



MIELEN RY IIDESHOVI
Omavalvontasuunnitelma 2024



Sisällysluettelo

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	4
2	TOIMINTA-AJATUS	5
2.1	Tukiasuminen	5
2.2	Tuettu asuminen	6
2.3	Sosiaalinen kuntoutus ja Osallisuutta vahvistava kuntouttava työtoiminta	8
2.4	Avoin Tupatoiminta	9
2.5	Arvot ja toimintaperiaatteet	10
3	RISKIENHALLINTA	12
3.1	Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	12
3.2	Riskinhallinnan työnjako	13
3.3	Riskien tunnistaminen	14
3.4	Riskien käsitteleminen, korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen	15
3.5	Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	16
4	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	17
4.1	Palvelutarpeen arviointi	17
4.2	Asiakkaan läheisten / omaisten huomiointi:	18
4.3	Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	18
4.4	Asiakkaan kohtelu	20
4.5	Asiakkaan osallisuus	21
4.6	Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö	22
4.7	Asiakkaan oikeusturva	23
5	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	25
5.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	25

5.2	Ravitsemus, Seksuaalisuus, Hygieniakäytännöt	25
5.3	Infektioiden torjunta	26
5.4	Terveyden- ja sairaanhoito	27
5.5	Lääkehoito	29
5.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	29
6	ASIAKASTURVALLISUUS	30
6.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	30
6.2	Henkilöstö	30
6.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	31
6.4	lideshovin toimitilat	33
7	ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	33
8	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	35
9	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAADINTA	36
9.1	Seuranta ja Julkisuus	36

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Mielen ry
Hyvinvointialuen: Pirkanmaan hyvinvointialue
Kunta: Tampere
Kunnan nimi: Tampere

Y-tunnus 0943814-8

Toimintayksikkö

Nimi: Iideshovi
Katuosoite: Motarinkuja 2B
Postinumero: 33800
Postitoimipaikka: Tampere

Palvelumuoto

Tuettu asuminen tukiasunnossa (Tampere), KUHA tukiasuminen, Tampereen sopimuksen ulkopuoliset asiakkaat. Asiakaspaiikkoja 50.
Tuetun asumisen palvelua. Tukijaksoja 120/vuosi.
Sosiaalinen kuntoutus, Osallisuutta vahvistava kuntouttava työtoiminta (ei asiakkaita tällä hetkellä)
Avoin Tupatoiminta

Esihenkilö Linda Vartia
Puhelin: 0407347575
Sähköposti: linda.vartia@mielen.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)
Ilmoituksen ajankohta: AVI 9.9.1997 JA TAMPEREEN KAUPUNKI!!!!!!
Palveluala, joka on rekisteröity: Tukiasuminen

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Asiakastietojärjestelmä- ja rekisteri / Pegasos ja Hilikka
Teams/Sharepoint toiminnanohjausjärjestelmä
Vartiointipalvelut / Verisure
It-tuki ja ylläpito / Frendy
Työterveys / Pirte Tullinkulman työterveys Oy
Työvuorosunnittelut / Työvuorovelho
Palkka,- laskutus- ja kirjanpito-ohjelma / Procountor ja PSOP
Mobiilipalvelut / Elisa
Tukku / Kespro
Kiinteistönhoito, korjauspalvelut, tekniset palvelut, siivous- ja viherpalvelut / Tantere ja Mielen ry:n Työpajat
Työnohjaus / Veera Suominen

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Käytetään tunnettuja palveluntarjoajia sekä seurataan toimintaa.

2 TOIMINTA-AJATUS

Mielen ry on mielen hyvinvoinnin vahva osaaja Suomessa. Edistämme mielen hyvinvointia ja luomme edellytyksiä mielenterveys- ja päihdetyötä tukeville palveluille sekä kokeilu- ja kehittämishankkeille. Tuotamme monipuolisia kasvu-, asumis- ja avopalveluita.

Järjestämme ennaltaehkäisevää ja toipumista tukevaa toimintaa sekä osallisuutta edistävää kansalaistoimintaa. Teemme yhteistyötä alan verkostojen ja toimijoiden kanssa. Yhdistyksemme toiminnan viitekehystenä on toipumisorientaatio. Toimintayksikön toiminta-ajatus on yhdenmukainen yhdistyksen toiminta-ajatuksen kanssa. Yksikkö tuottaa asumispalvelua mielenterveys- ja päihdeasiakkaille.

2.1 Tukiasuminen

Asumismuoto on tuettua asumista tukiasunnossa ja tukiasumista. Asumisyksikön asiakkaat tarvitsevat ohjausta ja neuvontaa asumisessa, arjen elämönhallinnassa, itselle mielekkäiden tavoitteiden saavuttamisessa ja sosiaaliseen ympäristöön kiinnittymisessä. Asiakkaiden tarpeet ja tavoitteet tukiasumisessa arvioidaan ja suunnitellaan hänen kanssaan yksilöllisesti. Tilannetta arvioidaan keskustellen kotikäynneillä ja käytössä on GAS (Goal Attainment Scaling) arviointimittari. Tavoitteiden asettamisessa huomioidaan myös asiakkaan hoitavan tahon / verkoston / lähimmäisten esiin tuoma tieto arjen sujumisessa. Lähtökohtana on, että asiakkaalle pyritään luomaan hänelle sopiva mielekäs arki hänen mahdollisen sairauden oireiden aiheuttamat haasteet huomioiden. Tukea suunniteltaessa huomioidaan asiakkaan psyykkiset ja fyysiset tuen tarpeet, asumisen turvallisuus, lääkehoidon toteutuksen turvaaminen, arjen sujuminen, tulevaisuuden haaveet.

Palvelun tavoitteena on, että asiakas saa valmiuksia itsenäiseen asumiseen ja saavuttaa sellaisen toimintakyvyn, jonka turvin kykenee asumaan itsenäisesti. Tukiasumisen tavoitteena voi olla myös nykyisen toimintakyvyn ylläpitäminen niin, että ei ole tarvetta siirtyä raskaampaan asumispalveluun. Lisäksi tavoitteena on, että ensiapukäyntien, päihdehoitojen ja sairaalaosastohoidon tarve vähenee.

2.2 Tuettu asuminen

Tuetun asumisen palvelu on osa Tampereen kaupungin tukiasumisen palveluja. Tuettu asumisen palvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n mukainen kotiin annettavan tuen palvelu. Tuetun asumisen palvelu on asiakkaan asumisen turvaamiseksi myönnettävä palvelu ja osa asiakkaan yksilöllistä palvelukokonaisuutta. Tuettua asumista järjestetään sosiaalihuoltolain perusteella henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. Sosiaalihuoltolain mukainen tuettu asuminen ei tarkoita vain vähäistä viikoittaista apua, vaan palvelut on järjestettävä tuetussakin asumisessa henkilön yksilöllisen tarpeen ja palvelun tilaajan asettaman palvelusopimuksen mukaan.

Asiakkaat ovat pääsääntöisesti mielenterveysasiakkaita. Mielenterveyslaki korostaa mielenterveyspalvelujen järjestämistä yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa siten, että palveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus. Hallituksen esityksen mukaan asumispalvelujen järjestäminen voi kunnan harkinnan mukaan tapahtua joko sosiaalitoimen tai terveydenhuollon organisaatioiden toteuttamana. Asioiden joustava hoito edellyttää kuitenkin varsin pitkälle menevää yhteistyötä ja työnjaosta sopimista eri hallintokuntien välillä. Vastuu terapioiden ja muiden hoitotoimien järjestämisestä kuuluu ensisijaisesti terveydenhuollolle. Säännöksellä pyritään poistamaan epätarkoituksenmukaista laitoshoidtoa samoin kuin korostamaan avohuollon ensisijaisuutta mielenterveyskuntoutujien hoidossa.

Tärkeintä on, että palveluilla voidaan edistää henkilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvua sekä ehkäistä, parantaa ja lievittää mielensairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä, kuten mielenterveyslaki palveluilta edellyttää.

Tuetussa asumisessa henkilö asuu omassa kodissaan, joka on vuokra-, omistus- tai muu vastaava asunto. Mielen ry:n tuetussa asumisessa palveluhankinnan tuote on Ohjaus- ja tukityöskentely, jossa asiakkaiden tukijaksot on jaettu kolmeen eri vaihtoehtoon.

Tukijakso 1A: Ohjaus- ja tukityöskentely enintään 20 tuntia / 3 kuukauden aikajaksolla

Tukijakso 1B: Ohjaus- ja tukityöskentelyä enintään 60 tuntia / 6 kuukauden aikajaksolla

Tukijakso 1C: Ohjaus- ja tukityöskentelyä enintään 4 tuntia / kuukausi, max. 12 kuukauden aikajaksolla.

Tuetun asumisen palvelun asiakkaana on 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea itsenäisessä asumisessa ja itsenäisen asumisensa järjestämisessä. Palvelutarpeen taustalla on mielenterveyden häiriö ja/ tai päihteiden ongelmakäyttöä. Palvelu voi olla myös osa lastensuojelun jälkihuoltoa. Usein asumisen ongelmiin liittyy vakavia taloudellisia vaikeuksia. Palvelulla voidaan ennalta ehkäistä kuormittavia elämäntilanteita, joissa asuminen vaarantuu tai sen järjestäminen on haasteellista. Palvelulla voidaan vastata myös vankilasta vapautuvien asiakkaiden asumisen haasteisiin.

Tuetun asumisen palvelulla vastataan asiakkaan asumisessa ja sen turvaamisessa esiinnoussisiin haasteisiin. Työskentelyn tavoite asetetaan asiakaskohtaisten tarpeiden mukaan. Ennen tuettuun asumispalvelun hakeutumista on tärkeätä, että asiakkaan kanssa on selvitetty muut hänelle tarjolla olevat palvelut. Tuetun asumisen palvelun aikana asiakkaan palvelutarve tarkentuu edelleen.

2.3 Sosiaalinen kuntoutus ja Osallisuutta vahvistava kuntouttava työtoiminta

Sosiaaliseen kuntoutukseen tulevat asiakkaat asuvat omassa kodissaan. Toimintamuotoja ovat ryhmätoiminta, tukikeskustelut. Sosiaaliseen kuntoutuksen palveluun hakeudutaan Pirhan aikuissosiaalityön OSKU-tiimin kautta

Sosiaalinen kuntoutus on vapaaehtoisuuteen perustuvaa tavoitteellista toimintaa, jonka sisältö ja kesto suunnitellaan asiakkaan tarpeiden mukaan. Kuntoutus tukee yhteiskunnallista osallisuutta vahvistamalla sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalista vuorovaiikutusta ryhmätoiminnan, työtoiminnan ja yksilökeskustelun avulla. Kohderyhmänä ovat työikäiset henkilöt, jotka ovat esimerkiksi kuntoutustuella, työkyvyttömyyseläkkeellä tai osatyökykyisiä ja joille kuntouttava työtoiminta ei ole tällä hetkellä ole oikea palvelu. Tamperelaisille asiakkaille palvelu sisältää lounaan, kahvi/teen ja kaupungin myöntämän kuukausilatauksen bussikorttiin.

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet:

- * Elämänhallinnan vahvistuminen
- * Terveiden ja hyvinvoinnin koheneminen
- * Oman suunnan kirkastuminen
- * Työelämävalmiuksien kehittyminen

Toiminta tukee asiakkaiden elämänhallintaa, itsenäistä asumista ja tuo asiakkaiden elämään turvallisuutta sekä yhteisöllisyyttä. Monipuoliset ryhmät ja retket mahdollistavat asiakkaan sosiaalisten taitojen harjoittelun, vahvistamisen ja ylläpidon sekä yhteiskunnallisen osallisuuden.

Asiakkaan palvelutarpeen määrä, sisältö ja tavoitteet sovitaan yksilöllisesti ja suunnitelmallisesti yhdessä ohjaajan, asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kanssa. Tavoitteiden ja kuntoutumisen saavuttamista tuetaan ja arvioidaan säännöllisesti. Palvelun kesto vaihtelee yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti muutamasta kuukaudesta useampaan vuoteen. Sosiaalisessa kuntoutuksessa ei toteuteta lääkehoitoa.

2.4 Avoin Tupatoiminta

Iideshovin Avoin tupa on mielekkään tekemisen keskus. Toiminta on tarkoitettu täysi-ikäisille pirkanmaalaisille, jotka kaipaavat toipumista ja hyvinvointia edistävää tekemistä arkeensa. Monelta puuttuu elämässään yhteisö, ja he ovat opintojen tai työelämän ulkopuolella. Avoin tupa on turvallinen ja päihtetön kohtaamispaikka, joka tukee arjen toimintakykyä ja tarjoaa ohjausta sekä vertaistukea. Avoimessa tuvassa on mahdollisuus osallistua ryhmien lisäksi myös retki-, kulttuuri- ja luontotoimintaan sekä monipuolisiin työtehtäviin ulko-, puhtaanapito- ja keittiötöissä. Tuvassa on myös edullinen ruokailumahdollisuus. Viikko-ohjelmaan kuuluvat muun muassa hyvinvointiryhmät, levyraati, bingo ja liikuntatuokiot. Iideshovin Avoin tupa aloitti toimintansa heinäkuussa 2024.

2.5 Arvot ja toimintaperiaatteet

Yhdistyksen viitekehyksenä on toipumisorientaatio (recovery), joka luo koko toimintaa ohjaavan yhteisen arvopohjan. Lähestymistavan tavoitteena on tukea ihmistä saavuttamaan ja ylläpitämään itselle merkityksellistä ja tyydyttävää elämää sairaudesta ja sen tuomista oireista huolimatta. Asiakkaan oman äänen, oman toiveen esille tuominen. Yhdistyksessämme on strategias-
assa nostettu seuraavat seikat toimintaamme ohjaaviksi tekijöiksi;

Toivo ~ Kaikilla on mahdollisuus osallistua ja toipua

- * uskomme mahdollisuuksiin ja luotamme toinen toisiimme
- * ymmärrämme että toivo on tässä ja nyt, arjessa on tilaa unelmille
- * huomaamme hyvän, näemme ratkaisuja ongelmien sijaan

Osallisuus ~ Teemme yhdessä asioita

- * arvostamme toisiamme ja kohtelemme kaikkia yhdenvertaisesti
- * olemme oman elämämme asiantuntijoita ja toiminnallamme on merkitystä
- * meillä voi vaikuttaa ja tulla kuulluksi

Uudistuminen ~ Pyrimme toimimaan yhteisten sopimusten pohjalta

- * kannustamme innovatiivisuuteen ja etsimme vahvuuksia
- * hyväksymme virheitä ja opimme niistä
- * uudistumme yhdessä

Ilo ~ Haemme työstämme asioita, jotka tukevat myönteistä suhtautumista itseemme ja toiseen.

- * myönteisyys auttaa onnistumaan
- * sujuva arki johtaa uusiin mahdollisuuksiin
- * kierrätämme iloa

Toipumisorientaatiossa on kyse kansalaisoikeuksista, osallisuudesta ja ihmisarvosta. Pelkkä oireisiin ja niiden poistamiseen keskittyvä hoito ja palvelu eivät riitä eivätkä takaa pitkäaikaisia vaikutuksia. Tarvitaan asennemuutosta, voimavarakeskeistä näkökulmaa ja muutosta tukevaa verkostoa niin palveluissa kuin niiden ulkopuolella. Kunnioitamme ihmisarvoa ja yksilöllisyyttä. Toimintamme perustuu kumppanuuteen asiakkaidemme ja verkostomme kanssa ja toimimme eettisesti kestäväällä pohjalla kuulemalla heidän odotuksiaan ja toiveitaan. Yhdistyksen strategiaa päivitetään.

Jokaisella asiakkaalla on Mielen ry:n tuetussa asumisessa, tukiasumisessa sekä sosiaalisessa kuntoutuksessa oma ohjaaja, jonka kanssa ohjaajatapaamiset/yksilökeskustelut sovitaan. Ohjaustyön keskiössä ovat asiakas ja hänen tavoitteensa; asiakkaan selviytymisen, elämönhallinnan, elämänsuunnittelun ja itsetuntemuksen tukeminen ja edistäminen. Oma ohjaaja tekee yhteistyötä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Asiakkaat tulevat tukiasumiseen, tuettuun asumiseen sekä sosiaaliseen kuntoutukseen ohjauksella. Tukiasumiseen sekä tuettuun asumiseen on sosiaalityöntekijä laatinut palvelupyynnön yhdessä asiakkaan sekä mahdollisen muun tukiverkon kanssa. Palvelupyynnön on määritelty tavoitteita, joita palvelun aikana tavoitellaan. Nämä tavoitteet tarkennetaan vielä palvelun alkaessa pidettävässä aloituspalaverissa asiakkaan ja hänen yhteistyöverkostonsa kanssa. Avoimen tuvan asiakkaat kohdataan ja heitä tuetaan yksilöllisesti asiakkaan oman tarpeen mukaisesti.

3 RISKIENHALLINTA

3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

lideshovissa on tavoitteena, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Tämä on myös tärkein riskienhallinnan edellytys. Riskit pyritään huomioimaan ennakolta ja niistä keskustellaan avoimesti työryhmässä. Riskien ennakoiminen, havaitseminen ja esille tuominen kuuluu jokaiselle ja koko ajan. Pyrimme luomaan ilmapiirin, missä epäkohtia on helppo tuoda esiin niin henkilökunnan, asukkaiden että omaistenkin.

On tilanteita, joita ei pystytä ennakoimaan, mutta mahdollisen riskitapahtuman jälkeen läpikäydään tilannetta asianomaisten kanssa sekä työryhmässä, niin, että vastaavanlainen tilanne tulevaisuudessa olisi ennakoitavissa. Toimintakeskuksen tilaratkaisuissa on mietitty esim. uhkaavan tilanteen kohtaaminen. Poistumistiet tilasta ja huonekalujen sijoittelu niin, ettei jäädä jumiin. Asiakasvalinnoissa mietitään asiakkaan soveltuvuus yksikön toimintaan. Esim. jos on tiedossa akuutti päihdeongelma, aggressiivinen käytös, arvaamattomuus, on huomioitava yksikön henkilöstömitoitus ja paikalla olo. Kotikäynneille ei mennä yksin, jos asiakas havaitaan kireäksi tai päihtyneeksi. Aina kotikäynneillä on hyvä miettiä, miten pääsee asunnosta ulos, jos tulee tarve poistua nopeasti.

Mikäli epäkohtia havaitaan, tuodaan ne keskusteluun ja mietitään toimintatapa riskitekijöiden minimoimiseksi. Uhkaavat tilanteet kirjataan ja viedään tiedoksi työsuojelutoimikuntaan ja yhdistyksen hallintoon. Uhkaavat tilanteet myös keskustellaan työryhmässä ja tarvittaessa ohjataan työntekijä myös työterveyshuoltoon keskustelemaan tilanteesta. Tapahtuneet haittapahtumat käsitellään ja tehdään toimenpiteitä, joilla ehkäistään tulevaisuudessa vastaavanlainen tilanne.

Verisurelta on ostettu vartiointi ja murtohälytinpalvelu. Henkilöstön käytössä on lideshovilla yksi hätäpainikkeellinen kulkunappi (kts perehdytyskansio). Ruokalinjaston alla on hiljainen hätäpainike. Lisäksi keskusyksiköstä, joka sijaitsee henkilökunnan käyttämän oven suusta, löytyy hätäpainike (sos). Hätäpainiketta käyttämällä Verisuren kamerat alkavat kuvaamaan yhteisiä tiloja. Hälytyskeskus ottaa yhteyttä puhelimitse tai puhekeskuksen, joka sijaitsee ohjaajien toimiston oven päällä, kautta selvittääkseen tilanteen ja välittääkseen tarvittavaa apua paikalle. Järjestelmän toimivuudesta painikkeiden toimituksesta sekä ylläpidosta vastaa Verisure. Hätäpainikkeiden toimivuus testataan joku vuonna lokakuussa.

3.2 Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Yhdistyksessä on käytössä yksiköiden pelastussuunnitelmat, työsuojelun toimintaohjelma, uhkaavien tilanteiden raportointi, työterveyshuollon suunnitelma, kaikkien yksiköiden toiminta- ja työohjeet, järjestyssäännöt, opasteet ja merkinnät. Yhdistyksessä ja yksiköittäin tehdään vuosittaiset (ja tarpeen mukaan useamminkin) riskien kartoitukset, arvioinnit, suunnitelmat ja

seurannat. Työturvallisuutta käsitellään työryhmissä vuosittain. Vuosikelloon sovittu käsittelyajankohta on lokakuu. Yhdistyksessä kokoontuu säännöllisesti työsuojelu- ja yhteistoimintatyöryhmä n. 4 kertaa vuodessa.

3.3 Riskien tunnistaminen

Riskien tunnistaminen on läsnä arjen työssä. Jokainen työntekijä pitää mielessä turvallisuuden, sekä henkilökunnan että asiakkaiden näkökulmasta ja tuo havainnot avoimesti esiin.

Jatkuvan havainnoinnin aiheita ovat mm.

- henkilöstömitoitus suhteessa asiakasmäärään ja asiakkaiden vointiin
- tilat ja niiden käyttö
- tilanteet, joissa joutuu työskentelemään yksin asiakkaan kanssa
- tietoturva asiat, mihin kirjataan ja mitä
- tiedonkulku työntekijältä toiselle
- asiakkaan vointi
- päihdekäyttö, huomioiden myös muut asukkaat
- ulkopuoliset ihmiset, esim. asiakkaiden vieraat
- lääkkeidenjako tilanteet, lääkkeiden kuljetus

Huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista ja tarvittavasta täydennyskoulutuksesta. Lääkelu-pakoulutukset ja EA-koulutukset päivitetään säännöllisesti asiaan kuuluvien ohjeitten mukaan. Tietojen käsittelystä, säilytyksestä, arkistoinnista ja hävittämisestä on olemassa lainmukainen ohjeistus. Noudatamme GDPR tietoturvan mukaisia ohjeistuksia. Epäkohdat käsitellään aina yksikössä, sekä tarvittaessa johtoryhmässä ja hallituksessa. Asia tuodaan tarvittaessa välittömästi esille lähiesihenkilölle tai se tuodaan yksikössä yhteiseen palaveriin.

3.4 Riskien käsitteleminen, korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

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

Haittatapahtuman sattuessa täytetään tilanteeseen sopiva raportointipohja esim.

- Väkivalta- tai uhkatilanteen tapahtumaraportti
- Tietoturvaloukkauslomake

Esihenkilö pitää huolen, että asia viedään eteenpäin ja käsitellään.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle ja asiakkaille. Tiedotus tapahtuu yksiköiden palaverissa, sähköpostitse, sharepointissa ja säännöllisissä henkilöstön koulutusiltapäivissä, joita on neljä kertaa vuodessa. Asiakkaille toiminnan muutoksista ilmoitetaan kuukausittain asukaskokouksessa, kotikäynneillä ja tarvittaessa myös kirjallisesti.

3.5 Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Mikäli on kyse asiakasturvallisuudesta, koskee työntekijöitä myös sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus.

Sosiaalihuoltolain 48 ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle eli yksikön lähiesihenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Kuka voi tehdä ilmoituksen?

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia.

Milloin ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkauksista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan osallisuus ei toteudu, asiakkaan palvelut eivät vastaa palvelutarpeeseen, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Ilmoitus tehdään aina, kun asiakkaaseen kohdistuu epäkohta tai sen uhka, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Asiakkaat tukiasumisessa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa tulevat aina etukäteen tutustumiskäynnille yksikköön ja tutustuvat toimintaan alkuhaastattelussa. Asiakkaat tulevat toimintaan ohjattuna (palvelun tilaajan ohjaamana). Mittareita: asiakkaan yhteydenotto ja tapaaminen, haastattelu, palvelupyyntö, ohjaavan tahon yhteydenotto, suositus, lausunto, yhteistapaaminen / hoitoneuvottelu. Mittareina käytetään myös kuntoutumissuunnitelmia ja GAS-mittaria.

4.2 Asiakkaan läheisten / omaisten huomiointi:

Tutustumiskäynnillä ja haastattelussa kuullaan asiakasta. Omainen / läheinen voi olla mukana, mikäli asiakas näin toivoo. Asiakkaan omaisten kanssa tehdään yhteistyötä, mikäli asiakas on antanut siihen suostumuksensa. Jos asiakkaan suostumus yhteistyöhön ja tietojen vaihtamiseen on olemassa, tehdään yhteistyötä tilanteen vaatimalla laajuudella. Asiakkaan puolesta tai hänen yli ei tehdä päätöksiä.

4.3 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Asiakas tulee tukiasumisen ja tuetun asumisen palveluun hoitavan tahon ohjaamana palvelupyynnöllä. Asiakkaalle tehdään henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma. Tamperelaisten asiakkaiden kohdalla suunnitelma ja tuen tarpeet kirjataan Pegasos -asiakastietojärjestelmään. Muiden kohdalla kuntoutussuunnitelma kirjataan Hilikka -asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaan tullessa hänelle tehdään kahden viikon sisällä tukiasumiseen liittyvä palvelutarpeen arvio, jossa käsitellään seuraavanlaisia asioita:

- Asiakkaan oireet ja oireiden hallinta
- Asiakkaan oma käsitys sairaudestaan ja toimintakyvystään
- Omaisten ja läheisten käsitys asiakkaan toimintakyvystä
- Asiakkaan vahvuudet
- Asiakkaan tuen tarve
- Asiakkaan elämäntarina
- Asiakkaan verkosto ja ihmissuhteet
- Asiakkaan toiveet, kiinnostuksen kohteet ja tulevaisuuden suunnitelmat

Asiakkaan tullessa yksikköön, on hänellä kahden viikon intensiivijakso, jolloin häntä tavataan päivittäin ja tehdään yllä mainittu tilannearvio. Kun asiakkaan arki lähtee etenemään, tehdään

asiakkaan kanssa kuntoutussuunnitelmaa tulevaisuutta ja arjessa selviytymistä varten. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Asiakkaan tavoitteita tarkistetaan yksilöllisesti sovituin välein. Asiakkaan tavoitteiden toteutumisesta ollaan vuosittain yhteydessä asiakasohjaukseen. Työryhmän palavereissa jaetaan kaikille tieto asiakkaiden tilanteesta ja tavoitteista. Suunnitelmat löytyvät Pegasoksesta (Tampere) ja Hilkasta (kaikki muut paitsi Tampere)

Tuetun asumisen palvelu kohdistuu ensi sijassa seuraaviin asiakastarpeisiin:

- 1) taito huolehtia itsestä (ruoka, hygienia, terveys/sairaus, oireiden hallinta)
- 2) tukeminen kodinhoitoon ja arjen askareisiin
- 3) raha-asioista huolehtiminen, vuokranmaksu, etuuksien hakeminen, viranomaisasiat
- 4) rohkaisu kodin ulkopuolella tapahtuvaan asiointiin ja liikkumiseen (hoitokontaktien ja asiakkaan verkostojen ylläpitäminen sekä asumiseen liittyvät asiat)

Palveluntuottajan tukityöntekijän tehtävänä on erityisesti ohjata ja tukea asiakasta yllä mainituissa asioissa, ei tehdä asiakkaan puolesta. Palveluntarpeen arviointi on tehty palvelua haikissa. Tavoitteet käydään läpi yhdessä asiakkaan kanssa palvelun alkaessa ja näiden pohjalta kirjataan suunnitelma Pegasokseen.

4.4 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään. Lääkeseurannasta sovimme yhteistyössä asiakkaan ja hoitavan tahon kanssa. Lääkehoito kuuluu lideshovilla ainoastaan tukiasumisen palveluun.

Tuetussa asumisessa sekä tukiasumisessa asiakkaiden kanssa on erikseen sovittu, milloin on oma ohjaajatapaaminen. Tukiasumisessa henkilökunnalla on käytössään yleisvain. Asiakkaan asuntoon ei mennä ilma asiakkaan lupaa, ellei henkilökunnalla ole jostain syystä noussut huoli asiakkaasta eikä asiakasta tavoiteta muuten. Asiakkaan kulkemista ei rajoiteta. Asiakas saa itsenäisesti suunnitella päiviensä sisällön. Asiakasta tuetaan itsenäisten päätösten teossa, mikäli se on hänelle hankalaa. Esim. viikko-ohjelman suunnittelu siivouksineen, pyykkäyksineen ja harrastuksineen. Asiakkaat allekirjoittavat suostumukset tietojen vaihtamiseen (kuntoutukseen ja hoitoon liittyvissä asioissa) ja päihteettömyyden tarkistamiseen.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Työntekijät tuntevat asiakkaat, tapaavat heitä säännöllisesti ja seuraavat heidän vointiaan. Asiakkaan voinnin huononeminen huomioidaan ja tilanteeseen tartutaan mahdollisimman nopeasti.

Epäasiallinen kohtelu. Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asiakkaiden kaltoinkohtelua pyritään ennaltaehkäisemään mm. henkilökunnan valinnalla, perehdytyksellä ja koulutuksella. Kaltoinkohteluun puututaan välittömästi. Asia käsitellään aina ensin ko. yksikössä. Yksikön vastaava työntekijä keskustelee ensin asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia kuullaan. Jos työntekijän todetaan kohdelleen asiakasta kaltoin, tällöin edetään henkilöstöhallinnon ohjeistuksen mukaan (puhuttelu, huomautus, varoitus). Tarvittaessa asiakasta ohjataan kääntymään toiminnanjohtajan ja / tai potilasasiamiehen / sosiaaliasiamiehen puoleen. Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista. Yksiköstä löytyy ilmoituslomake, johon kuvataan asiakkaaseen mahdollisesti kohdistuva epäkohta. Yksikön esihenkilö käsittelee tilanteen työryhmän kanssa ja vie asian eteenpäin asumisen esihenkilölle. Tilanne arvioidaan ja ollaan yhteydessä tarvittaviin tahoihin. Asia käsitellään ja kirjataan toimenpiteet, jotta tilanne ei toistu. Asiakkaan toiveesta ja hänen luvallaan asiakas ja hänen omaisensa kutsutaan yhteiseen tapaamiseen, jossa asia käsitellään ja sovitaan toimenpiteistä.

4.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden osallisuus huomioidaan päivittäin, kysellään kuulumisia/toiveita ja samalla "hais-tellaan" tarpeita. Viikoittaisessa yhteisökokouksessa annetaan lopuksi avoin puheenvuoro, jolloin sana on vapaa ajatuksille, ehdotuksille, ruusuille ja risuille.

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

4.6 **Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö**

Yhdistyksessä kerätään säännöllisesti asiakaspalautetta ja kehittämis ehdotuksia palvelujen käyttäjiltä (1 x vuodessa). Asiakaspalautteet palvelunkäyttäjiltä kerätään nimettömänä yksiköittäin. Asiakaspalautetta kerätään myös ryhmäkeskusteluissa. Palautteet yhteistyökumppaneilta kerätään kaikista palveluista. Palautetta ja kehittämis ehdotuksia voi antaa myös jatkuvasti palautelaatikoihin, yhdistyksen kotisivuilla nimettömänä, suoraan työntekijöille sekä säännöllisissä asukas- ja asiakaskokouksissa ja toimintaan osallistujien kokoontumisissa. Palautekoosteet käydään läpi yksiköissä henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa. Palautteiden pohjalta kehitetään toimintaa. Yhdistyksessä toimii Ideariihi, jossa on 7 asiakasjäsentä sekä 2 työntekijäjäsentä. Ideariihi tekee kehittämistyötä.

Koosteet palautteista ja kehittämis ehdotuksista (yksikkökohtaiset ja koko yhdistyksen) käsitellään hallituksessa, johtoryhmässä, Ideariihessä ja yksiköissä. Palautteet ja mahdolliset kehittämistoimenpide-ehdotukset käsitellään, sovitaan tarvittavista toimenpiteistä vastuuhenkilöineen ja aikatauluineen. Palautteiden pohjalta kehitetään toimintaa.

4.7 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esihenkilölle, toiminnanjohtajalle tai yhdistyksen hallitukselle. Muistutus osoitetaan asiakkaan kotikunnan sosiaali- tai / ja terveystoimelle ja/tai muulle järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Toimintaa koskeva muistutus käsitellään ensisijaisesti toiminnasta vastaavassa yksikössä henkilöstön ja tarvittaessa myös muidenkin asiakkaiden kanssa yhdessä. Muistutuksen tekijää informoidaan käsittelyn tuloksista ja mahdollisista korjaavista toimenpiteistä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi.

Yksikön esihenkilön tiedot lukevat tässä omavalvontasuunnitelmassa.

Toiminnanjohtajan tiedot: Virpi Kokko 050 4431312, virpi.kokko@mielen.fi

Palautetta voi laittaa myös Mielen ry:n nettisivujen kautta: <https://mielen.fi/palaute/>

Sosiaaliasiavastaavan sekä kuluttajaneuvonnan yhteystiedot

Sosiaaliamies neuvoo asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa. Tarkemmin sosiaaliasiavastaavan tehtävistä osoitteessa: <https://www.pirha.fi/asiakkaalle/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/sosiaaliasiavastaava>

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalivastaavina toimivat Taija Mehtonen ja Sanna Juurakko. Puhelinnumerot 040 504 5249 ma-ke klo 9-11. Sähköposti: sosiaalivastaava@pirha.fi. Osoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista:

Kuluttajaneuvonta on siirtynyt osaksi Kilpailu- ja kuluttajavirastoa (KKV) 1.1.2019 alkaen. Kuluttajaneuvontaan saa nopeimmin yhteyden arkisin klo 9–15 numerosta 029 553 6901. Ruotsiksi palvelua saa numerosta 029 553 6902.

5 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

5.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Toiminta pitää sisällään asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen arvioinnin ja sen pohjalta tehdyn tavoitteellisen kuntoutussuunnitelman. Yksikössä tuetaan asiakkaan omien edellytysten mukaista itsenäistä toiminnallisuutta ja järjestetään toipumista tukevaa ryhmätoimintaa.

5.2 Ravitsemus, Seksuaalisuus, Hygieniäkäytännöt

Tuki- ja tuetussa asumisessa asiakkaita opastetaan ja tuetaan tarvittaessa kotona tapahtuvaan ruuanlaittoon ja ruokailuun. Tilannetta seurataan asiakasta kuulemalla ja seuraamalla. Tarpeen mukaan erilaisissa ryhmätoiminnoissa kuten keskusteluryhmissä käydään läpi erilaisen arjen taitojen yhteydessä ravitsemus- ja hygienia-asioita.

Seksuaalisuus. Iideshovissa korostetaan yhteisesti sitä, että jokainen hyväksytään sellaisena kuin on. Tuemme ja ohjaamme seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä asukkaan näin halutessaan. Emme hyväksy syrjintää minkäänlaisia vähemmistöjä kohtaan.

Yksikön hygienia-asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toiminta-ohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Asiakasta ohjataan tarvittaessa oman henkilökohtaisen hygienian huolehtimisesta. Kaikilla työntekijöillä, jotka osallistuvat ruoan käsittelyyn on hygieniapassi. Toimintatilojen siivouksesta ja käytettävistä puhdistusaineista on ohjeistus yksikköjen siivoussuunnitelmissa. Infektiokausina ja epidemiatilanteissa siivousta tehostetaan (desinfektioaineiden käyttö) kaikissa, myös henkilökunnan tiloissa.

lideshovilla on kaksi puhtaanapidon työntekijää, jotka huolehtivat yleisten tilojen siisteydestä yhteistyössä sosiaalisen kuntoutuksen ohjaajan sekä asiakkaiden kanssa. Tiivistä yhteistyötä tehdään lisäksi Mielen ry:n puhtaanapidon työpajan kanssa.

Yksikön Hygieniavastaava on: ohjaaja Maija Heikkinen p. 040 548 5957.

5.3 **Infektioiden torjunta**

lideshovissa noudatetaan infektioiden ja tarttuvien sairauksien ehkäisyssä THL:n ja hyvinvointialueenohjeistuksia. Seuraamme ajantasaisia ohjeita, sekä teemme niiden pohjalta ohjeistukset sekä henkilökunnalle, että asukkaille. Henkilökunta huolehtii huolellisesta käsihygieniasta työvuoronsa ajan, asukkaita ohjataan käsien pesuun. Työ on luonteeltaan enemmän suullista ohjausta eikä varsinaista hoitotyötä .

Hygienian kannalta tärkeä on välttää kasvojen alueen, etenkin suun, nenän ja silmien koskettelua. Jos kosketat näitä alueita, desinfioi kädet. Tärkeä on huolehtia omasta terveydestä ja hoitaa sairaudet asianmukaisesti.

Lääkkeitä käsiteltäessä on tärkeää noudattaa hyvä käsihygieniaa.

Kirurgista suu-nenäsuojusta ja muita tarvittavia suojaimia käytetään työntekijän suojaamiseen, kun asiakkaalla on hengitystieoireita. Tällöin toimitaan pisaravarotoimiohjeen mukaisesti. Jos asiakkaalla/asukkaalla on varmistettu COVID-19- tartunta, käytetään lähikontaktissa kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan FFP2-hengityksensuojainta. Työntekijät voivat käyttää suu-nenäsuojusta muissakin tilanteissa oman harkintansa mukaan. Suu-nenäsuojusta käytetään myös niissä tilanteissa, kun asiakas tai asukas sitä erikseen pyytää tai hänellä on itsellään suu-nenäsuojus. Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät - THL

Mielen ry ei tarjoa työvaatteita, joten työntekijöiden tulee huolehtia omien vaatteiden huollosta itse. Vaatteet tulisi voida pestä 60 asteessa.

Jos yksikössä epäillään epidemiaa tai on muuta hygieniaan tai infektiioihin liittyviä kysymyksiä, otetaan yhteyttä infektiohoitajaan: Ulla-Maija Simppa, ulla-maija.simppa@pirha.fi, p. 040 0159663

Asiakkaan ollessa sairaana, ohjaus ja muut asiakkaan kuntoutukseen liittyvät toimet pyritään hoitamaan etänä, mikäli mahdollista. Jos kotikäynnille meno on välttämätöntä, suojaudutaan asianmukaisesti, Ohjeistus löytyy Pirhan sivuilta: <https://www.pirha.fi/infektio-ohjeet-ja-tiedotteet>

Jos henkilökunnan jäsenellä on akuutti hengitystieinfektio, jäädään pois oireiden alettua. Töihin voi palata, kun kuume on poissa ja oireet ovat väistymässä. Jos töihin palatessa on vielä lieviä oireita, käytetään kirurgista suu-nenäsuojainta, kunnes oireiden alusta on kulunut viisi vuorokautta. Lisää ohjeita löytyy: <https://www.pirha.fi/fi/infektio-ohjeet-ja-tiedotteet/poissaolo-sosiaali-ja-terveydenhuollon-potilas-ja-asiakastyossa>

5.4 **Terveyden- ja sairaanhoito**

Kaikki asiakkaat käyttävät kukin oman kuntansa yleisiä terveydenhuolto- ja sairaanhoitopalveluita. Tukiasumisessa työntekijät ovat tukena lääkehoidon toteutumisessa, seuraavat lääkityksen vaikutusta ja opastavat laboratorioaikojen sekä vastaanottoaikojen varaamisessa tilanteen niin vaatiessa. Tarpeen mukaan työntekijät ovat vastaanotoilla mukana.

lideshovin ohjaajat kannustavat ja motivoivat terveellisiin elämäntapoihin. Asiakkaille annetaan tietoa ravitsevasta ruoasta ja muistutetaan sekä mahdollistetaan liikunta esim. kävelylenkein. Mikäli asiakkaan vointi huolettua seurataan painoa, ravitsemusta, verenpainetta, tajun-

nantasoa ja yleistä vointia. Verenpaineen mittaus on mahdollista aina ohjaajien paikalla ollessa. Asukas kuitenkin itse päättää esimerkiksi tupakoinnistaan, liikkumisestaan, syömisestään, tutkimuksistaan ym.

lideshovilla on ensiapuvälineitä, joilla voidaan hoitaa pienet haavat. Henkilökunnan jäsenet ovat suorittaneet ensiapukoulutukset, joita päivitetään säännöllisesti.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakasta ohjataan menemään omaan terveyskeskukseen ja avustetaan ajan tilaamisessa tarvittaessa.

Kiireellisissä akuuteissa ongelmissa ollaan yhteydessä 112 tai päivystysapuun 116 117. Tays Päivystys Acutassa hoidetaan äkillisesti sairastuneita ja loukkaantuneilta potilaita joka päivä ympäri vuorokauden. Päivystyspotilaita ovat sellaiset potilaat, joiden tutkimusta tai hoitoa ei voida turvallisesti siirtää seuraavaan arkipäivään tai hoidon viivästyminen voi aiheuttaa pysyvää terveydellistä haittaa, tai joiden henki on uhattuna. Ennen päivystykseen tuloa kannattaa soittaa Pirkanmaan päivystysavun numeroon 116 117. <https://www.tays.fi/ACUTA>

Suun terveys: Asiakas ohjataan hammaslääkəriin ja tuetaan menemään sinne

Äkillinen kuolema:

- * Ilmoitetaan poliisille, joka tulee paikalle mahdollisimman pian.
- * Poliisi ilmoittaa tapahtuneesta omaisille.
- * Tapahtuma kirjataan asiakkaan tietoihin.
- * Asiakaskirjoja voidaan tarkistaa, jos poliisi tarvitsee tietoja kuoleman syyn selvityksissä.
- * Asiakkaan asunnossa ei tehdä mitään palveluun liittyviä tehtäviä.
- * Odotetaan omaisten yhteydenottoa ja sovitaan toimista.
- * Omaisia pyydetään sanomaan irti asunto ja tekemään asunnon tyhjentämiseen liittyvät toimet.
- * Asunto tarkistetaan siivouksen jälkeen ja pyydetään isännöitsijän tarkistus asuntoon.
- * Jos asunto on kunnossa, tyhjennetty siivottu edelleen vuokrattavissa, luvan antaa isännöitsijä.
- * Asiakkaan vuokravakuus tarkistetaan ja maksetaan takaisin kuolleen asiakkaan tilille.
- * Debriefing:n tilaus työterveyden kautta, muiden asiakkaiden huomiointi.

5.5 Lääkehoito

Iideshovin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa maaliskuussa tai tarpeen mukaan useammin. Iideshovissa ei ole omaa yleislääkevalikoimaa, vaan asiakkaat käyttävät omia lääkkeitään. Tarvittaessa tukiasumisen asiakkaita tuetaan lääkehoidossa yksilöllisesti, jolloin he ovat yhteisesti sovitussa lääkeseurannassa.

Lääkeluvat annetaan näyttöjen perusteella ja hyväksytyjen lääkehoitoa koskevien tenttien perusteella. Lääkeluvat uusitaan viiden (5) vuoden välein.

- * Asiakasta tuetaan huolehtimaan omasta lääkityksestään mahdollisimman itsenäisesti.
- * Yksikön lääkehoito ja toimintaohjeet on kirjattu lääkehoidon suunnitelmaan.

Iideshovin lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa esihenkilö Linda Vartia sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen, mielenterveys- ja päihdepalveluiden Vastuualuejohtaja Kaisa Luoto

5.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan asiakaskohtaisilla yhteydenotoilla, hoitoneuvotteluilla, yhteistyöneuvotteluilla, verkostokokouksilla.

Alihankintasopimuksia laadittaessa on varmistettu alihankintana tuotettujen palvelun toteuttajan pätevyys.

6 ASIAKASTURVALLISUUS

6.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Yksikössä on palohälyttimet. Sprinklerijärjestelmä on asennettu asumisen yksikköön.

Yksikössä on alkusammutuslaitteet.

Turvallisuusselvitys on laadittu ja löytyy yksikössä.

Pelastautumissuunnitelma on laadittu ja löytyy yksikössä.

Työterveyshuolto Pirten toimesta tehdään lakisääteiset työpaikkaselvitykset. Työsuojelupäällikkö on Tuija Pihlaja-Itänen.

6.2 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Toiminnan ollessa luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Palveluiden henkilöstömitoitus tuodaan esiin hankinnan sopimuspapereissa.

lideshovin henkilöstö:

- * Yksikön esihenkilö Sairaanhoidaja AMK
- * Tukiasuminen 8 ohjaajaa; Sairaanhoidaja, 2 Sosionomia, Mielenterveyshoitaja, 4Lähihoitajaa
- * Tuettu asuminen 4 ohjaajaa; Yhteisöpedagogi ja 3 Lähihoitajaa
- * Sosiaalinen kuntoutus, Avoin tupatoiminta 2 ohjaajaa; Lähihoitaja, Nuoriso- ja vapaa-ajanohjaaja
- * Siivous 2 puhtaanapidon työntekijää

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Kesälomasijaisia palkataan vuosittain asumisyksikköihin. Yhdistys noudattaa Valviran mukaisia henkilöstömitoituksia ja pätevyysvaatimuksia asumisen palveluissa. Kaikissa tarjottavissa palveluissa noudatetaan puitesopimusten mukaisia henkilöstömitoituksia ja ammattitaitovaatimuksia. Koko henkilöstön rakennetta, riittävyyttä ja kelpoisuutta seurataan vuosittaisessa henkilöstösuunnitelmassa. Kelpoisuudet ovat lainmukaiset.

6.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille. Yhdistyksellä on yhteiset periaatteet rekrytoinnissa. Avoimet työpaikat laitetaan hakuun. Hakijoiden kelpoisuus ennen työsopimuksen allekirjoitusta varmistetaan alkuperäisistä opinto- ja työtodistuksista ja TERHIKKI -tietokannasta ja/tai SUOSIKKI -tietokannasta (=terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöstön

keskusrekisterin julkiset tietopalvelut). Sijaisia palkataan tarpeen mukaan (esim. kesälomat, sairauslomat). Työntekijää tavataan ja haastatellaan ennen ensimmäisen työsopimuksen tekoa. Näin tutustutaan puolin ja toisin ja todetaan työntekijän soveltuvuus yksikön työhön.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskeli-joita ja pitkään töistä poissaolleita. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydenniskouluttautuminen. Yhdistyksen henkilöstöpäällikkö huolehtii uusien työntekijöiden työsuhteeseen liittyvien asioiden perehdytyksestä. Yhdistyksen toimintajärjestelmä Teams/Sharepoint toimii myös yhdistyksessä perehdyttämisvälineenä. Yleinen perehdyttämisohje ja perehdyttämisprosessi sekä lomake yleiseen perehdyttämiseen löytyvät Teamsistä/Sharepointista. Yksikköjen esihenkilöt/vastaavat työntekijät vastaavat ja huolehtivat vastuiden jakamisesta yksikkökohtaisessa perehdytyksessä.

Täydenniskoulutuksista huolehditaan suunnitelmallisesti ja kehityskeskusteluja hyödyntäen. Myös tilaajien toiveet huomioidaan. Henkilöstön ammattitaidon kehittämisessä painotusalueet määräytyvät vuosittaisista toimintasuunnitelmista ja yhdistyksen strategiasta muun muassa toipumisorientaatio. Henkilö-kunnalle tarjotaan 4 yhteistä koulutuspäivää vuosittain, joiden sisältö suunnitellaan työhyvinvointi- ja koulutustyöryhmässä.

6.4 Iideshovin toimitilat

Tuettu asuminen tukiasunnossa on sosiaalihuoltolain 21 mom. mukaista asumispalvelua, joka järjestetään palveluntuottajan hallinnoimissa tiloissa. Iideshovissa asukkaat asuvat omissa 31,5-41,5 m² kokoisissa vuokra-asunnoissa Mielen ry tiloissa. Toimintakeskus, yhteinen tila kerrostalossa. Lisäksi yhteinen piha-alue kokoontumiselle ja ajanvietolle. Talosta löytyy myös pyykkitupa, saunatilat, kerhohuone. Asunnot ovat asukkaiden itsensä sisustamia.

Tiloissa käytäydytään normi käyttäytymissääntöjen mukaa, toiset ihmiset huomioiden. Yhteisissä tiloissa ei olla päihtyneenä. Jokainen asiakas huolehtii oman asuntonsa siivouksesta ja pyykkihuollosta. Työntekijät ohjaavat ja auttavat tarvittaessa em. toimissa. Tarvittaessa käytetään ulkopuolista siivousapua asiakkaan rahatilanteen salliessa.

7 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omaoikeussuunnitelma. Tietosuojan omaoikeuttaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen. Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista. Kun asiakkaan palvelukonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

- * Työntekijät perehdytetään kirjaamiskäytäntöihin.

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

- * Työsuhteen alussa käydään kirjaamiskäytännöt läpi.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

- * Henkilökunnan toimistossa, näkyvällä paikalla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

- * Tommi-Petteri Tuominen tommi-petteri.tuominen@mielen.fi

8 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa on todettu kehittämistarpeina yksikön sisäisen yhteistyön tiivistäminen ja toipumisorientaation juurruttaminen arkeen.

Teemme kehittämistyötä arjessa saadun palautteen perusteella. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia saadaan kuntoon. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä, asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta.

Suunnitelmana on osallistaa asiakkaita ja henkilökuntaa yhä enemmän omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista tarkastellaan jatkossa 4 kuukauden välein joka vuoden huhtikuussa, elokuussa ja joulukuussa.

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAADINTA

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon, henkilökunnan ja asiakkaiden yhteistyönä.

Omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Yksikön esihenkilö Linda Vartia puh. 040 7347575 / linda.vartia@mielen.fi

9.1 Seuranta ja Julkisuus

Mielen ry lideshovin omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan 4kk välein joka vuoden huhtikuussa, elokuussa ja joulukuussa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaa käsitellään asukaskokouksissa, henkilökuntapalavereissa ja kehittämispäivissä. Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä osoitteessa Motarinkuja 2B toimintakeskuksen ilmoitustaululla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

12.10.2024

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Toteutumisen seuranta ja päivitys: