

# SIKSAKIN SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	11
7 ASIAKASTURVALLISUUS	12
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	14
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTA SUUNNITELMAN SEURANTA	15

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### **Palveluntuottaja**

**Nimi:** Pöytyän kunta Sosiaalipalvelut Y-tunnus 1929519-5

**Sote-alueen nimi:** Varsinais-Suomen hyvinvointialue Varha

**Toimintayksikkö:** Siksakki, kehitysvammaisten päiväaikainen toiminta

**Osoite:** Manttaalintie 4 21870 Riihikoski

**Sijaintikunta:** Pöytyän kunta Turuntie 639 21870 Riihikoski

**Asiakasryhmä:** Kehitysvammaiset (n.20 asiakasta)

**Esimies:** Tuula Jussilainen

**Puhelin:** 050 544 0291 **Sähköposti:** tuula.jussilainen@poytya.fi

### **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

**Ostopalvelujen tuottajat:** Taksiautoilijat Siukonen ja Rutanen

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Yksikössä asiakkaat, palveluvastaava ja henkilökunta arvioivat säännöllisesti palveluiden laatua ja yhteistyön sujumista palvelusta saatujen kokemustensa perusteella.

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### **Toiminta-ajatus**

Tarjoamme asiakkaillemme päiväaikaista toimintaa. Pyrimme löytämään jokaiselle mielekästä työtä ja tekemistä, huomioiden jokaisen yksilölliset kyvyt ja taidot. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta. Työskentelemme kuntouttavaa työtettä noudattaen. Tuemme asiakkaita sosiaalisissa suhteissa työkavereihin, annamme tilaa yritykselle ja erehdykselle.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Siksakissa noudatamme työtämme ohjaavia lakeja ja säädöksiä. Vuorovaikutusta ja toimintakykyä kannustaen parannetaan asiakkaan sosiaalista selviytymistä ja elämänlaatua. Toiminnassa korostetaan yksilöllisyyttä, turvallisuutta ja itsemääräämisoikeutta.

Henkilökunnan osalta korostamme ammattitaidon ylläpitämistä, vastuuta sekä omista toimista että ammatillisuudesta.

## 3. RISKIENHALLINTA

### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Siksakin henkilökunta tiedostaa ja tunnistaa riskien olemassaolon. Ryhmäpalavereissa ja päivittäisraportoinnilla käymme keskusteluja ja huomioita erilaisista riskeistä. Tiedotamme että riskit eivät katoa niitä sivuuttamalla tai huomioimatta jättämisellä. Riskienhallinta auttaa ja tukee toimintaa ja arjen eri tehtävissä onnistumista.

Vaaratilanteita ennakoidaan koko henkilökunnan toimesta ja pyritään ehkäisemään koulutuksen ja tiedotuksen avulla. Koulutuksissa panostetaan omavalvontaan, työergonomiaan, ja riskien minimoimiseen. Palo- ja pelastus-, turvallisuus- sekä lääke- ja ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti.

### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Siksakin henkilökunta täyttää vuosittain riskienarvioinnin kaavakkeet, tämän pohjalta tehdään toimenpidesuunnitelma havaittujen epäkohtien korjaamiseksi. Keskustelua vaaratilanteista käydään lähes päivittäin, esim. mikäli piha on jäinen tai valaisin on jostain rikki, vian tai puutteen havainnut ohjaaja tekee välittömästi siitä ilmoituksen Manageriin tai saattaa asian esihenkilön tietoon. Järjestelminä käytössä on mm. Haipro (laatu- ja

keamien ilmoitus ja käsittely), Manager (teknisten asioiden hoitamiseksi), Huoli-ilmoitus (asiakkaan kaltoinkohtelusta).

Henkilökuntaa uhkaavista tilanteista tilanteessa ollut ohjaaja tekee uhka- ja väkivalta ilmoituksen y-aseamalla olevalle kaavakkeelle ja toimittaa sen esihenkilölle joka edelleen toimittaa ilmoituksen perusturvajohtajalle sekä työsuojeluvaltuutetulle asian käsittelyä ja toimenpiteisiin ryhtymistä varten.

Palo- ja pelastussuunnitelma, poistumissuunnitelma pidetään ajantasaisina palveluvastaavan ja turvallisuusvastaavan kanssa. Kunnan valmiussuunnitelma ja perusturvan potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma on päivitetty ja kaikkien luettavissa y-aseamalla.

### **Riskienhallinnan työnjako**

Siksakin henkilöstö on perehdytetty yksikön riskienhallinta järjestelmiin ja menettelytapoihin. Toimintaohjeet ovat jokaisen saatavilla Pöytyän kunnan verkkosivuilla (Y-yhteiset/vanhushuolto/Taitokoti ja Siksakki). Ohjaajilla on omat vastualueensa, joiden toimivuudesta vastaa ja raportoi yhteisissä palavereissa. Vastuualueina mm. paloturvallisuus ja hygienia

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Riskienhallinnan toimenpidesuunnitelma
- Haipro (laatupoikkeamien ilmoitus ja käsittely)
- Pöytyän kunnan valmiussuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Pöytyän kunnan tietoturvapoliittikka
- Perusturvan potilas- ja asiakasturvallisuus suunnitelma
  
- Riskien arviointi työpaikalla-kirja
- Poistumisharjoitus suunnitelma
- Henkilöstöturvallisuus
- Tietoturvaohje
- Lääkehoitosuunnitelma
  
- Omavalvontasuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohje
- Huoli-ilmoitus lomake asiakkaaseen kohdistuvasta kaltoinkohtelusta
- Turvallisuus selvitys (aluepelastuslaitos)
- Perehdytys ohjeet
- Toimintaohje asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvistä toimista
- Hygieniaohje

- Tietosuojaohje
- Kirjaamisohje asiakastietoihin
- Ajantasainen toimintasuunnitelma asiakkaalle
- Pöytyän kunnan sosiaalipalveluiden asiakassuunnitelma

## **Riskien tunnistaminen**

Riskien tunnistaminen Siksakissa aloitetaan riskienarvioinnilla yhteisesti ryhmäpalaverissa. Tämän avulla saadaan kokonaiskuva tilanteesta ja löydetään niitä riskialueita, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan toimenpidesuunnitelma vastuuhenkilöineen. Turvallisuusvas- taava järjestää turvakävelyn ohjaajille vuosittain mahdollisten vaara- ja haittatapahtu- mien tunnistamiseksi. Turvakävely palauttaa mieliin mm. sammuttimien ja ilmastointi- katkaisimien paikat ja mahdollisen vaaratilanteen tullessa jokainen osaa toimia pelastus- suunnitelman mukaisesti.

Arjen toimintojen yhteydessä esiin tulevat mahdolliset riskit ilmoittaa sen havainnut oh- jaaja esihenkilölle mahdollisimman nopeasti.

Haipro -raportointijärjestelmään kirjataan asiakkaan tiedonkulkuun, kirjaamiseen, tapa- turmiin ja väkivaltaan liittyvät läheltä-piti ja haittatapahtumat (laadunpoikkeamat). Manager- järjestelmään ilmoitetaan esim. hiekoituksen tarve, valojen vilkkuminen ym. tekniseen toimeen liittyvä.

Huoli-ilmoitus käytössä asiakkaaseen kohdistuvasta kaltoin kohtelusta.

Henkilöstöä koskevat "läheltä piti", vaara- ja väkivaltatilanteet uhka- ja väkivaltatilan- teiden lomakkeena y- asemalta löytyvälle ilmoituslomakkeelle, joka palautetaan esihen- kilölle ja tämän kautta työsuojelupäällikölle.

Siksakissa pyrimme pitämään yllä avointa ilmapiiriä, jotta sekä asiakkaat että omaiset uskaltaisivat tuoda asioita esiin. Tyytyväisyyskyselyt järjestetään asiakkaille ja omaisille. Pöytyän kunnan sivuilta löytyy myös huoli-ilmoitus, jonka kautta voi ongelmia ilmoittaa ylemmälle taholle, tai ottamalla suoraan yhteyttä sosiaalijohtajaan tai perusturvajohta- jaan.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat esillä Taitokodin ilmoitustaululla

## **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Epäkohdan havainnut ohjaaja saattaa tiedon välittömästi esihenkilölle suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti.

Asioista keskustellaan henkilöstöpalaverissa ja tarvittaessa päivittäisissä raportoinneissa Laatu- ja turvallisuus-, 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.

Vaaratapahtumien raportointi ilmoitukset tallennetaan Haipro -järjestelmään. Ilmoitettavia asioita ovat kaikki hoitoon liittyvät vaaratapahtumat, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa asiakkaalle.

Tieto Haipro kirjauksesta siirtyy esihenkilölle. Käsittelijä voi siirtää yksikön toimintaa laajempaa kokonaisuutta koskevat ilmoitukset käsiteltäväksi ylemmälle tasolle.

Raportit kirjauksista käsitellään ryhmäpalaverissa ja raportin uusintakäsittely/ vaikuttavuuden arviointi on 1kk kuluttua. Dokumentointi tehdään ryhmäpalaverin muistioon ja asiakaskansioon.

Tapahtumaraportit käydään läpi raporttitilanteissa ja ryhmäpalavereissa, joissa sovitaan tilanteita korjaavista käytännöistä. Ryhmäpalavereissa sekä sähköpostin tiedotusviesteinä käydään läpi myös toimintaan vaikuttavat uudet ohjeistukset, lait ja suositukset.

Tarvittaessa toimintatavan muutokset tehdään välittömästi, riskiarvion ollessa suuri. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa. Keskusteluun osallistuu tapahtumassa ollut hoitaja ja palveluvastaava.

Siksakin henkilökunta sitoutuu noudattamaan ennakoivaa työskentelytapaa päivittäisessä työssä ja henkilöstön osaamista varmistetaan säännöllisillä ja tarvittavilla koulutuksilla sekä kiinnittämällä huomiota perehdytykseen.

## **Korjaavat toimenpiteet**

Koulutuksissa panostamme oma- ja yhteisvalvontaan, työergonomiaan, ja riskien minimoimiseen. Palo- ja pelastus-, turvallisuus- sekä lääke- ja ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti. Osaamiseen sisältyy potilasturvallisuusosaaminen, jolla tarkoitetaan tietoisuutta potilasturvallisuuden riskeistä sekä niiden hallintaan liittyvistä turvallisuutta edistävistä käytännöistä. Koulutus ylläpitää henkilöstön tietoisuutta potilasturvallisuuden kehityksestä ja tunnistetuista riskialueista. Riskejä tunnistamme riskiarvioinnin sekä haipro-ilmoitusten avulla, jolloin henkilöstöllä on mahdollisuus keskustella asioista monipuolisen näkemyksen saamiseksi ohjaaja kirjaa muuttuneet ohjeistukset asiakkaan suunnitelmaan.

## Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Korjaavista toimenpiteistä palveluvastaava ja ryhmävastaava tekevät suunnitelman ryhmäpalaverissa käydyn keskustelun perusteella. Suunnitelma kirjataan joko palaverimui-tioon tai erilliseen suunnitelmaan. Ohjaaja vastaa asiakassuunnitelman päivityksestä. Mikäli muutokset toimintaan pitää tehdä välittömästi, ohjaajat tiedottavat niistä päivi-täisraportoinnilla ja asia saatetaan tiedoksi asianosaisille. Palveluvastaava tiedottaa muutokset yhteistyötahoille. Seuraavassa ryhmäpalaverissa asia käydään uudelleen läpi ja arvioidaan ovatko tehdyt toimenpiteet vaikuttaneet asiaan korjaavasti vai tarvitaanko lisätoimenpiteitä.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehi-tystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työnteki-jöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seu-rauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten ha-kemisesta.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelussa on ollut välillisesti mukana koko henkilökunta. Suunnitel-maan on kerätty jo käytössä olleita tietoja ja käytänteitä sekä ohjaajien luomia toimin-tatapoja. Suunnitelma on osana yksikön perehdyttämissuunnitelmaa.

Omavalvonnasta vastaava nimetty ohjaaja ottavat vastaan mielipiteitä ja ehdotuksia omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta.

Palveluvastaava Tuula Jussilainen p. 050 5440291 [tuula.jussilainen@poytya.fi](mailto:tuula.jussilainen@poytya.fi)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Siksa-kin ilmoitustaululla sekä Pöytyän kunnan sivuilla.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

## Palvelutarpeen arviointi

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 riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Palvelupäätöksen tekee sosiaalityönjohtaja. Asiakkaalle tehdään palvelusuunnitelma kuukauden kuluessa palvelun alkamisesta.

## Palvelusuunnitelma

Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kootaan asiakasta koskevat asiat, ohjaajat vastaavat suunnitelman teosta. Suunnitelman lähtökohtana on asiakkaan henkilökohtaiset voimavarat, ohjauksen tarve sekä asiakkaan, omaisten ja ohjaajien yhdessä asettamat tavoitteet. Palvelusuunnitelma on asiakasturvallisuuden kannalta keskeinen asiakirja, jonka avulla turvataan asiakkaan osallistuminen omaan toimintaansa ja sen riskien ymmärtäminen. Palvelusuunnitelman laatimisessa mukana voi olla myös esim. sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti tai muu asiantuntija. Suunnitelma päivitetään 2 vuoden välein tai tarvittaessa, lisäksi ohjaaja arvioi puolen vuoden välein suunnitelman toteutumista.

Suunnitelman toteutumista seurataan suhteessa asiakaskirjauksiin, joiden tavoitteena on peilata toiminnan toteutumista suhteessa palvelusuunnitelmaan. Ohjaaja vastaa asiakkaan suunnitelman ajantasaisuudesta sekä säännöllisestä toteutumisen arvioinnista vähintään puolivuositain.

Ryhmäpalaverissa kerran kuussa on esillä tulevat palvelusuunnitelman laatimiset. Nämä kirjataan ylös palaverimuistioon, josta myös ei-paikalla olijat ne näkevät.

Voimassa olevat palvelusuunnitelmat ovat asukkaan kansiossa nähtävillä henkilökunnalle.

Asiakas osallistuu aina itseään koskevan päivä- ja työtoimintasuunnitelman tekoon ja hän voi aidosti vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Täysi-ikäisen asiakkaan suostumuksella myös lähiomainen voi olla mukana laatimassa suunnitelmaa. Jos asiakas ei itse ymmärrä asian merkitystä, hänen tahtoaan selvitetään yhteistyössä asiakkaan laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. Jos asiakkaan tahtoa ei voida selvittää, arvioidaan tilanne hänen etunsa kannalta.



## **Asiakkaan kohtelu**

Siksakissa turvataan asiakkaan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuuttaan ylläpidetään ja edistetään. Ei pakoteta, vaan ohjataan, motivoidaan ja keskustellaan asioista. Asiakkaan omista asioista keskustellaan kahden kesken, joten salassapito säilytetään. Asiakkaan valinnanmahdollisuuksia kunnioitetaan kaikissa päivittäisissä toimissa. Asiakkaita koskevat tiedot pidetään lukollisessa tilassa. Asiakkaiden toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.

## **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakkaan että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Yleisen käytännön, lainsäädännön ja eettisten periaatteiden mukaan henkilön rajoittaminen on oikeutettua silloin, kun hän käytöksellään selkeästi vaarantaa omat tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden tai vakavasti vahingoittaa omaisuutta eikä henkilön tilanteen hallitsemiseksi ole olemassa muita keinoja kuin rajoittaminen.

Siksakissa painotetaan kehitysvammaisten turvallista lähiohjaaja-suhdetta ja arvojen mukaista toimintaa; turvallisuus (rajat ja säännöt), arvostava vuorovaikutus, tasa-arvoisuus ja yhteisöllisyys. Edellä mainituista periaatteista huolimatta joudutaan joskus tilanteisiin, jolloin asiakas yrittää vahingoittaa itseään, toisia ihmisiä tai ympäristöään. Näitä tilanteita hoidettaessa asiakkaan ja ohjaajan turvallisuus sekä heidän oikeusturvansa on otettava huomioon.

Rajoittamistoimenpiteiden linjauksista keskustellaan henkilöstöpalaverissa. Tavoitteena on että asiakkaan arki on turvallista. Mahdollisen rajoitustoimenpiteen aikana ja sen jälkeen asiakkaan kanssa keskustellaan ja ohjataan toimimaan seuraavalla kerralla siten, ettei häntä tarvitsisi rajoittaa pakotteilla tai rajoituksilla. Rajoittavia toimenpiteitä Siksakissa on mm. lääkärin määräämät erityisruokavaliot, lukitukset esim. siivouskaapin ovesa, joissakin tarvikekaapeissa ja henkilökunnan tiloissa. Rajoittavia välineitä ei ole.

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan noudattamalla Siksakin arvoja, eettisiä toimintatapoja - ja periaatteita. Henkilökunnan koulutus pidetään ajan tasalla.

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä ilmoitetaan lähiesihenkilölle, joka keskustelee osapuolien kanssa ja tekee tarvittaessa henkilöstöhallinnollisia toimenpiteitä.

Käytössä on myös huoli-ilmoituslomake, joka täytetään mikäli havaitsee asiakkaan kaltoin kohtelua. Lomake toimitetaan palveluvastaavan lisäksi perusturvajohtajalle jonka jälkeen ryhdytään asian vaatimiin toimenpiteisiin.

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään palveluvastaavan toimesta keskustelemalla asiasta asianosaisten henkilöiden kanssa.

Asiakasta/omaista neuvotaan tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutus ohjataan perusturvajohtajalle, joka tekee muistutukseen kirjallisen vastineen. Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat ilmoitustaululla saatavilla, mikäli on tarve viedä asia käsiteltäväksi eteenpäin. Muistutuksesta tehty asia käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa. Muistutusmenettelystä on ohje.

### **Asiakkaan osallisuus**

Asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Asiakkaan ohjaukseen liittyvät riskit pyritään tunnistamaan ja arvioimaan heti toiminnan alkuvaiheessa. Riskeistä ja riskitasoista kerrotaan asiakkaalle ja niistä keskustellaan ja käsitellään yhteistyössä asiakkaan ja henkilöstön kesken. Asiakasta ohjataan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Asiakasta kuunnellaan ja hän osallistuu toimintansa suunnitteluun ja toteutukseen.

### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan vuosittain ja omaistyytyväisyyskyselyt 2 vuoden välein. Tulosten kooste käsitellään henkilöstöpalaverissa ja tulosten perusteella tehdään kehittämissuunnitelma. Kooste on nähtävillä toimintayksikössä. Käytössä on palautelaitteikko, palautetta varten on kaavake joka löytyy ilmoitustaululta. Suullista palautetta saamme jatkuvasti, palautteet käsitellään palaverissa jonka pohjalta tehdään tarvittavat muutokset toimintaan.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. 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.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi

Muistutuksen vastaanottaja: Perusturvajohtaja Eveliina Kiiski Turuntie 639, 21870 Riihikoski

Sosiaaliasiamies: Maija-Kaisa Sointula p. 050 3415244 ( ti-to klo 10-13)

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan

**Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse** soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15),

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään Siksakin henkilöstöpalaverissa, tehdään mahdolliset muutokset ja suunnitelmat asian kehittämiseksi.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Asiakkaiden palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen kuntouttavaan toimintaan, liikkumiseen, ulkoiluun ja muuhun Siksakin toimintaan. Toimintaa ja osallistumista tuetaan ja siihen kannustetaan mahdollisuuksien mukaan. Tavoitteiden toteutumista seurataan palvelusuunnitelmaa ja sen toteutumista tarkastelemalla. Asiakaskansioon kirjataan asiakkaasta viikoittain, näiden kirjausten avulla myös tarkastellaan tavoitteita. Ohjaaja arvioi palvelusuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista puolen vuoden välein.

### **Ravitsemus**

Siksakissa tarjotaan lounas ja välipala, jotka tulevat keskuskeittiöstä. Ruoka on maistuvaa ja sitä on riittävästi, erityisruokavaliot on huomioitu. Asiakkailla on mahdollisuus käydä päivän aikana juomassa vettä.

## **Hygieniakäytännöt**

Siksakissa on käytössä käsienvpesupisteet ja käsidesit joiden käyttöön kehoitetaan ja niistä muistutetaan. Epidemia -tilanteissa Siksakki suljetaan. Yleistä siisteyttä seurataan silmämääräisesti hoitajien ja palveluvastaavan toimesta. Mikäli asiassa on huomauttamista, palveluvastaava keskustelelee asiasta siivoojan tai siivouspäällikön kanssa. jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on voimassa oleva hygieniapassi. Talossa käy siistijä 2 kertaa viikossa.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

Siksakissa ei järjestetä lääkäripalveluita. Mikäli asiakas sairastuu kesken päivän, otetaan yhteys omaiseen ja sovitaan jatko. Lääkäripäivystys on terveyskeskuksessa, kiireellistä kuljetusta tarvittaessa ja kuolemantapauksessa soitetaan terveyskeskukseen tai 112.

## **Lääkehoito**

Siksakissa ei tällä hetkellä toteuteta lääkehoitoa lukuun ottamatta lääkityksen vaikutusten seuranta. Jokaisella ohjaajalla on voimassa olevat lääkeluvat.

## **Monialainen yhteistyö**

Yhteistyö eri tahoihin hoidetaan puhelimitse tai sähköpostilla. Alueellista yhteistyötä tehdään mm. oppilaitosten, alihankkijoiden ja asumisyksiköiden kanssa.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Asiakasturvallisuus varmistetaan pääsääntöisesti henkilökunnan läsnäololla. Pesuaineet säilytetään lukituissa kaapeissa. Yksikössä on turvallisuusselvitys ja pelastussuunnitelma jotka päivitetään vuosittain. Henkilökunnalla on voimassa EA1-koulutus. Kiusaamiseen, uhkailuun ja väkivaltaan puututaan välittömästi.

Käytössä olevat laitteet pidetään toimintakunnossa. Kuntoa ja toimivuutta seurataan jatkuvasti, puutteista ja epäkohdista raportoidaan talonmiehelle ja lähiesimiehelle. Henkilökunnalla on velvollisuus tarkkailla mm. sisäilmaa sekä mahdollisia kosteusvaurioita ja raportoitava näistä välittömästi. Käytössä on Manager-kiinteistön palvelupyöntö

ohjelma, jonka kautta ilmoitetaan korjaustarpeet. Terveysviranomaisen kanssa tehdään yhteistyötä ja saadaan tarvittavaa ohjausta ja opastusta. Ravintopalveluiden omavalvontasuunnitelma on tehty ja päivitetään vuosittain.

## **Henkilöstö**

Palveluvastaava (sosionomi) 50%, toinen 50% Taitokodin puolella

3 ohjaaja (lähihoitaja)

Hoitohenkilökunnan poissaolot sijaistetaan tilannekohtaisesti toiminnan turvallisuus, asiakasmäärä sekä ohjaustyön laadun varmistaminen huomioon ottaen. Ulkopuolisten sijaisten käytössä käytetään tapauskohtaista harkintaa. Alle kolmen päivän sijaisuuksien ollessa kyseessä, ensisijaisesti katsotaan voiko työvuorotaulukon sisällä tehdä vuorovaihdoksia Taitokodin kanssa asiakasturvallisuutta vaarantamatta. Mikäli tämä ei onnistu, käytämme koulutettuja sijaisia tai alan opiskelijoita.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan palveluvastaavan laatimilla työvuorotaulukoilla. Henkilökunnan riittävyttä palveluvastaava seuraa jatkuvasti ja raportoi perusturvajohtajalle mikäli henkilöstörakenne ei ole riittävää. Palveluvastaavan työaika on vuoden 2022 alusta muutettu niin että asiakkaiden ohjaukseen on varattu 20% työajasta ja 80% on hallinnollisiin tehtäviin.

Vakituiset työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Kaikkien koulutettujen työntekijöiden kelpoisuus tarkistetaan JulkiTerhikistä / Suosikista ennen työsuhteen alkamista ja sen jälkeen vuosittain. Tarkistusmerkintä tehdään lomakkeelle, joka on verkkoasemalla.

## **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Jokaisella ohjaajalla on tehtävän vaatima koulutus ja osaaminen sekä riittävät tiedot ja taidot, jotta työ voidaan suorittaa turvallisesti ja hyvin. Työnantaja varmistaa, että jokaiselle työntekijälle, myös lyhytaikaisissa työsuhteissa toimiville, annetaan riittävä hänen työtehtävänsä ja asemansa edellyttämä perehdytys. Perehdytyksestä huolehditaan myös työtehtävien muuttuessa tai pitkään työvapailla olleiden työhön palaavien työntekijöiden kohdalla.

Siksakissa huolehditaan ohjaajien osaamisesta ja ammatillisesta kehittymisestä mahdollistamalla osallistuminen jatko- ja täydennyskoulutukseen. Ohjeistus Haiopro ilmoitusten tekemiseen sisältyy perehdytysohjelmaan. Lääkehoidon koulutus toteutuu 5-vuoden välein Love- verkkokoulutuksena ja tarvittaessa näyttökokeina jonka suorittamisen jälkeen terveyskeskuksen johtavalääkäri kirjoittaa lääkeluvat.

## **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Henkilökunta informoi asiakkaita ja omaisia heidän oikeuksista tehdä ilmoituksia ja informoivat myös potilasasiamiehestä. Asiakas tai omainen tekee ilmoituksen epäasiallisesta ohjauksesta tai hoidosta toimintayksikön esimiehelle tai perusturvajohtajalle. Tarvittaessa ohjataan ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen. Ilmoitus epäkohdasta otetaan heti käsittelyyn Siksakissa asianosaisten kanssa. Käsittelyyn osallistuu myös perusturva-johtaja ja tarvittaessa potilasasiamies.

## **Toimitilat**

Siksakki on jaettu kolmeen eri tiimiin: päivätoiminta, alihankinta ja käsityöt .

Jokaisella tiimillä on käytössään oma valoisa tila. Käytävältä pääsee sekä miesten että naisten pesu- ja pukeutumistilaan sekä kodinhoitotilaan. Ohjaajilla ja palveluvastaavalla on yhteinen toimisto. Koko talolla on yhteinen ruokasali. Asiakkaat voivat viettää aikaansa yhdessä sekä yhteistilassa, että pihapiirissä.

## **Teknologiset ratkaisut**

Siksakissa on palohälytín järjestelmä jonka koesoitot talonmies tekee kerran kuukaudessa. Inva-WC:n hälytyksen testaa käsityöpuolen ohjaaja kerran kuukaudessa.

Automaattinen palohälytys, jonka toimivuuden tarkastaa talonmies p. 050 560 7167.

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Siksakissa ei ole muita terveydenhoitolaitteita kuin kuumemittari.

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Ohjaajat suorittavat tietoturvakoulutuksen työhön tullessaan ja allekirjoittavat tietosuojaohjeen ja sitoumuksen sekä salassapitosopimuksen. Perehdytysohjelmassa on kirjaaminen omana osionaan, jonka perehdyttäjä opastaa uudelle hoitajalle. Kirjaamisesta on toimintaohje. Asiakkaasta kirjataan olennainen ja riittävä tieto. Asiakkaan siirtyessä pois Siksakista palveluvastaava toimittaa häntä koskeneet asiakirjat toimistosihteerille arkistoitavaksi.

Esihenkilö seuraa toteutuuko kirjaaminen sovitun mukaisesti; viipymättä ja asianmukaisesti.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Jussi Heinonen p. 040 672 2904

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Pyritään pitämään alihankintatöiden/tilaustöiden laatu tasaisena ja hyvänä, jotta niitä saadaan jatkossakin.

Pyrimme löytämään jokaiselle sopivaa tekemistä kunkin toimintakyvyn ja mieltymyksien mukaan. Tämä takaa myös rauhallisen ilmapiirin vailla asiakkaiden välisiä jännitteitä.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Pöytyä 4.10.2022 Tuula Jussilainen