



MIELEN RY IIDESHOVI
Omavalvontasuunnitelma 2025



Sisällysluettelo

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	4
2	TOIMINTA-AJATUS	5
2.1	Kevyt yhteisöllinen asuminen	5
2.2	Tuettu asuminen	6
2.3	Sosiaalinen kuntoutus ja Osallisuutta vahvistava kuntouttava työtoiminta	8
2.4	Avoin Tupatoiminta	9
2.5	Tehostettu perhetyö ja sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö	9
2.6	Arvot ja toimintaperiaatteet	11
3	RISKIENHALLINTA	13
3.1	Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	13
3.2	Riskinhallinnan työnjako	14
3.3	Riskien tunnistaminen	15
3.4	Riskien käsitteleminen, korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen	16
3.5	Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	17
4	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	18
4.1	Palvelutarpeen arviointi	18
4.2	Asiakkaan läheisten / omaisten huomiointi:	19
4.3	Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	19
4.4	Asiakkaan kohtelu	21
4.5	Asiakkaan osallisuus	23
4.6	Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö	23
4.7	Asiakkaan oikeusturva	24
5	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	26

5.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	26
5.2	Ravitsemus, Seksuaalisuus, Hygieniakäytännöt	26
5.3	Infektioiden torjunta	27
5.4	Terveysten- ja sairaanhoito	29
5.5	Lääkehoito	30
5.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	31
6	ASIAKASTURVALLISUUS	32
6.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	32
6.2	Henkilöstö	33
6.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	33
6.4	lideshovin toimitilat	35
6.5	Teknologiset ratkaisut	35
7	ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	37
8	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	40
9	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAADINTA	40
9.1	Seuranta ja Julkisuus	41
9.2	Seurantaraportti:	41

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Mielen ry

Y-tunnus 0943814-8

Hyvinvointialuen: Pirkanmaan hyvinvointialue

Kunta: Tampere

Kunnan nimi: Tampere

Toimintayksikkö

Nimi: Iideshovi

Katuosoite: Motarinkuja 2B

Postinumero: 33800

Postitoimipaikka: Tampere

Palvelumuoto

Kevyt yhteisöllinen asuminen. Asiakaspaiikkoja 50.

Tuetun asumisen palvelua. Tukijaksoja 250/vuosi.

Sosiaalinen kuntoutus

Avoin Tupatoiminta

Tehostettu perhetyö ja sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö

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
muutos

Palveluala, joka on rekisteröity: Tukiasuminen

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Asiakastietojärjestelmä- ja rekisteri / Omni360 ja Hilkka

Teams/Sharepoint toiminnanohjausjärjestelmä

Vartiointipalvelut / Verisure

It-tuki ja ylläpito / Seclan

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

Lääkäri/Heidi Niittymäki

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 viitekehyksenä on toipumisorientaatio. Toimintayksikön toiminta-ajatus on yhdenmukainen yhdistyksen toiminta-ajatuksen kanssa. Yksikkö tuottaa kevyttä yhteisöllistä asumista, tuettu asumista, avointa tupatoimintaa, perhepalveluita ja sosiaalista kuntoutusta mielenterveys- ja päihdeasiakkaille.

2.1 Kevyt yhteisöllinen asuminen

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumisyksikkömuotoista, sosiaalihuoltolain (2014/1301) 21 b §:n mukaista asumispalvelua. Yhteisöllinen asuminen on osa Pirkanmaan hyvinvointialueen työikäisten sosiaalityön palvelujen kokonaisuutta. Asumisyksikön asiakkaat tarvitsevat ohjausta ja neuvontaa asumisessa, arjen elämänhallinnassa, itselle mielekkäiden tavoitteiden saavuttamisessa ja sosiaaliseen ympäristöön kiinnittymisessä. Asiakkaiden tarpeet ja tavoitteet asumisessa 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. Asumisen 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 laitoshoidoa 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 tukityöskentelyä enintään 60 tuntia / 6 kuukauden aikajaksolla

Tukijakso 1B: Ohjaus- ja tukityöskentelyä enintään 5 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 esiinnousseisiin 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 vuorovaikutusta ryhmätoiminnan, työtoiminnan ja yksilökeskustelun avulla. Kohderyhmänä ovat työikäiset henkilöt, jotka ovat esimerkiksi kuntoutustuella, työkyvyttömyyseläkkeellä tai osatyökykyisiä ja joille kuntouttava työtoiminta ei ole tällä hetkellä 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 päihteetön 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 Tehostettu perhetyö ja sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö

Perhetyön tarkoituksena on ohjata ja auttaa perhettä arkielämän hallinnassa, tukea ja vahvistaa perheen omia voimavaroja sekä parantaa perheen sisäistä vuorovaikutusta. Perhetyön avulla tuetaan vanhemmuutta, ohjataan lasten hoidossa ja kasvatuksessa, ohjataan kodin arjen hallintaa, ehkäistään syrjäytymistä ja raskaampien palveluiden piiriin siirtymistä sekä tuetaan perheen sosiaalisen verkoston laajentumista. Työ on luottamuksellista ja asiakaslähteistä. Sen keskipisteenä on lapsen etu ja turvallinen kehitys ja se rakennetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Perhetyö toteutetaan pääsääntöisesti perheen kotona ja sen toimintaympäristössä. Työskentelyä voi suunnitelmallisesti toteuttaa myös muissa tarkoituksenmukaisissa paikoissa siten, ettei salassapito vaarannu.

Tehostetun perhetyön varsinaisia asiakkaita ovat lastensuojelun asiakkuudessa olevat 0–17-vuotiaat lapset ja nuoret. Työskentelyä toteutetaan asiakaslapsen ja hänen perheensä kanssa. Työ kohdistuu sekä perheenjäseniin yksilöinä että perhekokonaisuuteen.

Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön varsinaisia asiakkaita ovat olevat 0–17-vuotiaat lapset ja nuoret, joilla on sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus sosiaalipalveluissa.

Mielen ry menestyi perhetyötä koskevassa kilpailutuksessa syksyllä 2024. Tällä hetkellä asiakkaita perhetyön palveluissa ei ole.

2.6 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 sopimuksien 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 kestävällä pohjalla kuulemalla heidän odotuksiaan ja toiveitaan.

Jokaisella asiakkaalla on Mielen ry:n tuetussa asumisessa, kevyessä yhteisöllisessä asumisessa sekä sosiaalisessa kuntoutuksessa oma ohjaaja, jonka kanssa ohjaajatapaamiset/yksilökeskustelut sovitaan. Ohjaustyön keskiössä ovat asiakas ja hänen tavoitteensa; asiakkaan selviytymisen, elämänhallinnan, elämänsuunnittelun ja itsetuntemuksen tukeminen ja edistäminen. Oma ohjaaja tekee yhteistyötä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Asiakkaat tulevat kevyeen yhteisölliseen asumiseen, tuettuun asumiseen sekä sosiaaliseen kuntoutukseen ohjauksella. Kevyeen yhteisölliseen asumiseen sekä tuettuun asumiseen on sosiaalityöntekijä laatinut palvelupyynnön yhdessä asiakkaan sekä mahdollisen muun tukiverkon kanssa. Palvelupyyntöön 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.

lideshovissa noudatetaan Mielen ry:n yhteisiä turvallisemman tilan periaatteita, jotka ovat nähtävissä toimintakeskuksen ilmoitustaululla. lideshovin yhteisössä kaikki saavat olla sellaisina kuin ovat. Me itse tiedämme, miksi olemme tulleet lideshoviin ja meillä on oikeus jakaa itseltämme se mitä koemme juuri sillä hetkellä tärkeäksi. Osallisuus on omannäköistä, on mahdollista toimia ryhmän vetäjänä tai vetäytyä omiin oloihin rauhalliseen tilaan. Päivittäinen tavoitteemme on, että tulemme kaikki kohdatuiksi.

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 työterveyshuoltoon keskustelemaan tilanteesta. Tapahtuneet haittatapahtumat käsitellään ja tehdään toimenpiteitä, joilla ehkäistään tulevaisuudessa vastaavanlainen tilanne.

Verisurelta on ostettu vartiointi ja murtohälytinpalvelu. 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 tönittää, 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.

Palveluun tulevat asiakkaat 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 Omnista.

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) rohkeus 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 ha-
kiessa. Tavoitteet käydään läpi yhdessä asiakkaan kanssa palvelun alkaessa ja näiden pohjalta kirjataan suunnitelma Omniin.

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 kevyen yhteisöllisen asumisen palveluun.

Asumisen palveluissa asiakkaiden kanssa on erikseen sovittu, milloin on oma ohjaajatapaaminen. lideshovin asumisyksikössä henkilökunnalla on käytössään yleisavain. Asiakkaan asuntoon ei mennä ilma asiakkaan lupaa, ellei henkilökunnalla ole jostain syystä noussut huoli asiakkaasta eikä asiakasta tavoiteta muuten. Asiakkaan kulkemista ei lähtökohtaisesti rajoiteta. Perustellusta syystä esim. aggressiivinen käytös, voidaan asettaa väliaikainen pääsykielto toimintakeskukselle. 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 tarvittaessa 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 "haistellaan" tarpeita. Viikoittaisessa yhteisökokouksessa annetaan lopuksi avoin puheenvuoro, jolloin sana on vapaa ajatuksille, ehdotuksille, ruusuille ja risuille. Kuukauden ensimmäisenä perjantaina järjestetään kevyen yhteisöllisen asumisen asiakkaille asukaskokous. Joka päiväinen tavoitteena on luoda avoin ja turvallinen ympäristö, jossa asioista voidaan keskustella matalalla kynnyksellä.

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 palautelaatikkoihin, yhdistyksen kotisivuilla nimettömänä, suoraan työntekijöille sekä säännöllisissä asukas- ja asukaskokouksissa 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 yksityisyytään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa 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 esihenkilö: Linda Vartia 0407347575 linda.vartia@mielen.fi

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

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

Sosiaaliasia- ja potilasasiavastaavan sekä kuluttajaneuvonnan yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava 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 sosiaaliasiavastavina toimivat Taija Mehtonen ja Sanna Juurakko. Puhelinnumero 040 504 5249 ma-ke klo 9-11. Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi. Osoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere.

Potilasasiavastaava on apunasi, kun tarvitset neuvoa ja tietoa oikeuksistasi potilaana. Potilasasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen. Potilasasiavastaava on taho, joka neuvoo, miten sinä potilaana voit toimia omassa asiassasi.

Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastavina toimivat Arja Laukka, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo. Puhelinnumero 040 190 9346 ma,ke-to klo 9-11 ja ti klo 12.30-14.30. Sähköposti: potilasasiavastaava@pirha.fi
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

Kaikkea toimintaamme ohjaa toipumisorientaatio. Arki on rinnalla elämistä, yhdessä opette-
lua ja yhdessä tekemistä. Asiakkaita tuetaan kodin ulkopuoliseen elämään, itsenäiseen asioi-
miseen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen tai uudelleen rakentamiseen. Arvioimme
myös jatkuvasti, pärjäisikö asiakas kevyemmällä tuella ja ohjauksella tai onko palvelumme riit-
tävää. Tavoitteena on, että asiakkaan arjen ja itsestä huolehtimisen taidot, sosiaaliset taidot
sekä itseluottamus kehittyvät niin, että ohjaajat ”tekevät itsestään tarpeettomia”. Olemme yh-
teydessä yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan omaan työntekijään hoitotahon sosiaalityönte-
kijään ja Pirhan asiakasohjaukseen palvelutarpeen muuttuessa. Toiminta pitää sisällään asiak-
kaan tilanteen kokonaisvaltaisen arvioinnin ja sen pohjalta tehdyn tavoitteellisen kuntoutus-
suunnitelman. Työskentelyn pohjalla on aina asiakkaan kuntoutussuunnitelma ja sen hetki-
nen tilanne, huomioiden asiakkaan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toiminta-
kyky.

Yksikössä tuetaan asiakkaan omien edellytysten mukaista itsenäistä toiminnallisuutta ja jär-
jestetään toipumista tukevaa ryhmätoimintaa, joissa tuetaan mm. liikuntaa, toimintakykyä.
Asiakkaiden aktiivisuutta palveluissa seurataan arvioinneissa. Asiakkaiden toimintakykyä, hy-
vinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seurannan tukena
käytetään GAS-arviota. Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toiminta-
kyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen.

5.2 Ravitsemus, Seksuaalisuus, Hygieniakäytännöt

Kaikkia asiakkaita kannustetaan kiinnittämään huomiota ravitsemukseen. Asumisessa asiak-
kaita opastetaan ja tuetaan tarvittaessa kotona tapahtuvaan ruuanlaittoon ja ruokailuun mm.
käymällä yhdessä kaupassa, laatimalla ostoslistaa tai tekemällä yhdessä ruokaa. Tilannetta

seurataan asiakasta kuulemalla ja seuraamalla. Tarpeen mukaan erilaisissa ryhmätoiminnissa kuten keskusteluryhmissä käydään läpi erilaisten arjen taitojen yhteydessä ravitsemus- ja hygienia-asioita.

Seksuaalisuus. lideshovissa 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 hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet 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 puhtaanapidon työntekijä, joka 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 kosketusta. 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 infektoihin 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/poissa-olo-sosiaali-ja-terveydenhuollon-potilas-ja-asiakastyossa>

5.4 Terveiden- ja sairaanhoito

Kaikki asiakkaat käyttävät kukin oman kuntansa yleisiä terveydenhuolto- ja sairaanhoitopalveluita. Kevyessä yhteisöllisessä asumisessa 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 huolettaa seurataan painoa, ravitsemusta, verenpainetta, tajunnantasoja ja yleistä vointia. Verenpaineen mittaaminen 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 loukkaantuneita 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.
- * Omaisista 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

lideshovin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa maaliskuussa tai tarpeen mukaan useammin. lideshovissa 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.

lideshovin lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa esihenkilö Linda Vartia sekä Mielen ry:n vastuulääkäri Heidi Niittymäki.

5.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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.

Talous

Osalla asiakkaista on välitystili tai edunvalvoja. Ohjaajat kannustavat asukkaita itse olemaan yhteydessä omaan edunvalvojaan. Asiakas saa päättää itse mihin saamansa käyttörahat käytävät. Ohjaaja voi ohjata, motivoida ja neuvoa rahan käytössä. Ohjaajat auttavat asukkaita rahankäytössä ja hakemusten tekemisessä (varsinkin, jos edunvalvojaa ei ole). Ohjaajat kunnioittavat sitä, mitä asiakkaat haluavat rahoillaan tehdä. Ohjaaja ohjaa kaupassa asioimiseen, maksamiseen, käyttäytymiseen ym. Asiakas itse päättää mitä kaupasta ostaa.

Monialainen yhteistyö

Tiedonkulku hoidetaan pääsääntöisesti puhelimitse yhdessä asiakkaan kanssa. Salattu sähköposti on käytössä kaikilla ohjaajilla. Myös postitse voidaan hoitaa tiedonkulkua. Asiakastietojärjestelmä Hilka-järjestelmästä sekä Omni-Popotilastietojärjestelmästä voidaan viimesijaisena keinona tulostaa tarvittavia tietoja esimerkiksi hoitavalle lääkärille. Asukas itse kuitenkin päättää kenelle saa luovuttaa tietoja. Omaohjaaja tekee asiakkaan kanssa tietojenluovutuslomakkeen, asiakkaan muuttaessa asumisyksikköön. Tarvittaessa yhteistyön varmistamiseksi voidaan järjestää eri toimijoiden välisiä verkostopalavereita.

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 Virpi Kokko.

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:

- * Hallinto ja organisointi 1 Sairaanhoidaja AMK
- * Kevyt yhteisöllinen asuminen 8 ohjaajaa; 2 Sosionomia AMK, 6 Lähihoitajaa
- * Tuettu asuminen 8 ohjaajaa; Yhteisöpedagogi AMK ja 7 Lähihoitajaa
- * Sosiaalinen kuntoutus, Avoin tupatoiminta 2 ohjaajaa; Lähihoitaja ja Nuoriso- ja vapaa-ajanohjaaja
- * Siivous 1 puhtaanapidon työntekijä

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 opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. 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.

Täydennyskoulutuksista 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 koulutustapausta vuosittain, joiden sisältö suunnitellaan työhyvinvointi- ja koulutustyöryhmässä.

6.4 Iideshovin toimitilat

Yhteisöllinen asuminen järjestetään palveluntuottajan hallinnoimissa tiloissa, jossa asiakas asuu omassa huoneistossaan. Iideshovissa asukkaat asuvat omissa 31,5-41,5 m² kokoisissa vuokra-asunnoissa Mielen ry tiloissa. Vuokra-asunnot sijaitsevat toimintakeskuksen välittömässä läheisyydessä sekä kerros- että luhtitalossa. Kerrostalo ja asukkaiden käytössä olevat tilat toimintakeskuksella ovat esteettömät. Toimintakeskuksen yhteiset tilat ovat asukkaiden käytössä aukioloaikojen puitteissa lisäksi asukkaiden käytössä on yhteinen tila kerrostalossa. Piha-alueelta löytyy kasvihuone sekä erilaisia paikkoja kokoontumiselle ja ajanvietolle. Talosta löytyy myös pyykkitupa, saunatilat, kerhohuone. Asunnot ovat asukkaiden itsensä sisustamia.

Tiloissa käyttäytyään 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. toimitissa. Tarvittaessa käytetään ulkopuolista siivousapua asiakkaan rahatilanteen salliessa.

6.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on käytössä murtohälytínjärjestelmä. Käytössä on tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnan tarkoituksena on suojata kiinteistöä, kiinteistön asukkaiden ja työskentelevien työntekijöiden omaisuutta, ennaltaehkäistä rikoksia sekä auttaa tapahtuneiden rikoksien selvittämisessä. Kaikilla henkilökunnan jäsenillä on henkilökohtainen kulunvalvontatunnus. Järjestelmän toimivuudesta vastaa **Verisure**

Mielen ry:n it-palvelujen toimittajana on **Seclan Oy**. Verkko- ja tietoliikenneongelmien

sattuessa otetaan yhteys suoraan toimittajaan. Yhteystiedot ovat helpdesk@seclan.com 044-4777702.

Mielen ry:n mobiilipalveluiden toimittajana on **Elisa**

Terveystietojen laitteet ja tarvikkeet

Asukkaan omalla vastuulla on huolehtia niistä terveystietojen laitteista, jotka hänelle on myönnetty terveystietojen hallinnasta. Asiakkaan tulee olla tietoinen laitteen toiminnasta, tai häntä ohjataan hakemaan tietoa sen käytöstä, hallinnasta ja tarpeesta. Lideshovin asukkailla ei ole käytössä apuvälineitä. Asumispalveluyksikön oma henkilöstö huolehtii yksikön omien laitteiden toiminnasta (verenpainemittari, kuumemittari). Terveystietojen laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista. Asumispalveluyksikön työntekijät huolehtivat vikojen ilmoittamisesta esihenkilölle, jonka vastuulla ilmoituksen tekeminen on (poikkeamailmoitus ja Valviran ilmoitus). Vastuualueen nimetty työntekijä huolehtii laitteiden toimintakunnosta yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021). Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohje. Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen. Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lisätietoa: <https://www.pirha.fi/palvelut/palveluhakemisto/apuvälinepalvelut>

Yksikön terveydenhoito laitteita ovat:

- verenpainemittari
- kuumemittari

Vastuuhenkilönä esihenkilö Linda Vartia

7 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

lideshovissa on asiakastietojen kirjaamiseen käytössä Hilkka- ja Omni360 -tietojärjestelmät. Työn alkaessa perehdytetään sovittuihin kirjaamiskäytäntöihin. On myös työntekijän vastuu selvittää mahdolliset epäselvät kohdat. Työntekijöillä on mahdollisuus myös osallistua Omni sekä Hilkka -käyttökoulutuksiin. Kirjaamisen tulee tapahtua yleisten suositusten mukaan ja asiallisesti. Kirjaukset tulee suorittaa viipymättä. Kirjaamisesta järjestetään koulutuksia. Kaikki työntekijät suorittavat **Navisecin** tietoturvakoulutuksen sekä tentin tietoturva-asioista. Henkilöstöä sitoutetaan noudattamaan yhdistyksen toimintaohjeita, joiden tarkoituksena on suojata yhteistä tietoa, asiakkaan tietoa ja yksityisyyttä, sekä yhdistyksen toiminnan harjoittamista koskevaa tietoa.

Yleiset tietoturvakäytännöt

Mielen ry:n henkilötietojen käsittelyyn on laillinen peruste, joka on asiakassuhde. Näihin suhteisiin liittyviä asioita hoidettaessa syntyy henkilötietoja. Mielen ry:ssä noudatetaan seuraavia yleisiä tietoturvakäytäntöjä ja tehdään tietoturvallisuus-, tietosuoja-, riskienhallinta- ja asiakastietojen käsittelyn omaoikeusvalvontatyötä seuraavien dokumenttien mukaisesti:

Mielen ry:n dokumentit (laadittu EU:n tietosuojasetuksen, GDPR pohjalta):

Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet henkilötietojen käsittelyyn, Mielen ry:n tietoturvaohjeistus ja ohje tietoturvaloukkaukseen, sijainti:

[https://mielenry.sharepoint.com/sites/henkilosto/Tietosuoja ja tietoturva](https://mielenry.sharepoint.com/sites/henkilosto/Tietosuoja%20ja%20tietoturva)

Mielen ry:n ohje arkistointikäytännöistä

Henkilötietoja saa säilyttää vain niin kauan kuin se on tarpeen tietojen käyttötarkoitusta varten (Mielen ry tietoturvaohjeistus_10_2021).

Pohdi arkaluontoisten (erityisten) henkilötietojen keräämis- ja säilytystarvetta erityisen tarkasti ja niitä käsitellessäsi noudata aina erityistä huolellisuutta. Henkilötietolaki tuo arkistointiin oman erityisen piirteensä. Muista laeista poiketen laissa ei säädetä siitä, kauanko jotakin tietoa on säilytettävä, vaan siitä, kuinka kauan tietoa saa säilyttää. Laki määrittää arkaluonteisiin tietoihin luettavat tiedot ja miten niitä saa säilyttää.

Pääasiassa arkistoitava materiaali säilytetään sähköisessä muodossa

- säilytysajan umpeuduttua ja tarpeeton sekä vanhentunut tieto poistetaan järjestelmistä

Paperinen arkistoitava materiaali

- säilytysajan umpeuduttua ja tarpeeton sekä vanhentunut tieto hävitetään tietoturvallisesti lideshovissa on tietoturva-astia.
- paperinen materiaali skannataan aina, kun se on mahdollista, sähköiseen muotoon ja tallennetaan siten

Huolehditaan säilytettävien tietojen eheydestä

- välttämättömät tiedot esim. asiakkaista tai henkilökunnasta pidetään yhdessä paikassa

Huolehditaan tietojen löydettävyydestä

- tarvittavat tiedot tulee olla tallennettu siten, että ne löytyvät aina tarvittaessa

Hilkka-Tietojärjestelmä on yhdistyksen asumispalveluiden käytössä. Tavoitteena on tilastoida, arvioida, säilyttää ja muokata asiakastietoa. Pyrkimyksenä on keskittää tietoa järjestelmään, jotta sen saatavuus on helppoa ja turvallista henkilöstölle.

Asiakastiedon käyttäjällä tulee olla hoitoalan koulutuksen lisäksi yksikön esihenkilön antama lupa kirjata asiakkaan tietoa järjestelmään. Lupa haetaan Omni- järjestelmän ylläpitäjältä kirjallisena, josta saadaan aloitustunnukset järjestelmään. Omni- järjestelmään kuuluvat kaikki Pirkanmaalaiset asiakkaat.

Lupa tietojen vaihdosta: Asiakaskirjauksia ja tiedon ottoa vastaan pyydetään asiakkaalta lupa, kun palvelu aloitetaan, tai siinä tulee muutoksia. Lupa tietojen annosta tulee saada vähintään hoito- ja sosiaalitaholle.

Hilkka-asiakastietojärjestelmän käytöstä tiedotetaan asiakkaita ja asiakkaalla on mahdollisuus saada nähdä häntä koskevat kirjaukset pyydettäessä. Kirjauksia koskevat säännöt ja vaatimukset ohjaavat henkilön tapaa kirjata asiakastietoa yleiseen tietojärjestelmään.

Jos asiakkaan kanssa sovitaan asiakastietojen näkemisestä, tiedon hakemista koskevat toimet sovitaan aina etukäteen. Asiakkaalta pyydetään tietojenantolupa luovuttamisesta hänelle itselleen.

Asiakastietojärjestelmään liittyviä tunnuksia ei jaeta opiskelijoille eikä harjoittelijoille. Tunnukset ovat aina henkilökohtaisia, joten tunnuksia tulee säilyttää huolellisesti. Jokainen henkilöstön jäsen vastaa siitä, että tunnuksat, avaimet, puhelin ja tietokone on turvallisessa paikassa, joihin ulkopuolisilla tahoilla ei ole pääsyä.

Tietojen käsittelyyn kuuluvat koulutukset järjestetään säännöllisesti tarpeen mukaan ja uusista ohjeista saatu tieto annetaan henkilöstön tietoon välittömästi.

Yksikön rekisteriseloste ja tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä ilmoitustaululla. Asiakasta tiedotetaan tulovaiheessa tiedon säilyttämisestä Hilkka-järjestelmässä ja Omni-järjestelmässä.

Yksiköiden it-tietoturvasta huolehtii sopimuksen mukainen palveluntuottaja Seclan.

Lisätietoa tietoturvasta: <https://mielen.fi/tietosuojaselosteet/>

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön esihenkilön, henkilökunnan ja muiden asumisen yksiköiden esihenkilöiden kanssa. Omavalvontasuunnitelman laadintaan pyritään saamaan myös asiakkaita mukaan.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

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

9.1 Seuranta ja Julkisuus

Mielen ry lideshovin omavalvontasuunnitelman 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. Omavalvontasuunnitelmassa on mukana seuranta, johon kirjataan neljän kuukauden aikana tapahtuneita asioista; osallisuudesta, asiakastyytyväisyydestä, mahdollisista laatupoikkeamista, henkilöstönäkökulmasta sekä muista mahdollisista asioista. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on nähtävillä Mielen ry:n Internet-sivuilla ja osoitteessa Motarinkuja 2B toimintakeskuksen ilmoitustaululla, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

9.2 Seurantaraportti:

touko-elokuu 2025

Osallisuus/asiakasnäkökulma

- * Retkisuunnittelussa sekä ryhmien vetämisessä aktiivisuutta.
- * Kasvihuoneryhmä toimii erinomaisesti, kasteluvuoroista huolehdittu hyvin myös poissaolot tuurattu.

Asiakastyytyväisyys

- * Kesälläkin paljon asiakkaita.
- * Positiivista palautetta tutustujilta.

-Laatupoikkeamat

- * esihenkilön sijaistus rikkonaista
- * lääkenäyttöjen vastaanotto viivästynyt

Henkilöstönäkökulma

- * Kesäsijaisia yhteensä neljä ja kaksi kesänuorta. Kaikki sijaiset ennestään tuttuja ja tästäkin syystä kesäaika sujunut hienosti.
- * Sairaanhoidajan perhevapaa vaikuttanut mm. esihenkilön sijaistukseen sekä arjen organisointiin.

Muut mahdolliset asiat

- ei

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön esihenkilö.

Paikka ja päiväys

27.8.2025

Allekirjoitus ja nimenselvennys



Linda Vartia