



Omavalvontasuunnitelma

Myllylähde-yhteisö

Hämeenkoski

Sisällys

| | |
|---|----|
| Lukijalle..... | 3 |
| 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot | 4 |
| 1.1 Palveluntuottajan perustiedot..... | 4 |
| 1.2 Palveluyksikön perustiedot | 4 |
| 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet..... | 4 |
| 1.4 Päiväys:..... | 5 |
| 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako | 6 |
| 3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat | 7 |
| 3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen..... | 7 |
| 3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen | 8 |
| 3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen | 10 |
| 3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen | 16 |
| 3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen . | 18 |
| 3.7 Asiakkaan asema ja oikeudet | 20 |
| 4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen | 26 |
| 4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely | 26 |
| 4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta | 27 |
| 4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä | 28 |
| 4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano | 28 |
| 5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi..... | 30 |
| 5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi | 30 |
| 5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi | 30 |
| Liitteet | 31 |

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Tämä Omavalvontasuunnitelman mallipohja on tarkoitettu julkisten ja yksityisten palveluntuottajien tueksi. Se ohjaa käytännönläheisesti palveluyksikön omavalvontasuunnitelman laadintaa. Mallipohja on yleisluonteinen, ja se kattaa Valviran määräyksen edellyttämät asiat.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Sen vuoksi mallipohjaa kannattaa muokata oman palveluyksikön tarpeisiin sopivaksi. Esimerkiksi yksin työskentelevän psykoterapeutin tai fysioterapeutin omavalvontasuunnitelma on hyvin erilainen kuin ison asumispalveluyksikön tai terveyskeskuksen omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelman mallipohja on laadittu valmisteluryhmässä, johon kuului kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajat. Työkalu on ollut kommenttikierroksella Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa sekä hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Asiantuntijaneuvostossa.

Keskeiset lähteet:

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:

<https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01> määräys_1_2024.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Sylvia-koti yhdistys ry
- Y-tunnus 0149830-6 Y-tunnus ja SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus)
1.2.246.10.1498306.10.0
- Kyläkatu 140, 15700 Lahti

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Myllylähde-yhteisö
- Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski
- Yksikön johtaja ja palveluista vastaava: Ilkka Kuusisto, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Tuotettavat palvelut ovat ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä työ- ja päivätoiminta. Myllylähde sijaitsee maaseudulla puolentunnin ajomatkan päässä Lahdesta.

Myllylähde-yhteisön käytössä on kolme erikokoista asuinrakennusta. Tammi, Saarni ja Elovainio. Jokaisessa talossa on asukkaiden henkilökohtaiset huoneet tai asunto, yhteiset sosiaaliset tilat kuten olohuone, jokaisessa talossa on keittiö, joka on yhteiskäytössä. Lisäksi jokaisesta talosta löytyy kodinhoitohuoneet, jotka ovat yhteiskäytössä. Tammessa ja Saarnissa on sauna ja suihkutilat, jotka ovat kaikkien käytettävissä. Tammi talossa sauna sijaitsee 2. kerroksessa. Kenelläkään asukkaista ei kuitenkaan ole käytössä liikkumisen apuvälineitä. Viereisessä Saarni talossa sauna sijaitsee 1. kerroksessa.

Työ- ja päivätoimintaan kuuluvat maatila, puutarha, kutomo- ja taidepaja, kotitalous ja tilan tuotteiden jatkojalostustyö. Tiloina ovat kutomo/ taidepaja erillisessä rakennuksessa sekä talouskeittiö maatilan tuotteiden jatkojalostusta ja säilöntää varten. Talouskeittiön yhteydessä on työ- ja kurssitoiminnalle tarkoitettu tila. Kotitalouteen liittyvät työt tehdään asuintaloissa, Tammessa ja Saarnissa. Työtä tehdään ohjatusti maatilalla ja puutarhassa, joissa hoidetaan lihakarjaa, kasvatetaan juureksia, vihanneksia ja yrtejä. Talouskeittiöllä tilan tuotteita säilötään ja pakastetaan omaan käyttöön ja osa myydään erilaisissa tapahtumissa tai suoraan tilalta. Kotitaloustöissä asukkaat voivat osallistua ruoan valmistukseen ja muihin kotitaloustöihin ohjatusti.

Toimintaympäristö on luonnonmukaisesti viljelty maatila asuin- ja talousrakennuksineen. Ympäristö on hoidettu, viihtyisä ja turvallinen. Jokaisella on mahdollisuus itsenäisesti liikkua tilalla.

Toiminta-ajatus on, että erityistä tukea ja ohjausta tarvitseva henkilö saa Myllylähteeltä kodin ja työn turvallisessa ja rauhallisessa ympäristössä ja niihin tuen ja avun vuorokauden ympäri. Palveluasumisessa asukas tuntee olevansa arvokas ja yhteisön jäsen. Työ- ja päivätoiminnasta löytyy mieleinen ohjattu työ edellä kuvatuista toiminnoista. Asiakkaan omat mieltymykset huomioidaan ja vaihtelu eri työtehtävien välillä on mahdollista ja jokainen voi kehittyä ja oppia uutta. Keskeistä Myllylähteellä on luonnonmukaisen ravinnon tuottaminen maatilalla ja puutarhassa.

Saarnitalon yhteydessä on yhteinen juhlasali. Juhlasalin alakerrassa on väestösuoja. Maatila toimii työ- ja päivätoiminnan työpaikkana, käsittäen pihaton, korjaamon, konekatoksen ja viljakuivurin. Lisäksi Myllylähteellä on pieni puuverstas ja kierrätyspiste jätteille. Elovainion pihapiirissä on vanha saunamökki, joka majoittaa kaksi vapaaehtoistyöntekijää joka vuosi (Maailmanvaihto ry.)

Jokaisella asiakkaalla on oma henkilökohtainen huone tai asunto, johon muilla ei ilman lupaa ole asiaa. Asiakasta kuullaan siitä, miten hän huoneensa haluaa sisustaa. Asiakkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asiakas olisi poissa oleva pidemmän ajan. Käytössä on vierashuone mahdollisia omaisten yöpymisiä varten. Yhteiset sosiaaliset tilat, keittiö ja saunatilat ovat kaikkien yhteiskäytössä.

Palvelut tuotetaan osoitteessa Myllylähde-yhteisö, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski. Palveluasuminen ja työ-päivätoiminta tuotetaan samassa osoitteessa maatila ympäristössä. Myllylähde- yhteisössä asukkaat ja henkilökunta työskentelevät yhdessä. Yhteistoimintaa kehitetään kohtaamalla toinen tasavertaisena ihmisenä yksilön ainutlaatuisuutta kunnioittaen. Keskeisinä toiminnanperiaatteina ihmiskeskeinen ajattelu ja aikuissosiaalipedagogiikka. Sosiaaliseen vuorovaikutuksen kautta luodaan mahdollisuus jokaiselle kehittyä yksilönä elämänkaaren eri vaiheissa ja osallistua yhteisön tuottamiin työtehtäviin omaa osaamistaan ja toimintakykyään vastaavalla tavalla. Keskeinen toiminta-ajatus on järjestää koti ja mahdollisuus tehdä työtä, erityisaikuisille. Tällä tarkoitetaan turvallista asuinympäristöä ja mahdollisuutta kokea merkityksellinen työ ja vastuu siitä.

Myllylähde- yhteisön arvoperustana ovat tasa-arvo, itsemääräämisoikeus ja toisen ihmisen kunnioittaminen. Arvoja ovat myös luottamus, turvallisuus ja kestävän kehityksen periaatteet. Toimintaperiaate on järjestää hoito- ja ohjaus jokaisen yksilön avun tarpeen mukaan. Toimintaperiaatteisiin kuuluu myös kulttuuri ja taidetoiminta sekä työn laadun varmistus ja kehittäminen.

Asiakasmäärä: 15 ympärivuorokautinen palveluasuminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palvelusopimus neuvotellaan kyseessä olevan hyvinvointialueen ja palveluntuottajan kesken.

1.4 Päiväys: Myllylähde-yhteisön omavalvontasuunnitelma 15.4.2026

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Myllylähde-yhteisön omavalvontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään yhteistyössä yksikönjohtajan, palveluista vastaavan, vastaavien ohjaajien, sairaanhoitajan, turvallisuusvastaavavan ja ohjaajien kanssa. Suunnitelma päivitetään 6 kuukauden välein tai aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Suunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, toteutumisen seurannasta ja julkaisemisesta vastaa yksikönjohtaja Ilkka Kuusisto. Suunnitelma laaditaan ja päivitetään henkilöstön kanssa yhteisessä työskentelyssä, jotka toteutetaan henkilöstön kokouksissa erikseen sovittuna ajankohtana kaksi kertaa vuodessa.

Myllylähde yhteisössä on 15 aikuista asukasta, jotka saavat tukea, ohjausta ja hoivaa yksilöllisten tarpeiden mukaan ympäri vuorokauden. Toiminnan ajatus on, että Myllylähde on heidän kotinsa. Palvelu on asukaslähtöistä, kuntouttavaa ja asukkaan yksilölliset tarpeet huomioon ottavaa.

Ympärivuorokautista palveluasumista toteutetaan niin, että asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Pyrkimys on jatkuvasti ja aktiivisesti tunnistaa tilanteita, joissa asukkaan äänen kuulumista voidaan vahvistaa. Yksilöllisen elämänsuunnittelun pohjana toimii toteuttamissuunnitelma, joka on tallennettu asiakastietojärjestelmään. Tähän sisältyy myös itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma ja tarvittaessa itsemääräämisoikeuden rajoittamisen suunnitelma. Asukkailla on nimetty vastuuhjaaja, jolla on kokonaiskuva hänen hyvin voinnista ja terveydentilasta. Myllylähteen palveluista vastaava Ilkka Kuusisto huolehtii asukkaiden toteuttamissuunnitelmien tekemisestä ja päivittämisestä yhdessä asukkaan, henkilöstön ja mahdollisesti lähiomaisen kanssa. asiat keskustellaan yhteisessä palaverissa sovittuna ajankohtana ja tallennetaan asiakastietojärjestelmään. Toteuttamissuunnitelma perustuu ohjauksen -ja hoidon arviointiin, joka on tehty sosiaalityöntekijän asiakkaan, lähiomaisen ja Myllylähteen palveluista vastaavan henkilön kanssa. Arvio päivitetään kerran vuodessa ja aina kun tapahtuu muutoksia.

Yksikön johtaja ja palveluista vastaava henkilö varmistaa, että toteuttamissuunnitelmaan kirjatut asukkaiden yksilölliset tavoitteet ovat kaikkien ohjaajien tiedossa ja niiden toteutumisesta kirjataan säännöllisesti ja asianmukaisesti asiakaskirjaamisjärjestelmään. Toteuttamissuunnitelma laaditaan palveluista vastaavaan henkilön, asukkaan ja työntekijöiden kanssa yhteisessä palaverissa. Toteuttamissuunnitelma perustuu asiakkaan, sosiaalityöntekijän, lähiomaisen tai edunvalvojan, Myllylähteen edustajan ja mahdollisesti lääkärin tai muun asiantuntijan sopimiin ja kirjaamiin tietoihin. Työskentelyn tavoitteellisuus perustuu kuntouttavan työotteen periaatteisiin. Palveluasuminen sisältää asukkaan tarpeiden

mukaista ohjausta, tukemista ja perushoitoa päivittäisissä toiminnoissa vuorokauden eri aikoina.

Asukasta tuetaan sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä sekä vapaa-ajan käytössä ja harrastetoiminnassa. Tarvittaessa häntä avustetaan etuuksien, tukien ja palveluiden hakemisessa sekä talouden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asukkaan asioissa yhteistyötä lähiomaisten kanssa tehdään yksilöllisesti ja säännöllisesti tarpeen mukaan. Asukaspalavereja läheisten kanssa järjestetään tarvittaessa.

Palveluasumisessa seurataan asukkaiden terveydentilaa ja ohjataan tai avustetaan terveydenhoidossa ja lääkehoidossa. Asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta vastaa perusterveydenhuolto, asukasta hoitava lääkäri tai erikoissairaanhoito. Yksikössä toimiva sairaanhoitaja toimii tukena asukkaiden terveydentilaan liittyvissä kysymyksissä sekä henkilöstölle että heidän läheisille.

Työtämme ohjaa perustuslaki, sosiaalihuoltolaki, laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Uusi vammaispalvelulaki tuli voimaan 1.1.2025

Asiakkaiden terveydestä ja hyvinvoinnista vastaa yhteistyössä Liliana Kuusisto, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski, p. 0447722841 ja sairaanhoitaja Maija Koivu, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski, p. 0447721973

Lääkehoitosuunnitelmasta ja sen päivittämisestä vastaa sairaanhoitaja AMK Maija Koivu Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski, p. 0447721973.

Omavalvontasuunnitelma on Sylvia-koti yhdistyksen verkkosivuilla luettavissa ja nähtävillä Myllylähteen Saarni talossa käytävän ilmoitustaululla. Asiakkaat, omaiset ja kaikki, jotka muuten ovat kiinnostuneita näkemään ja lukemaan sen, voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Yksityisenä palveluntuottajana osallistumme kattavasti hyvinvointialueiden järjestämiin puitesopimusten kilpailutuksiin sekä tarjoamme palvelua suorahankintasopimuksiin perustuen niille hyvinvointialueille, joiden kanssa meillä ei ole puitesopimusta. Yhdistyksen asiakkaaksi

voi hakeutua myös palvelusetelillä. Näin varmistamme omalta osaltamme järjestämisvastuun piiriin riittävää ja monipuolista palvelutuotantoa.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Myllylähteen toiminnan keskiössä on usko ihmisessä olevaan hyvään ja kuntoutustyömme lähtökohdana on asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Laatu syntyy jokapäiväisessä toiminnassa Sylvia-kodin työntekijöiden työn tuloksena. Olemme sitoutuneita tehtäväämme ja vahvistamme luottamusta teko ja kohtaaminen kerrallaan. Vahvistamme ja tuemme ihmistä ja huomioimme hänen voimavarojaan, jotta hän saisi elää oman näköistä, täyttä elämää.

Laatu ja laadunhallinta ovat kiinteä osa Sylvia-koti yhdistyksen toimipaikkojen jokapäiväistä arkea ja työtä. Jatkuvalla kehittämisellä ja laadun ylläpitämisellä sekä henkilöstön kouluttamisella varmistamme, että jokainen työntekijä on selvillä sekä palvelun että työn laatuvaatimuksista ja voi osallistua toiminnan parantamiseen ja kehittämiseen. Asiakasturvallisuudesta vastaa yksikön johtaja osa-alueina henkilöstön osaaminen, palveluiden laatu, ympäristön turvallisuus, tietoturva, asiakkaan osallisuus, vahinkojen ehkäisy, viestintä ja tiedottaminen sekä raportointi ja kehittäminen.

Sylvia-koti yhdistyksen asiakkaiden ja heidän läheistensä osallisuuden varmentaminen on olennainen osa palvelumme sisältöä, laatua sekä asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakkaat ovat asiantuntijoita omaan elämäänsä ja arkeensa liittyvissä asioissa ja päätöksenteossa. Tämän vuoksi asiakkaat ovat aina mukana, kun suunnittelemme, kehitämme, toteutamme ja arvioimme palveluja ja toimenpiteitä. Yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoisairaanhoidon toteutetaan tarpeen mukaan Hollolan ja Lahden sosiaali- ja terveyskeskuksissa.

Myllylähteellä käy säännöllisesti fysioterapeutti, jalkahoitaja, kampaaja ja hieroja, joiden palveluita asiakkaat voivat omakustanteisesti ostaa.

Vuoden 2026–2027 kehittämissuunnitelmaan on kirjattu asumisen osalta:

- Asumispalvelussa käytössä olevien tilojen muuttaminen kustannustehokkaasti tilavimpiin, säädösten mukaisesti huoneratkaisuihin Saarni-talon osalta
- Lisä WC- ja suihkutilojen rakentaminen Saarniin
- Automaattisen palosammutusjärjestelmän asentaminen Saarni-taloon

- Mahdollisimman esteettömien tilojen rakentaminen Saarni-taloon sekä työ- ja päivätoiminnan osalta:
- Pienimuotoisen leipomotoiminnan jatkaminen
- Ulkotyöryhmän toiminnan jatkaminen
- Maatilan myynnin kehittäminen
- Myllypajan kehittäminen
- Pihatön katoksen rakentaminen
- Työ- ja päivätoimintapaikkojen lisääminen mahdollisuuksien mukaan (ilman palveluasumista)

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

- Myllylähteen kunnostuksista ja muista kiinteistöön liittyvistä asioista huolehtii yksikön johtaja. Yhteistyötä tehdään kiinteistöasiantuntija Henri Mannisen kanssa.
henri.manninen@boostingfactory.fi p. 0401470562.
- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asioista on yksikönjohtaja Ilkka Kuusisto, ilkka.kuusisto@myllylahde.fi. Puhelin +358447722841
- Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, Nina Klemola
nina.klemola@sylviakotiyhdistys.fi p. 0447722868
- Myllylähteen valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa yksikönjohtaja Ilkka Kuusisto, p. 0447722841, ilkka.kuusisto@myllylahde.fi
- Kutsu- ja turvalaitteiden toimivuudesta ja huollosta vastaa yksikön johtaja Ilkka Kuusisto sosionomi AMK, p. 0447722841, ilkka.kuusisto@myllylahde.fi
- Lääkinnällisten laitteiden toimivuudesta vastaa sairaanhoitaja AMK Maija Koivu, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski, p. 0447721973.
- Kiinteistön huoltoa ja korjauksia suorittaa kiinteistön hoitaja Antti Kuusisto, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski, p. 0447722880.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

*Taulukko 1: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|--|--|--|
| Tulipalo | Kohtalainen riski, pystytään jatkamaan | Säännölliset palotarkastukset, sprinkrelit, säännölliset harjoitukset |
| Henkilöstön sairastuminen | Kohtalainen riski, pystytään jatkamaan | Työvuorosunnittelu ja päivystys puhelin 7/24h |
| Pitkä sähkökatko, veden saantiin vaikuttava häiriö tai häiriö digitaalisissa palveluissa | Mahdollinen | Varauduttu valmiussuunnitelmalla. Oma lähdevesi. |
| Ongelmat lämmönjakelussa | mahdollinen, toimintaa pystytään jatkamaan | Hakelämmitys korvattavissa öljyllä. Traktorikäyttöinen generaattori sähköntuottamiseen |

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Asukkaan toimintakyvyn arviointi toteutuu arjessa kaikissa kohtaamisissa. Asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintaa arvioidaan. Asukkaat yksilöllisine ominaisuuksineen tunnetaan hyvin, joten muutos jossakin tavanomaisessa toiminnassa saadaan melko nopeasti kiinni ja yhteiseen arviointiin. Tilanteita kartoittaessa otetaan huomioon myös mm. ympäristö ja tilannesidonnaisuudet tai muut tekijät, jotka voivat vaikuttaa asioiden taustalla. Toimintakyvyn muuttuessa kirjaamista tehostetaan ja yhteistä keskustelua asukkaan tuen ja ohjauksen tarpeista lisätään. Keskustelua käydään työyksikössä arjessa, yhteisissä viikkopalaverissa ja läheisten sekä päivätoiminnan työntekijöiden näkemyksiä kuullaan, kun kokonaiskuvaa kartoitellaan.

Yksikön laadullisena tavoitteena on järjestää ja tarjota asukkaiden tarpeisiin perustuvaa oikea-aikaista ja turvallista tukea ja palveluja huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet. Laatu tarkoittaa työlle asetettujen ammatillisten kriteerien täyttymistä: riittävän hyvää ja turvallista asiakastyötä. Laatu ilmenee asukkaan tyytyväisyytenä saamaansa palveluun sekä viihtymisenä yksikössä. Laadukas palvelu tukee asukkaan elämänhallintaa, osallisuutta, itsemääräämisoikeuden ja identiteetin vahvistumista. Asukkaan palvelusuunnitelman laatimisesta vastaa vammaispalveluiden sosiaaliohjaaja/ sosiaalityöntekijä yhdessä asiakkaan ja palveluntuottajan ja lähiomaisen kanssa. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan omat toiveet ja tavoitteiden asettamisessa huomioidaan vahvasti asukkaan oma näkökulma. Suunnitelma sisältää asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelman. Suunnitelma päivitetään

kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin, itsemääräämisoikeuden tukemisen suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein. Tarvittaessa asukkaalle tehdään myös itsemääräämisoikeuden rajoittamisen suunnitelma. Tavoitteena on vahvistaa henkilökunnan imo-osaamista. Asukaskokouksia pidetään yksikössä kuukausittain. Asukkaalla on mahdollista keskustella asioista myös kahden kesken ohjaajan tai tarvittaessa myös esihenkilön kanssa. Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asukkaalle että heidän läheisilleen. Palautetta saadaan asukkailta ja läheisiltä koko ajan arjessa; keskusteluissa, yhteisöpalavereissa, asukaspalavereissa läheisten kanssa, puheluissa, sähköpostilla. Asukkaiden ja heidän läheisten on lisäksi mahdollista antaa palautetta. Saamiemme palautteiden perusteella tunnistamme kehityskohteita ja olemme rohkeita kokeilemaan toimintatavan muutoksia. Asukkailta tuleva palaute ja heidän mielipiteensä on tärkeä ja toimii laadun mittarina.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Myllylähde-yhteisön käytössä on kolme erikokoista asuinrakennusta. Tammi, Saarni ja Elovainio. Jokaisessa talossa on asukkaiden henkilökohtaiset huoneet tai asunto, yhteiset sosiaaliset tilat kuten olohuone, jokaisessa talossa on keittiö, joka on yhteiskäytössä. Lisäksi jokaisesta talosta löytyy kodinhoituhuoneet, jotka ovat yhteiskäytössä. Tammessa ja Saarnissa on sauna ja suihkutilat, jotka ovat kaikkien käytettävissä. Tammi talossa sauna sijaitsee 2. kerroksessa. Kenelläkään asukkaista ei kuitenkaan ole käytössä liikkumisen apuvälineitä. Viereisessä Saarni talossa sauna sijaitsee 1. kerroksessa.

Työ- ja päivätoimintaa varten on kutomo/ taidepaja erillisessä rakennuksessa. Myllylähteellä on myös suurempi talouskeittiö maatilan tuotteiden jatkojalostusta ja säilöntää varten. Talouskeittiön yhteydessä on työ- ja kurssitoiminnalle tarkoitettu tila. Saarnitalon yhteydessä on yhteinen juhlasali. Juhlasalin alakerrassa on väestösuoja. Maatila toimii työ- ja päivätoiminnan työpaikkana, käsittäen pihatton, korjaamon, konekatoksen ja viljakuivurin. Lisäksi Myllylähteellä on pieni puuverstas ja kierrätyspiste jätteille. Elovainion pihapiirissä on vanha saunamökki, joka majoittaa kaksi vapaaehtoistyöntekijää joka vuosi (Maailmanvaihto ry.)

Jokaisella asiakkaalla on oma henkilökohtainen huone tai asunto, johon muilla ei ilman lupaa ole asiaa. Asiakasta kuullaan siitä, miten hän huoneensa haluaa sisustaa. Asiakkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asiakas olisi poissa oleva pitemmän ajan. Käytössä on vierashuone mahdollisia omaisten yöpymisiä varten. Yhteiset sosiaaliset tilat, keittiö ja saunatilat ovat kaikkien yhteiskäytössä.

Ruokahuolto

Myllylähde hankkii elintarvikkeet keskitetysti kahteen keittiöön, joissa sijaitsevat keittiöiden lisäksi ruokailutilat, kylmiöt, pakastimet ja ruokavarastot. Elintarviketilaukset tehdään ja toimitetaan kaksi kertaa viikossa. Valio toimittaa maitotuotteet keskitetysti perjantaisin. Ateriat

valmistetaan hankituista raaka-aineista sekä oman tilan tuotteista. Keittiöt noudattavat kansalliset ravitsemussuositukset opasta. Toimintaperiaatteisiin kuuluu luonnonmukaisen tuotannon mukaisten raaka-aineiden käyttö ja suosiminen. Ruoan laittaminen tapahtuu talojen keittiössä ja asukkailla on mahdollisuus osallistua ruoan valmistukseen ohjatusti. Ruokalistas suunnitellaan etukäteen ja asukkailla on mahdollisuus toivoa mieliruokaansa.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Jokainen yksikön työntekijä on vastuussa omalta osaltaan tietosuojasta ja tietoturvasta ja näiden toteutumisesta. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023. Asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaukset ovat tehtävä viipymättä. Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään. Koko henkilöstön on suoritettava tietosuoja ja tietoturva – koulutus joka vuosi uudelleen. Koulutus on pakollinen. Suorittamistaan koulutuksista työntekijä saa merkinnän organisaation sisäiseen rekisteriin. koulutustieto-osioon. Esihenkilö on vastuussa siitä, että jokaisella työntekijällä on voimassa olevat, ajantasaiset koulutukset. Yksikön työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttöoikeudet Sylvia-koti yhdistyksen digitaalisiin käyttöjärjestelmiin. Yksikön esihenkilö luo uudelle työntekijälle käyttöoikeudet tietojärjestelmiin yhteistyössä hallinnon kanssa. Määräaikaisille työntekijöille käyttöoikeudet haetaan työsopimuksen keston ajaksi.

Sylvia-koti yhdistys käyttää Fraidein palveluja.

Fraidein kautta hoidetaan puhelin, tulostin ja tietokonehankinnat. Tilaukset tehdään yksiköiden johtajien kautta. Fraidei huolehtii yhdistyksen työntekijöiden työkoneiden salasanoista ja tunnuksista työpisteiden osalta. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset työpisteisiin ja tietojärjestelmiin. Henkilökohtaisia tunnuksia ei ole lupa luovuttaa ulkopuolisille henkilöille.

Yksikön esihenkilö huolehtii uuden työntekijän perehdyttämisestä yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Perehdytyksen yhtenä osa-alueena on salassapito ja tietoturvallinen asiakastietojen käsittely. Työsuhteen aikana saatu asiakastieto tulee pitää salassa myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Asiakastietoja tulee aina käsitellä huolellisesti ja kiinnittää erityistä huomiota siihen, ettei niitä pääse katsomaan tai lukemaan sivullinen henkilö. Asiakkaiden paperisia asiakirjoja, jotka eivät ole sähköisessä asiakastietojärjestelmässä säilytetään lukitussa toimistossa lukitussa kaapissa. Yksikön henkilökunta huolehtii, ettei tietoturvalle luokiteltuja asiakirjoja ole sivullisten näkyvillä. Tietosuojajätteet hävitetään. Tietoturvapoikkeamasta on tehtävä ilmoitus. Jokainen työntekijä on velvollinen kirjaamaan asiakkaan palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakaskirjauksissa käytettävän kielen on oltava selkeää

ja ymmärrettävää yleiskieltä ja niissä saa käyttää vain yleisiä käsitteitä ja lyhenteitä. Kirjausten tulee perustua näyttöön, jos kyseessä on työntekijän tulkinta tilanteesta, tulee sen ilmetä kirjauksesta.

- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asioista on yksikönjohtaja Ilkka Kuusisto, ilkka.kuusisto@myllylahde.fi. Puhelin +358447722841

- Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, Nina Klemola nina.klemola@sylviakotiyhdistys.fi p. 0447722868

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Sylvia-koti yhdistyksen johtoryhmä kantaa kokonaisvastuun organisaation digitaalisen toiminnan jatkuvuuden turvaamisesta sekä muista digitaalisen turvallisuuden osa-alueista.

Fraidei vastaa Sylvia-koti yhdistyksen asettamien tavoitteiden teknisestä toteuttamisesta sopimuksen mukaisesti ja toimii teknisten toipumissuunnitelmien päävastuullisena tuottajana. Fraidei asiakastuki, muutoshallinnan ja häiriönhallinnan prosessit tukevat jatkuvuuden hallintaa ja toipumista häiriötilanteista.

Jatkuvuussuunnitelma:

- Häiriöstä tehdään ilmoitus esihenkilölle ja/tai yksikönjohtajalle. Esihenkilö ilmoittaa häiriötilanteen vakavuudesta riippuen toiminnanjohtajalle.
- Häiriön (sähkökatko, tulipalo, tulva, tietomurto, pandemia, kiristyshaittaohjelma) sattuessa jatkuvuussuunnitelmassa toiminnanjohtaja johtaa häiriötilannetta.
- Asumisyksiköiden ja päiväaikaisen toiminnan, sekä koulun henkilökunta osallistuvat häiriötilanteessa toimimiseen. Toimipaikoissa organisoidaan työt jatkuvuussuunnitelman mukaan:
 - Asiakkaille tärkeät toiminnat priorisoidaan. Sähkökatkon aikana käytetään tarvittaessa paperiarkistoa. Asiakaskirjaukset tehdään paperiversioina ja siirretään ne häiriötilanteen päädyttyä asiakastietojärjestelmään. Tarvittavat terveys- ja lääkehoitoon liittyvät tiedot löytyvät joko paperiarkistosta tai asumisyksikön lääkekaapin kansiosta.
 - Mikäli vain asiakaskirjaamisjärjestelmä ei toimi, käytetään tarvittaessa Wordia asiakaskirjaamiseen. Häiriötilanteen jälkeen kirjaukset siirretään asiakastietojärjestelmään.
 - Kaikki asiakaskirjamerkinnot, jotka on tehty muualle kuin asiakastietojärjestelmään, hävitetään asianmukaisesti häiriötilanteen päädyttyä, sekä kun kirjaukset on siirretty sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

- Asiakastietojen varajärjestelminä toimivat asumisyksiköiden kirjalliset ohjeet sekä paperiarkisto.

Järjestelmätoimittaja selvittää ongelman ja korjaa vian, toimien palvelusopimuksessa sovitulla tavalla. Järjestelmätoimittaja vastaa myös viestinnästä ja tilannekuvan ylläpitämisestä Sylvia-koti yhdistykselle.

Sylvia-koti yhdistyksen henkilöstö on perehdytetty mahdollisten häiriötilanteiden varalta. Uusi työntekijä perehdytetään kuukauden sisällä työsuhteen alusta ja häiriötilanteita harjoitellaan henkilöstön kanssa kerran vuodessa.

Sylvia-koti yhdistyksen johtoryhmässä arvioidaan säännöllisesti mahdollisia häiriötilanteita tietojärjestelmissä ja niistä mahdollisesti aiheutuvia seurauksia tai haittoja, sekä harjoitellaan toimintaa häiriötilanteissa. (Liite 8).

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi. Yleinen rokotussuoja koskee kaikkia yksikön henkilökunnan jäseniä. Myllylähteellä noudatetaan yleistä hyvää käytäntöä infektioiden torjunnassa. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään sekä ohjattava asiakkaita henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojavarusteiden käyttö sekä käsihygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Käsihygienian lisäksi noudatamme aseptista työjärjestystä ja kiinnitämme huomiota yksikön siisteystasoon.

Sairastunut asukas ohjataan pysymään huoneessaan, jotta infektio ei leviäisi yksikössä. Tähän ei voida asiakasta kuitenkaan velvoittaa. Hengitystieinfektioista asukasta lähietäisyydellä hoidettaessa käytetään suojakäsineitä, sekä hengityssuojainta. Yskäisen tai aivastelevan asukkaan kanssa huomioidaan myös pisaravarotoimet ja käytetään ffp2-maskia ja visiiriä. Vatsatauti-infektion saanutta asukasta hoidetaan pisaravarotoimin. Oksentelevan asukkaan hoidossa käytetään kertakäyttöistä suojatakkaa tai essua sekä hihasuojia,

silmäsuojaa, ffp2-maskia ja suojakäsineitä. Mikäli yksikköön iskee epidemia eli useampi kuin yksi asukas sairastuu samaan tautiin niin yleisten tilojen kaikki kosketuspinnat desinfioidaan päivittäin. Sairastuneet asukkaat hoidetaan suojavarustein. Suojavarusteet puetaan ja riisutaan asukkaan huoneen eteisessä. Epidemioiden yhteydessä konsultoimme hygieniahoitajaa ja toimimme saamiemme ohjeiden mukaisesti. Epidemiatilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden on Tartuntatautilain (§36) mukaan ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä epidemiasta tai sen epäilystä. Mikäli yksikössä epäillään epidemiaa (esim. noro, korona, influenssa, syyhy), tulee tartuntojen leviämisen ehkäisy aloittaa välittömästi. Epidemiaksi katsotaan, jos yksikössä on vähintään kaksi toisiinsa liitettävää tartuntaa tai sairastumista eli käytännössä tartunta tapahtunut yksikön sisällä.

Myllylähteellä on oma puhtaanapito- ohjelma, josta vastaa lähihoitaja Jenni Karppinen. Jenni Karppinen, Aholantie 133, 16800 Hämeenkoski, 0447722818.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Myllylähteen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Lääkehoitosuunnitelma on yksikkökohtainen. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri Terveystalossa. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä.

Lääkehoitoa ei toteuteta päiväaikaisessa toiminnassa muutoin kuin hätätapauksissa. Lääkkeiden jakaminen tapahtuu palveluasumisessa.

Myllylähteen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 14.3.2026

Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito –opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus.

Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet. 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.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|--|--|---|
| Tapaturmavaara päivätoiminnassa | Mahdollinen | Päivätoimintaa suunniteltaessa riskit otetaan huomioon ja suunnitellaan tarvittavat varotoimet, turvallisuusasiat käydään läpi ennen tehtävien aloittamista; ohjaajat seuraavat toimintaa koko ajan |
| Liikennevahingot kuljetuksissa tai ulkoillessa | Mahdollinen | Kuljetuksissa korostetaan ehdottoman varovaisuuden periaatetta. Ulkoilussa ohjaaja on mukana varmistaen turvallisuuden |

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Myllylähteen yksikön johtaja tarkistaa työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt tulee olla rekisteröitynä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Vuoden 2025 alusta alkaen esihenkilön tulee tarkistaa myös rikosrekisteriote kehitysvammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Riittäväksi sosiaali- tai terveydenhuollon koulutukseksi katsotaan vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto tai siirtymäsäännösten mukainen kelpoisuus.

Yksikön johtajan Ilkka Kuusiston tulee luoda edellytykset sille, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen esim.

vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät, haastaviin tilanteisiin varautuminen tai apuvälineiden käyttö sekä fyysinen avustaminen vuosittain tarkistettavan henkilöstön kehittämissuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa esihenkilö huolehtii myös työnhajauksen järjestämisestä henkilöstölle. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen tulee olla yksikössä käytössä perehdytysohjeet sekä kirjallinen perehdytysuunnitelma. Myllylähteen henkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Työntekijöiden tulee lukea omavalvontasuunnitelma vuosittain tai tarpeen mukaan. Myllylähteellä työskentelee 7 lähihoitajaa, sairaanhoitaja ja kolme sosionomia.

Esihenkilöltä vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan soveltuva AMK-tutkinto tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto. Vastaava ohjaaja toimii henkilöstön tukena päivittäisissä asiakasasioissa ja saa tarpeen mukaan itselleen esihenkilön tuen. Ohjaajalta vaaditaan vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto (lähihoitaja) tai siirtymäsäännöksen mukainen tutkinto. Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja voimassa oleva työehtosopimus, jossa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajan velvollisuudet. Rekrytoinnissa painotetaan työntekijän aiempaa kokemusta kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa työskentelystä. Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Henkilökunnalla on myös vastuu koulutuksiin osallistumisesta. Ohjaajat työskentelevät kolmessa vuorossa viikon jokaisena päivänä. Yksikön esimies arvioi ja huolehtii riittävästä henkilöstömäärästä. Henkilöstömitoitukseen laskettavilla sijaisilla tulee olla sosiaali- tai terveysalan koulutus. Lähihoitajan opinnoista tulee olla suoritettuna 2/3, jotta opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena. Sairanhoitaja tai sosionomi voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa suoritettuaan opinnoistaan 60 opintopistettä sekä lääkehoidon opinnot.

Yksikön johtaja Ilkka Kuusisto on vastuussa henkilökunnan osaamisesta ja sen kehittämisestä tehtävien vaativuuden mukaan. Tehtävien asianmukaista toteutusta seurataan yhdessä työtä tehdessä ja jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan epäkohdista.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|---|--|---|
| Työntekijän vakava loukkaantuminen | Epätodennäköinen | Työturvallisuuteen kiinnitetään erityisen suurta huomiota, toiminta voi jatkua järjestämällä sijainen |
| Työntekijän sairastuminen tai lievä loukkaantuminen | Mahdollinen | Päivystys puhelin 7/ 24 h johon ilmoitetaan sairastumiset. Jos päivystäjä ei löydä sijaista vuoroon niin työvuoroon lähtee päivystäjä |

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä 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.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Toimintayksikön johtaja

Ilkka Kuusisto

Aholantie 133

16800 Hämeenkoski

Ilkka.kuusisto@myllylahde.fi

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään työyhteisössä ja niihin etsitään korjaavat toimenpiteet yhdessä. Välitöntä reaktiota vaativat muistutukset käsitellään välittömästi. Muut käsitellään 14 vrk mennessä.

Alueen sosiaali-potilasvastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Puhelin: 03 8192504

Puhelinpalveluaika: maanantai, tiistai ja torstai klo 9.00–12.00 ja keskiviikko klo 9.00–15.00

sähköpostiosoite: asiavastaavat@pajjatha.fi (voit lähettää sosiaalivastaavalle sähköpostia tietoturvallisesti turvapostilla).

Sosiaalivastaava:

- neuvoo potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista
- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella
- auttaa muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Päijät-Hämeen hyvinvointialueella:

Vastuuhenkilö Tarja Laukkanen

Essi Lipponen

Anniina Rinne

Salla Ritala

Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta:

Palvelupiste: Aleksanterinkatu 18, 15140 Lahti Kauppakeskus Trio 2. krs. palvelutori.

Avoinna maanantaista perjantaihin klo 9.00-15.00 Puhelin: +358 3 8194850

Aukioloajat: ma-pe 9–15

Neuvontapalvelu auttaa asioissa, jotka liittyvät esim. arjessa selviytymiseen, asumiseen, liikkumiseen, mielenterveyteen, päihteisiin, lähisuhdeväkivaltaan ja vaikeaan taloudelliseen tilanteeseen.

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selvitetävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa pyritään ohjeilla ja sovittelutoimilla siihen, että riita-asian osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun. Kuluttajaneuvonnassa ei tehdä päätöksiä, eikä ratkaisuja asiakkaan asiassa. Jos kumpikaan osapuoli tai toinen

osapuolista ei ole valmis sopimaan asiaa, asiakas voi tehdä ratkaisupyynnön kuluttajariitalautakunnalle.

Puhelin 09 5110 1200, palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

3.7 Asiakkaan asema ja oikeudet

Asiakkaan toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, Myllylähteen edustajien sekä mahdollisuuksien mukaan sosiaalityöntekijän/sosiaaliohjaajan kanssa. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Suunnitelman laatimisessa huomioidaan asiakkaan mielipiteet ja toiveet sekä suunnitelman laatimiseen osallistuvan ryhmän kokoonpanosta että suunnitelman sisällöstä.

Henkilökunta arvioi asiakkaan toimintakykyä päivittäin havainnoimalla asiakasta omassa toimintaympäristössään ja laatii yhdessä asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelman. Päivittäiset havainnot kirjataan toteuttamissuunnitelmaan tavoitteiden mukaisesti asiakastietojärjestelmään. Päivittäisen palvelun ja hoidon toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään toteuttamissuunnitelman toteutuksesta sekä asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammahuollossa ei toistaiseksi ole käytössä RAI arviointijärjestelmää, joten hoidon ja ohjauksen tarve arvioidaan usein kunnan tai hyvinvointialueen kriteerien mukaan. Käytämme myös asiakastietojärjestelmä olevaa toteuttamissuunnitelman pohjaa, joka koostuu osioista, kuten:

1 Asiointi: liikennevälineiden käyttäminen, ostosten tekeminen, virastoissa asioiminen, julkisten palvelujen käyttäminen, vuorovaikutustaitojen hallinta.

2 Henkilökohtainen hygienia: peseytyminen, suuhygienia, hiustenhoito, vaatehuolto, pukeutuminen.

3. Itseohjautuvuus: valintojen tekeminen, aikataulujen noudattaminen, toimintojen omatoiminen aloittaminen/lopettaminen, avun hakeminen ongelmatilanteiden hallinta, päättäväisyys.

4. Mielenterveydelliset vaikeudet: vuorokausirytmi, univaikeudet, pelkotilat, ahdistuneisuus, mielialan vaihtelut, masentuneisuus, mahdollinen harhaisuus, aggressiivisuus.
5. Päivittäinen toiminta: kyky ja halu osallistua toimintaan, osallistumisen säännöllisyys, kyky ja halu huolehtia välittömästä elinympäristöstä, omatoimisuus.
6. Raha-asioiden hoitaminen: rahan tunteminen, kyky käyttää rahaa asian-mukaisesti.
7. Sosiaaliset taidot: muiden huomioiminen, luotettavuus, itsekkyyden, arkuus, epävarmuus, liika tuttavallisuus.
8. Ravinto, syöminen ja juominen
9. Terveys ja turvallisuus, ruokavalio: omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, sairauksien havaitseminen, sairauksien hoito ja ehkäisy, seksuaalisuus, fyysinen kunto, liikenneturvallisuus.
10. Tiedot ja taidot: lukeminen, kirjoittaminen, kellon tunteminen
11. Viestiminen, kommunikaatio
12. Fyysiset rajoitteet ja sairaudet: Eritys, iho-ongelmat, ravitsemus, liikkuminen
13. Työtoiminta/ Päivätoiminta

Toteuttamissuunnitelman laatimiseen osallistuvat asiakas, hänen omaohjaajansa ja pajaohjaaja. Asetettujen tavoitteiden toteuttamista seurataan yhdessä asiakkaan kanssa. Omaisia ja läheisiä otetaan mukaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen ja arviointiin. Yhteydenpidossa käytetään eri kanavia: kehitystä tavoitteissa arvioidaan paikan päällä Myllylähteellä, puhelimitse sekä sähköpostitse.

Jokaisen asiakkaan palvelusuunnitelmaan on perehdytty henkilöstöpalaverissa ja ne ovat luettavissa asiakaskirjaamisjärjestelmässä. Palvelusuunnitelma on perustana, kun laaditaan asiakkaan kanssa hänen toteuttamissuunnitelmansa.

Kirjaaminen asiakastietojärjestelmään tapahtuu toteuttamissuunnitelmaan asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Asioitaessa julkisissa terveydenhuollon palveluissa, ottaa asiakasta ohjaava työntekijä lääkäriin tai hammaslääkäriin tarvittavat tiedot mukaan.

Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Jokaisella asukkaalla on oma huone. Muilla asukkailla tai työntekijöillä ei ole ilman lupaa asiaa huoneeseen. Asiakas on mukana oman elämänsä suunnittelussa. Omista asioista päättämistä ja arjen suunnittelua tuetaan. Sitä tuetaan selkopuheen lisäksi vaihtoehtoisilla kommunikointimenetelmillä kuten viittomakielellä, tukiviittomilla, kuvakorteilla ja iPad-laitteilla, joissa on omat ohjelmat kommunikoinnin helpottamista varten. Asiakas osallistuu suunnitteluun ja huomioiden kirjaamiseen asiakaskirjaamisjärjestelmään.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, hänen asumispalvelun ohjaajansa ja pajaohjaajan, tarvittaessa IMO-työryhmän sekä omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista IMO-työryhmä tekee kirjalliset arviot, jonka perusteella yksikön johtaja tai asiakkaan sosiaalityöntekijä tekee rajoittamista koskevan päätöksen. Tiedot kirjataan

asiakaskirjaamis- ja IMO-suunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoitustoimenpiteiden päättämisestä (ratkaisija, kirjallisen päätöksen tekeminen, muutoksenhaku) noudatetaan STM:n ohjeita, jotka on laadittu kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvun §42 perusteella (säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä).

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Henkilöstö on perehdytetty työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään asiakkaiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakasta kuunnellaan. Henkilöstö on koulutettu rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asiamukaiseen käyttämiseen. Yksikössä edistetään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista. Asukkaiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin. Konkreettisia esimerkkejä ovat mm. palveluasumisessa annettava tuki suoriutua joka-päiväisiä askareista kuten peseytyminen, siivoaminen, ruokailut, sosiaalinen vuorovaikutus ja pyykin peseminen. Asiakasta kannustetaan harrastuksiin, asiointiin kaupassa, autetaan lääkärikäynneillä, hammaslääkärissä, kirjastossa, osallistumaan eri tapahtumiin, kuten konsertteihin, taidenäyttelyihin ja kotilomille.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Mikäli rajoitustoimenpidettä joudutaan käyttämään, on varmistettava, että sen käyttäminen on henkilön huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoituksenmukainen ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään. Rajoitustoimenpidettä voidaan käyttää vain silloin kun henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia tai henkilön tai jonkun toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaaminen sitä vaatii tai merkittävän

omaisuusvahingon torjumiseksi. Asiakkaan vointia seurataan koko rajoitustoimenpiteen ajan ja sen jokainen vaihe kirjataan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Myllylähteen toimintatapakulttuuri on asiakasta kunnioittava. Kenellekään ei puhuta loukkaavasti tai halveksivasti, toisia arvostetaan ja heille puhutaan ystävällisesti.

Jokainen on velvollinen puuttumaan epäasialliseen käytökseen ja kohteluun ilmoittamalla siitä kolmannelle osapuolelle tai esihenkilölle. Tilanteet käydään ja keskustellaan asianosaisten kanssa läpi ja ne kirjataan.

Asiakkaaseen kohdistunut epäasiallinen kohtelu: Mikäli vanhemmat tai lähiomaiset havaitsevat epäasiallista kohtelua, voivat he ottaa yhteyttä yksikön johtoon soittamalla tai sähköpostilla: Ilkka Kuusisto, 0447722841, ilkka.kuusisto@myllylahde.fi

Tarvittaessa järjestetään yhteinen tapaaminen ja keskustellaan siitä mitä on tapahtunut ja pohditaan ennaltaehkäiseviä keinoja yhdessä. Yhteiset tavoitteet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan.

Asiakkaan osallisuus ja asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Yksikössä järjestetään lähiomaisille tapaamisia ja kehittämispäiviä, joissa käsitellään omavalvontaan ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyviä kysymyksiä ja haasteita.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta kerätään vuosittain vuoroin asiakkailta ja erikseen lähiomaisilta joka vuosi.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakaspalaute analysoidaan. Tulokset huomioidaan asumisen ja pajatoiminnan kehittämisessä.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä 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.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

*Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|---|--|--|
| Toisen asukkaan vallankäyttö | Mahdollinen | Myllylähteellä käydään keskusteluja yhteisöllisyydestä ja jokaisen tasavertaisista oikeuksista päivittäin. Tarvittaessa pidetään kokous, jossa sovitaan pelisäännöt |
| Asiakkaan syrjintä jonkin erityispiirteen takia | Mahdollinen | Mikäli joku henkilöstöstä, toisista asukkaista tai ulkopuolisista kiinnittää epäasiallisesti huomiota toisen erityispiirteisiin, puuttuu henkilökunta tilanteeseen välittömästi ja vakavasti |
| Asiakkaan oman mielipiteen huomiotta jättäminen | Mahdollinen | Henkilökunta huolehtii sekä yleiskeskusteluilla, että yksittäisissä tilanteissa jokaisen yksilön oikeudesta omaan mielipiteeseen ja korostavat, että se otetaan huomioon, mikäli se vain on mahdollista. |

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluyksikön vastuuhenkilölle ilmoitetaan epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta valvontalain 29§ mukaan viipymättä poikkeama ilmoituksella, jonka voi tehdä joko puhelimella, sähköisesti tai paperilla ja sen voi myös tehdä nimettömänä.

Palveluntuottaja tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista Intrassa, perehdyttämisoheissa sekä viikkopalavereissa.

Työntekijä tekee läheltä piti- vaarailmoituksen sähköisesti tai paperi versiona. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään ilmoituksia. Ilmoitukset käydään läpi mahdollisimman nopeasti jopa saman vuorokauden aikana. Asiakkaalla, potilaalla, omaisella/läheisellä on mahdollisuus tehdä vaara- ja haittatapahtumailmoitus tekemällä joko suoraan esihenkilölle, hyvinvointialueelle tai suoraan henkilökunnalle

Epäkohta-, haitta- ja vaaratapahtumien ilmoituksiin reagoidaan nopeasti. Mitä tapahtunut, olisiko ollut estettävissä ja miten toimimme, ettei vastaavaa tapahdu uudestaan. Tapahtumat käydään läpi koko henkilökunnan kanssa. Työsuojelu ja työterveys sekä yhdistyksen henkilöstöpäällikkö on mukana tapauksessa, jos se nähdään tarpeelliseksi.

Riskienhallinnan prosessikuvaus:

Ilmoita havaitsemastasi epäkohdasta esihenkilölle ja varmista, että asia tulee viipymättä kokouksen asialistalle.

Riskin tai epäkohdan yhteinen arviointi

Korjaustoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus

Korjaustoimenpiteen toteutuksesta vastaavan henkilön nimeäminen

prosessin seuranta ja mahdollinen päättäminen

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Haitta- tai vaaratapahtuman havainnut työntekijä kirjaa ilmoitukseen tilanteen kuvauksen, tilanteeseen johtaneet seikat ja ilmoituksen päivämäärän. Tämän jälkeen ilmoitus lähetetään omalle esimiehelle, joka tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan poistamiseksi sekä kirjaa ilmoitukseen suoritettavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi. On erittäin tärkeää, että turvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan jo läheltä piti -vaiheessa, jolloin asioihin voidaan vielä puuttua. Ilmoitukset käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa joka viikko. Ilmoituksista käy ilmi tarkasti, mitä tilanteessa tapahtui, miten on tapahtunut, millaiset seuraukset siitä on aiheutunut. Tärkeää on tarkastella ilmoitusten sisältö sekä miettiä miten voidaan ehkäistä tilanteiden toistuminen.

Yleiset tietoturvakäytännöt

Tietoturvallisuustyötä tehdään seuraavien Sylvia-koti yhdistys ry:n dokumenttien mukaisesti:

- Tietosuojaseloste, HR-asiantuntija
- Selosteet asiakastietojen käsittelytoimista

- Etätyöohjeistukset tietoturvallisuuden osalta
- Työntekijän salassapitosopimus
- Lista tietoturvasuunnitelmaan kuuluvista tietojenkäsittelyyn ja tietoturvallisuuteen liittyvistä sopimuskumppaneista alihankkijoihin: käyttöympäristön tukipalvelut, tietojärjestelmäpalvelut ja muut mahdolliset palvelut
Fraidei, järjestelmien tekninen ylläpito; puhelin 020756 2585, sd@fraidei.fi.
- Tietojärjestelmäpalvelun tuottajien tietoturvallisuusohjeet

Jokainen työntekijä on vastuussa tietoturvan toteutumisesta. Tietoturvaan liittyvä koulutus on kerrattava verkko kurssina joka vuosi. Mikäli työntekijä havaitsee tietoturvan vaarantuneen, ilmoittaa hän siitä Sylvia-koti yhdistyksen toiminnanjohtajalle Nina Klemolalle, joka yhdistyksen tietosuojaavastaava. Tietosuojaavastaava Nina Klemola Sylvia-- koti yhdistys, Kyläkatu 140, 15700 Lahti. Puhelin: +358 447722868, nina.klemola@sylviakotiyhdistys.fi

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Tilastoidut ilmoitukset käsitellään asumisen ja päiväaikaisen toiminnan yhteisessä palaverissa. Kaikki vakavaksi vaaratapahtumaksi luokitellut ilmoitukset nostetaan ylemmän tason käsiteltäväksi. Ylemmälle tasolle nostetut ilmoitukset käsitellään yhdistyksen johtoryhmässä.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Miten toteutetaan palveluyksikössä? Toiminnassa noudatetaan organisaatiota koskevia turvallisuusohjeita. Toimintaympäristön riskikartoitus tehdään yksikössämme vuosittain tai tarvittaessa yksikön esimiehen johdolla. Riskejä ennakoitaan toimintaa suunniteltaessa, huolellisella työllä, arvioinneilla ja tarpeelliseksi havaituilla korjaustoilla. Yksikön henkilökunta osallistuu riskien kartoitukseen ja arviointiin sekä riskien ennaltaehkäisyyn. Riskejä havainnoidaan aktiivisesti arjessa ja tehdyistä havainnoista keskustellaan palavereissa ja huoltoa vaativista asioista kukin työntekijä pystyy itse tekemään korjauspyynnön Sylvia-koti yhdistyksen Intrassa. Vaaratekijöinä riskien arvioinnissa ovat tapaturmat, fyysinen kuormittuminen, psykososiaalinen kuormittuminen, fysikaaliset vaarat ja kemialliset vaarat. Palavereissa käydään säännöllisesti keskustelua asiakkaiden ohjaamisesta, kohtaamisesta, itsemääräämisoikeuden toteutumisesta sekä työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä, kuten esim. työn tasapuolisesta jakautumisesta ja työvuorosuunnittelusta. Työn tukena on mahdollista osallistua työnohjaukseen. Yksikössä on taskulamppuja ja vesikanistereita.

Tietojärjestelmähäiriöiden aikana muistiinpanot ja kirjaukset tehdään paperille, papereiden huolellisesta arkistoinnista huolehditaan ja tiedot siirretään sähköiseen asiakastietojärjestelmään pikimmiten tietoliikennehäiriön päättymisen jälkeen. Muistiinpanot hävitetään tietosuojajätteesen. Haitta- tai vaaratapahtumaan tehdään tarvittavat toimintatapojen muutokset tai korjaavat toimenpiteet. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely kuuluu jokaisen työntekijän perustehtävään. sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen. Asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuualueella asiakasturvallisuus on yksi perusarvoista. Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus viipymättä raportoida havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskit. Asiakkaita ja henkilökuntaa koskevat haitta- ja vaaratapahtumat kirjataan yhdistyksen intraan, omaan osioon. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille. Tärkeää on, että koko henkilöstö sitoutuu noudattamaan uusia toimintatapoja. Ostopalvelut ja alihankinnan kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yhteistyökumppanin esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu laatu-poikkeaman korjaamiseksi.

Keskeisimpiin kehittämistoimenpiteisiin kuuluu Saarnitalon muutostyöt, joiden tarkoituksena on laajentaa asuinhuoneiden kokoa sekä lisätä WC ja suihkutilat huoneiden yhteyteen. Paloturvallisuuden parantamiseksi asennetaan automaattinen palosammutusjärjestelmä.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 5.

Taulukko 5: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

| Korjaus- tai kehittämistoimenpide | Aikataulu | Vastuutaho | Seuranta |
|---------------------------------------|-----------|------------------------------------|-------------|
| Tapaturma- ja väkivaltatilanteet | 2026 | Yksikönjohtaja/asumisen esihenkilö | viikoittain |
| Liukastumiset ja sen vaara | 2026 | Yksikönjohtaja/asumisen esihenkilö | Viikoittain |
| Rikkoutuneet tavarat tai muut esineet | 2026 | Yksikönjohtaja/asumisen esihenkilö | Viikoittain |

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laatupoikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti -tilanteet sekä haittatapahtumat käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa. Tällöin määritellään yhdessä korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään ehkäisemään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen välittömästi turvallisemmaksi.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kasi kertaa vuodessa ja aina kun tehdään muutoksia.

15.4.2026

Ilkka Kuusisto

Yksikön johtaja

Myllylähde

Liitteet

Liite 1 Lääkehoitosuunnitelma

Liite 2 Turvallisuussuunnitelma

Liite 3 Poistumisturvallisuusselvitys

Liite 4 Tietoturvasuunnitelma

Liite 5 Pelastussuunnitelma

Liite 6 Toimintasuunnitelma 2026-2027

Liite 7 Koulutussuunnitelma

Liite 8 Toiminta tietoturvahäiriötilanteissa