut koulutus- ja työsuhtetiedot todennetaan hakijan esittämistä todistuksista. Terveystieteiden ammattihenkilöiden kelpoisuudet tarkistetaan Valviran Terhikistä ja sosiaalihuollon kelpoisuudet Suosikista. Lasten kanssa työskenteleviltä tarkistetaan lisäksi rikosrekisteriote.

Kaikissa uusissa työsuhteissa on koeaika. Pitkiin määräaikaisiin ja toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkattaville tekee työterveyshuolto työhöntulotarkastuksen.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Perehdyttämisen tavoitteena on opastaa työntekijä uusiin työtehtäviinsä. Perehdyttämisen avulla työntekijälle muodostuu käsitys omista työtehtävistään. Perehdytyksessä tutustutaan myös tehtävään liittyviin yhteistyöverkostoihin.

Yleisperehdytys ja tehtäväkohtainen perehdytys alkavat heti työsuhteen alkaessa. Esihenkilö ja työntekijä ovat yhdessä vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. Perehdytys ja sen arviointi tulee saattaa valmiiksi koeajan aikana. Perehdytyksessä halutaan painottaa vieraanvaraisuuden

merkitystä, mm. huomioimalla erityisesti uuden henkilön saapuminen ja auttamalla häntä tulemaan osaksi tiimiä.

Perehdytysohjelma on työntekijälle henkilökohtaisesti räätälöity perehdytyksen sisältö- ja etenemissuunnitelma, joka muokataan yleisen perehdytysohjelman pohjalta. Perehdytyslomake on sähköisessä muodossa oleva perehdytyksen sisältölista, jonka avulla seurataan perehdytyksen etenemistä henkilöstöjärjestelmässä.

Koulutuksella tuetaan työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja sitoutumista. HDL:ssä järjestetään sisäisiä koulutuksia ja lisäksi henkilöstö voi esihenkilön hyväksynnällä osallistua ulkopuolisten toimijoiden koulutuksiin. Sisäisiä koulutuksia järjestetään kattavasti lähi-/ etätoteutuksina sekä verkkokursseina E-rin oppimisympäristössä.

Toimintakeskus Meripihkan toimintasuunnitelmaan kirjataan toimintavuoden tärkeimmät koulutukset sekä henkilöstön koulutuksen toteutuminen (tavoitteena keskimäärin 3 päivää/vuosi/työntekijä).

Vuonna 2023 henkilöstön toiveesta, järjestetään koulutusta liittyen asiakkaiden haastavaan käytökseen, sekä kommunikaatio osaamiseen. Kehittämispäivä järjestetään toukokuussa. HYP-perehdytys uusille työntekijöille löytyy Erin:stä. Toimi-menetelmän perehdytys uusille työntekijöille. Lisäksi muu tarvittava ja saatavilla oleva lisä- ja täydennyskoulutus.

Toimitilat

Toimintakeskus Meripihkan tilat on kerrostalon katutasossa sisäpihan puolella. Toimitiloihin on sisäpihalta kaksi sisäänkäyntiä. Meripihkan toimintatila on jaettu väliovella kahteen osaan. Tilat on nimetty Pasilan aseman ja päärataverkoston innoittamana Veturiksi ja Resiinaksi. Molemmille puolille on omat sisäänkäynnit. Toimintakeskuksella on Resiina ryhmän edustalla pieni aidattu etupiha ja Veturin edustalla katettu ja aidattu terassialue.

Päivittäiset toiminnot ja aktiviteetit toteutuvat pääsääntöisesti tila- ja asiakasjaon mukaisesti, mutta myös ristikkäisiä ryhmätoimintoja järjestetään. Erityisesti asiakkaiden syntymäpäivien muistaminen sekä vuosikellossa huomioitavien kalenteripyhien juhlistaminen tapahtuvat Resiinan puolella, hyödyntäen ruokasalin yhtenäistä, isompaa tilaa.

Toimintakeskus Meripihkassa on kolme erillistä aistitilaa. Meripihkan asiakkaat ovat olleet mukana suunnittelemassa ja tekemässä sisustukseen liittyviä hankintoja. Kolme huonetta on muutettu ohjaajien ja asiakkaiden yhteistyöllä teemallisiksi tiloiksi. Tilat ovat teemoiltaan metsä, meri ja aurinko.

Tilojen monimuotoisuus mahdollistaa toimintojen hajauttamisen ja eriyttämisen vastamaan asiakkaiden erityistarpeita. Sekä Resiinan että Veturin puolella on yhteinen olohuone sekä useampia pienryhmäkäyttöön soveltuvia tiloja. Molemmilla puolilla on omat jakelukeittiöt. Resiinan puolella on kädentaitotila, jota voivat käyttää myös Veturin puolen asiakkaat.

Henkilökunnalla on käytössä kaksi pukuhuonetta, joissa on molemmissa erilliset wc:t, sekä toimistotila, jossa henkilökunta voi ruokailla sekä tehdä toimistotöitä. Veturin puolelle on tehty henkilökunnalle hiljainen taukotila erilliseen huoneeseen. Huoneessa säilytetään myös työvaatteita.

Turvallisuuden takaamiseksi Meripihkan tilojen ikkunoita on pleksitetty. Joissakin tuloissa kalusteet on korvattu ilmatäytteisillä kalusteilla sekä säkkituoleilla ja patjoilla. Osassa WC-tiloissa on tehty kalustukseen turvallisuuteen liittyviä mukautuksia.

Sisätiloissa pyritään pitämään tiloja erottelevat ovet avoinna. Kolmen asiakasvessan ovet ovat aina avoinna, joten vessassa käymiseen asiakkaiden ei tarvitse pyytää oven avaamista.

Jakelukeittion ovi on avoinna silloin kun siellä on ohjaaja. Asiakkailta on halutessaan ja pyydettyessä aina pääsy keittiötilaan.

Teknologiset ratkaisut

Meripihkassa ovat käytössä Everonin henkilöhälyttimet. Kaikilla ohjaajilla on työpuhelin sekä aina työvuorossa ollessaan pakollisena henkilöhälytin, jolla apua on nopeasti saatavilla haastaviin tilanteisiin.

Ulkoiluissa käytetään WhatsApp sovelluksen paikannusta, ohjaaja kytkee seurannan päälle ulos lähtiessään ja sammuttaa sen palatessaan takaisin sisälle. Laitteiden toimivuus ja oikeanlaisen käytön varmistaminen kuuluu osaksi uuden tulijan perehdytystä.

Määräajoin ja aina uuden työntekijän tullessa yksikköömme, järjestetään myös turvallisuuskävely, jossa käydään läpi kaikki turvallisuuden ylläpitämiseen liittyvät laitteet, niiden käyttö ja sijainti.

Toimintakeskus Meripihkassa on lisäksi käytössä murtohälytysjärjestelmä Avarnin toimesta. Yksikön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava ohjaaja yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikkö noudattaa HDL:n apuvälineitä ja lääkinällisiä laitteita koskevaa ohjeistusta. Laitteiden ja apuvälineiden hankinnassa, huollossa ja uusien laitteiden käyttöönotto-opastuksessa kumppanina toimii Berner Group. Yksiköissä on käytössä Berner Groupin kautta laiterekisteri, johon on listattu kaikki yksikön omistamat terveydenhuollon laitteet ja apuvälineet. Yksikön johtajan vastuulla on huolehtia, että kaikki yksikön omistuksessa olevat laitteet ja apuvälineet on rekisteröity ja huollettu. Laiteperehdytykset merkitään laitepassiin, joka tallennetaan henkilöstötietojärjestelmään.

Henkilöstöä ohjeistetaan valvomaan käyttämiensä laitteiden kuntoa ja ilmoittamaan mahdollisista vaaratilanteista Fimean vaaratilanneilmoituksella.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Palveluasiantuntija Ria Vendelin ria.vendelin@hdl.fi puh 0405129568

7. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Käsitlemme asiakkaiden henkilötietoja pitäen huolta tietosuojaan liittyvistä velvollisuuksistamme. HDL noudattaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja kansallista tietosuojalakia sekä toimialan erityislainsäädäntöä. Käyttäessämme palveluissamme yhteistyökumppaneita, vastaamme myös heidän toiminnastaan kuin omastamme.

Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet sekä asiakastietojen kirjaamisohjeet löytyvät intrasta tai asiakas/potilastietojärjestelmän sisäisistä ohjeista. Tietosuojavastaava tukee ja ohjaa tietosuoja-asioissa yksikön johtajaa. Työntekijät huolehtivat omasta tietosuojaosaamisestaan käymällä tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset sekä raportoivat tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat HaiPron tietosuoja-/tietoturvailmoituksella.

Tietosuoja- ja tietoturva koulutusta on koko henkilöstölle sisäisenä koulutuksena tai tarvittaessa ulkoisena koulutuksena. Kirjaamiskoulutusta on saatavilla E-rin koulutusjärjestelmässä. Lisäksi koko henkilöstö on perehdytetty salassapitosäännöksiin ja jokaiselta työntekijältä otetaan salassapito- ja vaitiolositoumus.

Yksikössä noudatetaan perehdyttämissuunnitelmaa, johon sisältyy tietosuojaan, tietoturvaan ja asiakirjahallintoon perehdyttäminen.

Asiakkaiden kanssa käydään läpi heidän palveluaan koskevat tietosuojaselosteet. Asiakkaille on tehty oma selkokielineen ”Asiakkaan oikeudet kuvin”- tietosuojaohe, joka löytyy suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Tietosuojaselosteet löytyvät henkilöstölle intrasta ja ovat nähtävissä:

- Yksikön ilmoitustaululla (ilmoitustaululla voi myös olla tieto, mistä tietosuojaseloste on saatavilla
- www-sivuilla

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Pilvi Karhula tietosuoja@hdl.fi puh 050 409 7909

8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Riskien arvioinnista nostetut kehittämiskohteet

- Meluhaitan vähentyminen. Toimenpiteet: yksikössä on aina saatavilla työvuoron ajaksi korvatulpat. Kovaa melua pitäviä asiakkaita rauhoitellaan yksilöohjauksen keinoin. Tavoitteena, että meluhaitan kokemus vähenee.
- Psykososiaalinen kuormittavuuden keventyminen. Toimenpiteet: pidetään säännöllisesti kehittämispäiviä toiminnan suunnittelua varten. Säännöllinen työtehtävien kierto ja työn tasainen jakautuminen. Haastavien tilanteiden purku. Säännöllisesti toteutuva Haipro-tiimi. Ohjaajakohtaisten toiveiden kuuleminen työnjakoa tehtäessä. Yksilöohjausten tasapuolinen jakautuminen. Hiljainen taukhuone henkilökunnalle.

Asiakaspalautteesta nostetut kehittämiskohteet

- Asiakkaiden lähiverkostolle kohdennettu Helsingin kaupungin toteuttama kysely, jossa nousi esiin riittävä henkilöstö resurssi. Toimenpiteet: resurssin riittävyyttä arvioidaan päiväkohtaisesti, seuranta kirjataan palveluysikönjohtajan kuukausikeskustelupohjaan.
- Asiakaskokouksesta nousseet toiveet: retket ja juhlat. Makkaranpaistoretkiä ulkoilualueille. Juhlien ruuaksi toivottu makkaraperunoita ja perunasalaattia sekä munkkeja ja sima. Toimenpiteenä: Huomioidaan asiakkaiden toiveet ja myös muut kalenterivuoden juhlapyhät sekä asiakkaiden syntymäpäivät. Kalenteroidaan ennakoiden ja kirjataan toteutunut retki asiakaskokouksen pöytäkirjaan palautteena toteutuneesta retkestä. Jokainen saa toivoa yksikössä leivottavan ”herkun” joka tarjoillaan asiakkaan syntymäpäivänä. Syntymäpäivä lahjaksi asiakas saa itse tehdyn kortin.

Työhyvinvointikyselystä nostetut kehittämiskohteet

- Työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen tukeminen sekä väkivaltatilanteiden ja niistä aiheutuneen kuormittumisen vähentäminen Toimenpiteenä: Uusille työntekijöille ja sijaisille järjestetään riittävä perehdytys. Työnjako tehdään tasapuolisesti. Omiin työtehtäviin vaikuttaminen ja jaetut vastualueet toimintaryhmien suunnittelussa. Omien vahvuuksien ja kiinnostuksen kohteiden käyttö osana ohjaustyötä. Kokeillaan asiakkaiden kanssa rohkeasti uusia asioita. Järjestetään joka kuukauden viimeinen perjantai klo 14.00 alkaen henkilöstön pala-veri, jossa voidaan käsitellä ei niin virallisia asioita.

Valvontakäynneistä ja auditoinneista nostetut kehittämiskohteet

- AVI:n tarkastuksessa nousi esille psykososiaalisten kuormitustekijöiden vähentäminen. Tavoitteena vähentää psykososiaalista kuormitusta, joka näkyy mm Graniten arvojen pie-
nenemisenä, kun sitä päivitetään. Suurimpana psykososiaalisena kuormitustekijänä on
meluhaitta. Meluhaitta on hieman vähentynyt asiakas muutosten takia. Lisäksi henkilökun-
nalle on aina tarjolla korvatulppia käytettäväksi.
- Sisäisessä auditoinnissa kehittämiskohteiksi nousi kirjaamisen kehittäminen. Tarvittaessa
imo-työryhmän konsultointi. Asiakaspalautteen kirjaaminen. Arvokeskustelun tehostami-
nen ja yksikön arvojen jalkauttaminen. Kirjaamiseen ja imo-suunnitelman sisältöön onkin
hankittu koulutusta koko henkilöstölle, jo maaliskuulle 2023. Arvokeskustelua käydään
säännöllisesti viikkokokouksissa sekä työnohjauksessa.
- Helsingin kaupungin valvontakäynnillä esiin nostettuja asioita olivat IMO- ja Pato-suunni-
telmien sisältö, sekä toimitilojen kalusteet. Henkilöstölle on hankittu IMO- ja pato-koulu-
tusta keväälle 2023. Toimitilojen kalusteita uusitaan tarpeen mukaan, mutta suuria re-
montteja ei tehdä sillä yksikkö on muuttamassa uusiin tiloihin vuoden 2024 aikana.

9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Palveluyksikönjohtaja vastaa omalla vastuualueellaan omavalvonnan toteutumisesta ja toiminnan vaatimustenmukaisuudesta. Hän suunnittelee omavalvonnan yhdessä henkilöstön kanssa. Asiak-
kaat ja omaiset ovat mahdollisuuksiensa mukaan osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun. Oma-
valvontasuunnitelman hyväksyy palvelualuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Päivitetyt/ tarkastetut
omavalvontasuunnitelmat hyväksyy palvelualuejohtaja. Vastuu omavalvontasuunnitelman ajanta-
saisuudesta on palveluyksikön johtajalla.

Helsingissä 11.5.2023

Allekirjoitukset

Tuula Luoma

Palveluyksikön johtaja

Satu Granberg

Palvelualuejohtaja