

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2026

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistys ry Palveluntuottajan Y-tunnus: 1708626-9		Kunnan nimi: Porvoo Sote -alueen nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Tellervokoti		
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Porvoo, Mannerheiminkatu 25 B, 06100 Porvoo		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, 10 paikkaa. Yhteisöllinen asuminen päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, 4 paikkaa.		
Toimintayksikön katuosoite Mannerheiminkatu 25 B		
Postinumero 06100	Postitoimipaikka Porvoo	
Toimintayksikön vastaava esimies Mia Huttunen	Puhelin 040 4807435	
Sähköposti mia.huttunen@ituspy.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran, nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.5.2002		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, Tellervokoti		
Muutosilmoitus Soteriin: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 10 paikkaa ja yhteisöllinen asuminen 4 paikkaa.		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 8.9. 2015	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta -	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminnan tarkoitus on tarjota mielenterveyskuntoutujille asumispalveluita. Yhdistyksellä on ympärivuorokautista palveluasumista 30 asukkaalle, yhteisöllistä asumista 20 asukkaalle sekä tukiasuntoja on yhteensä 28 .

Tellervokodissa on 14 asuntoa. Asumisyksikön toiminta on ympärivuorokautista ja yhteisöllisen asumisen palveluasumista. Asumisyksikössä on 10 ympärivuorokautista asumispaikkaa ja 4 yhteisöllisen asumisen asumispaikkaa. Asukkaat tulevat pääsääntöisesti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kautta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluvat Porvoo, Sipoo, Loviisa, Askola, Lapinjärvi, Pukkila ja Myrskylä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on kilpailuttanut asumispalvelut.

Aloite asukkaan asumisen tarpeesta voi tulla eri tahoilta. Asukkaat itse, omaiset sekä hoitavat tahot ottavat yhteyttä yksikön vastaavaan ohjaajaan asumisen tarvetta arvioitaessa. Samoin hyvinvointialueen sosiaalitoimi koordinoi ostettavia asumispalveluita ja voi toimia aloitteen tekijänä.

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa palveluntuottajaan ja maksavat yhdistykselle vuokran, johon sisältyy vesimaksu. Sähkösovimuksen asukas tekee itse. Yksikössä toimitaan yhteisöllisesti, mutta huomioidaan kuitenkin asukas yksilönä. Asukas saa tukea ja ohjausta arjessa kunkin henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Omaiset ja muu mahdollinen tukiverkosto ovat tärkeitä kumppaneita asukkaan arjen tukemisessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan keskeisimpiä painopistealueita ovat asukkaiden asumisen ja elämisen laatu turvallisessa ympäristössä sekä asukkaiden aktivoiminen myös kodin ulkopuoliseen toimintaan. Asumispalveluiden kuntouttava työote toteutuu säännöllisesti päivittäisessä työssä sekä ryhmissä ja yksilöllisesti tapahtuvissa toiminnanohjaus-tilanteissa.

Toiminnanohjauksen tarkoituksena on tarjota asukkaalle mahdollisuus selviytyä hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista, huolimatta sairauden tuomista rajoitteista. Keinoja haetaan yhteistyössä asukkaan itsensä sekä hänen tukiverkostonsa kanssa. Toimivan ohjauksen avulla asukas hallitsee aiempaa paremmin itseensä ja oman kodin huolehtimiseen liittyviä asioita, asiointeja kodin ulkopuolella, opiskelua, työtä, vapaa-aikaa jne.

Kuntoutuminen on henkilökohtainen prosessi, joka vaatii aikaa. Jokaisella asukkaalla on oikeus edetä omaan tahtiinsa. Asumispalvelussa tarjotaan asukkaille tukea, ylläpidetään toivoa sekä annetaan erilaisia mahdollisuuksia tutkia itselleen merkityksellisiä ja voimaannuttavia kokemuksia. Asukkaita tuetaan tasavertaisina kumppaneina omien henkilökohtaisten tavoitteiden asettamisessa, toteuttamisessa sekä arvioinnissa.

Jokaiselle asukkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma kuukauden sisällä hänen muutettuaan yksikköön. Suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan, mutta vähintään puolen vuoden välein.

Asumispalvelussa työote on asukaslähtöinen ja kuntoutumisen viitekehyksenä on toipumisorientaatio, joka ohjaa toimintaa.

Asumispalveluihin on laadittu laatukäsikirja, jossa on laatuvaatimukset ja mittarit. Asukkaille on annettu myös palvelulupaukset, jotka ohjaavat toimintaa.

Palvelulupauksemme asiakkaille ovat:

1. Sinun unelmistasi ja toiveistasi tulee yhteisiä tavoitteitamme ja työskentelemme yhdessä niiden toteuttamiseksi. Kannustamme sinua löytämään ja toteuttamaan niitä sekä kokeilemaan uusia asioita elämässäsi.
2. Sinun näkemyksesi ja kokemuksesi on yhteistyömme lähtökohtana. Puhumme sinun kanssasi, emme sinusta. Kuulemme sinua ja olemme kiinnostuneita sinun tarinastasi sellaisena kuin haluat sen kertoa.
3. Sinä olet tärkeä juuri sellaisena kuin olet. Tuemme sinua löytämään merkityksellisiä rooleja ja toimintamahdollisuuksia lähiyhteisöissä ja yhteiskunnassa kansalaisena. Saat vertaistukea ja voit toimia vertaistukena halutessasi.
4. Sinä päätät. Etsimme yhdessä tietoa, pohdimme kanssasi päätösten seurauksia ja autamme sinua vaihtoehtojen löytämisessä.

ARVOT

Asumispalvelussa päivittäistä toimintaa ohjaavat seuraavat arvot:

Turvallisuus

Jokaisella asukkaalla on oikeus turvallisuuden tunteeseen ja turvalliseen ympäristöön, jossa häntä arvostetaan.

Itsemääräämisoikeus

Jokaisella on oikeus päättää omista asioistaan ja vaikuttaa yhteisiin asioihin.

Avoimuus

Ihmisten välillä ja yhteisössä. Avoimuus myös ympäröivään yhteiskuntaan.

Osallisuus

Ihminen on yksilönä yhteisössä.

Toivo

Luodaan toivoa ja uskoa ihmisen omiin mahdollisuuksiin.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys 3.6.2026

Allekirjoitus

Mia Huttunen, vastaava ohjaaja

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Vastaava ohjaaja Mia Huttunen ja Tellervokodin henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Mia Huttunen

Mia.huttunen@ituspy.fi

Puh: 040 480 7435

Organisaation johtamisjärjestelmä:

Perustuu yhdistyksen sääntöihin.

Ylintä päätösvaltaa yhdistyksessä käyttää jäsenkokous, joita on kahdesti vuodessa, keväällä ja syksyllä. Yhdistyksellä on hallitus, joka kokoontuu 6–7 kertaa vuodessa ja jolla on hallinnollinen vastuu yhdistyksen toiminnasta. Operatiivisesta johdosta vastaa toiminnanjohtaja. Johtoryhmässä on toiminnanjohtajan lisäksi kaikkien yksiköiden esihenkilöt ja johtoryhmä kokoontuu kuukausittain, kriisitilanteissa useammin tarpeen mukaan. Johtoryhmä ohjaa päivittäistä johtamista ja yksiköiden esihenkilöt vastaavat omien yksiköidensä osalta toimintasuunnitelman ja palvelukuvauksen mukaisen toiminnan toteutumisesta.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain mutta myös, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan seuranta raportoidaan 4 kuukauden välein yhdistyksen kotisivuille.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan ja asukkaiden kokouksissa vuosittain. Henkilökunta ja asukkaat osallistuvat eri osa-alueiden kehittämiseen ja suunnitelman päivittämiseen. Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelun tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

1.1.2024 on tullut voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva laki, mikä velvoittaa julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia esittämään julkisen palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on julkaissut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta, mikä astui voimaan 15.5.2024.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma säilytetään talon yhteisissä tiloissa, henkilökunnan ja asukkaiden nähtävissä sekä yhdistyksen internet-sivuilta www.ituspy.fi

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaan haastattelu ja hakemuksen käsitteleminen yhteistyössä Hyvinvointialueen sosiaalitoimen kanssa. Palveluntarpeen arvioinnissa käytetään pohjana sosiaalityön asiakassuunnitelmaa. Arvio perustuu sosiaalityön ja asiakkaan arvioon palvelun tarpeesta.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asukkaan palveluntarvetta kartoitetaan ennen muuttoa tapahtuvalla tutustumis- ja haastattelukäynnillä. Usein silloin mukana on lähettävän tahon työntekijä ja/tai asukkaan omainen/ läheinen. Asukkaan asuessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa arvioidaan yhdessä hänen palveluntarvettaan kuntoutussuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä.
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Asukkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma kuukauden sisällä hänen muutettuaan asumispalveluun. Se on suunnitelma, johon on kirjattu mm. asukkaan elämisen tavoitteita, voimavaroja ja vahvuuksia, haasteita ja tuen tarvetta. Suunnitelmaa tarkistetaan puolen vuoden välein ja tarvittaessa. Kuntoutussuunnitelmat lähetetään asukkaiden sosiaalityöstä vastaavalle työntekijälle kahdesti vuodessa. Asiakastietojärjestelmään kirjataan kuntoutumisen seuranta perustuen asukkaan kuntoutumiselle asetettuihin tavoitteisiin. Hyvinvointialueen edustaja on mukana myös kuntoutussuunnitelman tarkistuksessa ja palvelutarpeen arvioinnissa jokaisen asukkaan kohdalla sopivin väliajoin. Omaohjaaja vastaa kuntoutussuunnitelman tekemisestä ja päivittäisestä toteutumisesta. Työryhmä keskustelee säännöllisesti asukkaiden tavoitteiden toteutumisesta henkilöstöpalaverissaan.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Kuntoutussuunnitelmat on kirjattu asiakastietojärjestelmään. Henkilökunta osallistuu kuntoutussuunnitelman sisällön laadintaan ja arviointiin, ja suunnitelma käydään yhteisesti läpi säännöllisesti henkilökuntakokouksissa. Jokaisella asukkaalla on nimetty oma vastuuhjaaja, joka perehtyy syvällisemmin asukkaan asioihin sekä vastaa kuntoutussuunnitelman päivittämisestä ja toteutumisesta.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Asumisyksiköissä mahdollistetaan mielenterveyskuntoutujalle turvallinen, laadukas ja inhimillinen elämä omassa kodissa. Tavoitteena toiminnassa on yhteisöllisyys ja kuitenkin asukkaan yksilöllinen kohtaaminen. Asukkaan psykososiaaliset, fyysiset ja aineelliset perustarpeet tulevat tyydytetyiksi tutussa ja turvallisessa asumisympäristössä.

Asukkailla on oma koti, jossa on kaikki nykyajan mukaiset varusteet. Päivittäinen työ perustuu asukkaan vuorovaikutustaitojen ja ongelmanratkaisutaitojen harjoitteluun, jotka tapahtuvat arkiaskareiden lomassa. Ohjauksessa otetaan huomioon sairauden ja iän tuomat haasteet ja pyritään vastaamaan niihin mahdollisuuksien mukaan. Asukas osallistuu kaikkeen toimintaan kykyjensä, mahdollisuuksiensa ja toimintakykynsä mukaan. Asukas kohdataan arvostavasti. Asukkaan kohtaaminen perustuu voimavarakeskeiseen ajatteluun, joka ei perustu sairauden oireisiin, vaan painopiste on selviytymisessä ja osaamisessa sekä niistä saaduista onnistumisen kokemuksista. Jokaisen asukkaan kohdalla toivon ja yksilöllisen kuntoutumisen edistymisen näkeminen on tärkeää.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaiden kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät asukkaan omien asioiden hoitamiseen, päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asukas päivittää omaohjaajan kanssa puoli vuosittain kuntoutussuunnitelman, jossa laaditaan kuntoutumisen suunnitelmia ja arvioidaan niiden toteutumista. Omaohjaajat luovat omiin asukkaisiin läheisen kontaktin, joka mahdollistaa yksilöllisen toiminnan ja tarpeiden arvioinnin. Lisäksi asiakkaiden vointia seurataan päivittäin arjen toimissa, havainnoiden ja keskustellen asukkaan kanssa.

Ravitsemus

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaat asuvat itsenäisesti omassa asunnossaan ja heille tarjotaan aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Henkilökunta havainnoi asukkaan ravitsemuksellista tilaa ja pyrkii ohjauksellisin keinoin vaikuttamaan mahdollisimman terveellisen ja säännöllisen ravitsemuksen toteutumiseen. Ruokalista on päivitetään säännöllisesti ja niissä huomioidaan sekä asukkaiden toiveet että aterioiden kokonaisvaltainen terveellisyys. Yhteisöllisen asumisen asukkaat valitsevat itse ateriakokonaisuutensa.

Terveyden- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaan hoitosuhde on aina jossain muualla, joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa.

Tuetaan asukasta osallistumaan säännöllisiin vuosikontrolleihin ja seulontoihin. Kiireellisissä tapauksissa käytetään kunnallisia terveystoimintoja. Henkilökunta auttaa asukasta ottamaan yhteyttä oikeaan palveluun tai se tehdään asukkaan kanssa. Äkillisiä kuolemantapauksia koskeva ohjeistus on kirjattu dokumenttiin; toimintaohje hätä- ja kriisitilanteissa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaan mukaan mennään sovitusti lääkäri- ja hoitajakäynneille tiedonsiirron varmistamiseksi. Useimpien asukkaiden kanssa on sovittu tuetusta lääkehoidosta; asukas jakaa dosetin valvotusti ja/tai hakee jokaisen lääkeannoksen toimistosta. Tällöin on tärkeää, että käytössä on ajantasainen tieto määrätystä lääkehoidosta.

Useilla asukkailla on lääkityksiä, jotka vaativat erityisseurantaa. Henkilökunta havainnoi ja seuraa asukkaan vointia sekä pyrkii varmistamaan asukkaan säännölliset verikoekontrollit.

Osalla asukkaista on perusterveydenhuollon asiakkuus, niin somaattisen, kuin psykiatrisen seurannan suhteen. Asukasta autetaan ja tuetaan tarpeenmukaisille kontrolli- ja lääkärikäynneille, ja autetaan huolehtimaan reseptien uusinnasta.

Osalla asukkaista on psykiatrinen hoito erikoissairaanhoidossa, mielialahäiriöpoliklinikalla, psykoosipoliklinikalla tai tehoavohoidossa. Asukkaita tuetaan ja autetaan sekä myös saatetaan näille käynneille, sekä autetaan huolehtimaan reseptien uusinnasta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkailla on omat hoitosuhteet joko perusterveydenhoidossa ja/tai erikoissairaanhoidossa. Kuntoutusnäkökulmasta on tarkoituksenmukaista, että asukkaat oppivat ja tottuvat käyttämään samoja palveluita kuin muutkin kuntalaiset. Tämä turvaa hoidon jatkuvuutta myös asukkaan siirtyessä itsenäisempään asumiseen.

Terveydenhoidosta vastaava sairaanhoitaja on Mia Huttunen.

Yksikön lääkehoidon kokonaisvastuuta kantaa ProEdun lääkäri Markus Wiksten. Lääkehoidon toteuttaminen lukeutuu myös terveyden- ja sairaanhoidon toteutumiseen yksikössä.

Palveluyksikön tuottamat palvelut

Ympärivuorokautinen palveluasuminen 10 asukkaalle, sopimuksen mukainen henkilöstömitoitus 0,5. SOTERI: terveydenhuollon ammattihenkilöt 1,5, sosiaalihuollon ammattihenkilöt 1,5 ja lähihoitajat 2.

Yhteisöllinen asuminen 4 asukkaalle, sopimuksen mukainen henkilöstömitoitus 0,3. SOTERI: sosiaalihuollon ammattihenkilöt 0,5 ja lähihoitajat 1.

Tukipalvelut yhteisölliseen asumiseen 4 asukkaalle. ' SOTERI: 1 hoiva-avustaja

Lisäksi vastaavan ohjaajan esihenkilötehtävät 0,5.

Alihankintana tuotetut palvelut

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Yleisten tilojen siivous on ulkoapäin ostettu palvelu. Palvelu ostetaan Eskotyö Oy:ltä siirtymätyönä ja se toteutetaan Klubitalon ohjaajien ja Tellervokodin työntekijöiden yhdessä laatiman suunnitelman ja ohjeistuksen pohjalta. Yksikön henkilökunta valvoo siivousta havainnoimalla työn jälkeä sekä siivouksen toteutumista suunnitelman mukaisesti. Suunnitelmaa päivitetään tarpeen vaatiessa.

Proedusta ostetaan vastuulääkäritoiminta ja lääkehoidon koulutukset. Alihankintana tuotettujen palvelujen sisältö- ja laatuvaatimukset varmistetaan kattavalla sopimuksella, selkeällä tilausprosessilla, jatkuvalla seurannalla ja yhteisellä laadunvalvonnalla.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yksikössä toteutetaan säännöllisesti paloturvallisuustarkastuksia ja päivitetään vuosittain pelastussuunnitelma. Viimeisin palotarkastus ollut 4.3.2025, jossa todettu, että tilat ja pelastustoimintaan liittyvät laitteet ovat asianmukaisessa kunnossa. Viimeisin poistumisturvallisuusselvitys tehty 10.3.2025, jossa todettu, että yksikön poistumisturvallisuus täyttää pelastuslain poistumisturvallisuudelle asettamat vaatimukset. Myös ensiapu- ja turvallisuuskoulutuksia järjestetään säännöllisesti.

Poistumisharjoituksia toteutetaan säännöllisesti kiinteistönhoitajan kanssa.

Henkilökunta tarkistaa asuntojen kunnon viikoittain, samassa yhteydessä tarkastetaan paloturvallisuuteen ja esteettömyyteen liittyvät tekijät.

Asukasturvallisuutta kartoitetaan vuosittain tarkistettavassa riskienkartoituksessa.

Oleellista on ennakoida riskit. Ennakointiin tulee kiinnittää huomiota jo asukasvalinnassa sekä edelleen asukkaiden psyykkisen voimien seurannassa ja arvioinnissa.

Asuntoon ja ympäristöön liittyviä riskitekijöitä arvioidaan ohjaajien kanssa yhteistyössä.

ASIAKASTURVALLISUUS

Teknologiset ratkaisut

Kiinteistön turva- ja hälytyslaitteet

Asumispalveluyksikössä on kameravalvonta, joka valvoo ensimmäisen kerroksen rappukäytävää sekä yleisiä ulkotiloja. Valvontamonitori on toimistossa ja sen toimivuutta seurataan säännöllisesti.

Yksikössä on automaattinen palohälytysjärjestelmä, joka tekee hälytyksen suoraan pelastuslaitokselle.

Asunnoissa on savuun ja kuumuuteen reagoivat palohälyttimet tulipalon varalta. Lisäksi yleisissä tiloissa ja rappukäytävällä jokaisessa kerroksessa on jauhesammutin ja sammutuspeitteet. Huoltoyhtiö varmistaa palohälytinten toimivuuden kuukausittain.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Lääkinnällisistä laitteista käytössä on verenpainemittari, kuumemittari ja henkilövaaka. Lääkinnällisistä laitteista on tehty lääkinneellisten laitteiden rekisteri, johon kirjataan mitä laitteita on yksikössä käytössä, laitteiden valmistaja, laitteiden sarjanumerot, milloin laitteet on hankittu, missä laitteet sijaitsevat, milloin laitteita on huollettu ja milloin seuraava huolto toteutetaan. Käytännössä kyseisiä laitteita ei huolleta vaan laitteen mennessä epäkuuntoon, yksikköön hankitaan uusi.

Verensokerimittarit asukkaat saavat terveyskeskuksesta, joka vastaa niiden toimivuudesta.

Ensiaputarvikkeita säilytetään toimistossa ja yhteistilassa.

Pyörätuolit ja muut apuvälineet haetaan terveyskeskuksen apuvälinejakelusta, missä myös perehdytys niiden käyttöön tapahtuu.

Lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava ohjaaja Mia Huttunen (040 480 7435)

RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi, sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asukas ei pääse esim. sairaalahoitoon	Arvioidaan akuutin avun tarve	Selvitellään, pystytäänkö itse auttamaan asukasta/miten autetaan asukasta, tai saadaanko apu muualta. Jos ei saada apua, niin lähdetään itse viemään hoitoon ja pyydetään asumisyksikköön lisää työntekijöitä vuoroon.
Asukas kotiutetaan sairaalasta liian aikaisin	Arvioidaan, tarvitseeko lisätukea	Arvioidaan, tarvitaanko lisää henkilöstöä yöksi. Tarkka seuranta ja tarkat kirjaukset voinnista.
Itsetuhoiset henkilöt laitetaan ulos sairaalasta liian aikaisin	Viiltely/itsemurhariski	Yritetään saada hoidon piiriin/päivystykseen Pyritään minimoimaan riskitekijät
Ohjaaja sairastuu	Arvioidaan, pärjätäänkö ilman lisähenkilökuntaa. Varmistetaan, että riittävä vahvuus säilyy yksikössä	Soitetaan sijaisille/ sisäiset työaikajärjestelyt
MUITA MAHDOLLISIA RISKEJÄ: Toiminnan kannalta merkittäviä haittatekijöitä esim. Putkirikko, pitkäkestoinen sähkökatko tai vesikatko jne	Arvioidaan, voidaanko toimintaa jatkaa poikkeusolosuhteissa.	Varaudutaan taskulampuin, varavirtalähteillä, pullovedellä ja säilyvällä ruualla.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon (toiminnanjohtaja ja esihenkilöt) 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 luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Yhdistyksellä on tehty valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelma. Varautumisella tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen kaikissa turvallisuustilanteissa. Varautumisen keinoja ovat valmiussuunnittelu, etukäteisvalmistelu ja valmiusharjoitukset. Varautumista edellytetään esim. seuraavien tilanteiden osalta: Häiriötilanteet (esim. poikkeukselliset sääolosuhteet, luonnonkatastrofit, onnettomuudet, sähkö-, lämpö ja vesikatkokset, henkilöstön poissaolot, lakkotilanteet, häiriöt tietoturvallisuudessa, tavanomaiset tartuntatautiepidemiat) ja poikkeusolot (esim. sota, sodan uhka, suuronnettomuus, valmiuslain mukainen tartuntatauti tms., jotka valmiuslain mukaan voidaan julistaa).

Tietojärjestelmän ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä ilmoitetaan Advania:lle jolle IT-tuki ulkoistettu. Vastuu ilmoittamisesta on ensisijaisesti poikkeaman havainneella esihenkilöllä. Poikkeamasta ja häiriöstä informoidaan myös toiminnanjohtajaa ja muita organisaation esihenkilöitä.

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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Työyksikössä on tehty riskien arviointi muutaman vuoden välein henkilökunnan yhteisissä kokouksissa. Työterveyshuollolla on yksikköä koskeva ajantasainen toimintasuunnitelma. Työsuojelun toimintaohjelma pidetään ajan tasalla ja sen vuosittaisesta päivittämisestä vastaavat yhteistyössä esihenkilöt, turvallisuuspäällikkö ja työsuojeluvastaavat. Vaara- ja uhkatilanteita seurataan ja mahdolliset vaaratilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Teamsistä löytyy lomake uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoittamiseen. Kopio lomakkeesta toimitetaan työsuojelupäällikölle ja –valtuutetulle sekä tarvittaessa hallitukselle ja työterveyshuoltoon. Yksikköön on tehty henkisen ensiavun suunnitelma. Pelastus- ja poistumissuunnitelma päivitetään vuosittain. Yksikössä tehdään palotarkastus pelastuslaitoksen toimesta vuosittain

Lisäksi yksikössä tehdään säännöllisiä työpaikkaselvityksiä sekä noudatetaan työkyvyn tukemiseen liittyviä ohjeistuksia, kuten varhaisen puuttumisen mallia.

Riskien tunnistaminen

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta töissä. Työturvallisuuslain 10§ mukaisesti työnantajan on työn luonne huomioon ottaen selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, työajoista sekä muusta ympäristöstä ja olosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Vaarojen selvittämisen tulee olla systemaattista ja suunnitelmallista.

Työntekijöiden havaitsemista epäkohdista, laatu-poikkeamista ja riskeistä keskustellaan yhteisesti ja riskien kartoituksen yhteydessä. Kesällä varaudutaan helteisiin jo ennakolta; ohjataan pitämään asuntojen verhoja kiinni ja tuulettamaan asuntoja iltaisin, kiinnitetään huomiota asukkaiden asianmukaiseen vaatetukseen, vältetään helteillä ulkoilemista ja ohjataan asukkaita oikeanlaiseen

ravitsemukseen ja riittävään nesteytykseen. Lisäksi asukkaita kannustetaan hankkimaan tuulettimia ja viilentimiä sekä hakeutumaan mahdollisuuksien mukaan viileämpiin tiloihin. Lisäksi ohjaajia kehoitetaan pitämään riittäviä taukoja.
Riskien käsitteleminen Haattatapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Kehitystyössä vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskusteleminen työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.
Miten yksikössä käsitellään haattatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Haattatapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden käsittely tapahtuu työyksiköiden raporttien ja kokousten yhteydessä. Lisäksi työsuojelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutettu käyvät säännöllisesti läpi ilmoitettuja uhka- ja vaaratilanteita ja raportoivat niistä toiminnanjohtajalle. Esihenkilön kanssa keskustellaan mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen ja arvioidaan tilannetta sekä jatkotoimenpiteitä. Tilanteita käsitellään myös työnohjauksissa. Tarvittaessa on mahdollista järjestää myös erillinen työnohjaus tilanteen käsittelyä varten. Tarvittaessa työterveyshuollon psykologille on mahdollista saada kriisiaikoja.
Korjaavat toimenpiteet Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haattatapahtumien 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.
Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haattatapahtumiin? Laatupoikkeamat pyritään korjaamaan välittömästi poikkeaman tultua esille. Tilanteista pyritään oppimaan, virhetilanteet pyritään käsittelemään syllisiä etsimättä ja pohtimalla sitä, miten tilanteessa olisi voitu toimia toisin ja suunnitellaan mahdollinen toiminnan muutos. Mikäli tilanne johtuu esim. asukkaan huonosta psyykkisestä voinnista, haetaan yhdessä asukkaan kanssa apua hoitavalta taholta. Keskustelu on tärkein työväline. Mikäli epäkohta johtuu jostain esim. rikkiäisestä esineestä ym., poikkeama pyritään poistamaan.
Muutoksista tiedottaminen Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Korjaavat toimenpiteet ja toiminnan muutokset käsitellään yksikön ja tarvittaessa koko yhdistyksen yhteisissä kokouksissa. Tarvittaessa informoidaan yhteistyökumppaneita; hyvinvointialueen sosiaalityötä, Y-säätiötä (kiinteistöjen omistaja) tai muita ao. tahoja.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Tellervokoti sijaitsee Porvoon kaupungissa, keskustan välittömässä läheisyydessä. Se on alun perin rakennettu Porvoon maalaiskunnan sairastuvaksi. Viimeisten vuosien aikana talo toimi neuvolana. Vuonna 2001 Y-säätiö osti talon Porvoon kaupungilta ja peruskorjasi sen mielenterveyskuntoutujien asuintaloksi. Toiminta käynnistyi maaliskuussa 2002. Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry vuokraa talon Y-säätiöltä ja vastaa talon toiminnasta.

Tellervokodissa on 14 huoneistoa. Huoneistotyytit ja koot; 21 m² - 43,5 m²: 1 huone + tupakeittiö 3 kpl; 1 huone + keittiötila 11 kpl. Kaikki asunnot täyttävät kooltaan ja varusteiltaan yhteisölliselle ja ympärivuorokautiselle asumiselle annetut vaatimukset. Asunnot antavat varustetasoltaan mahdollisuudet täydelliseen itsenäiseen elämään. Kaikissa asunnoissa on omat kylpyhuoneet. Yleisissä tiloissa on yhteinen keittiö-, ruokailu- ja seurustelutila sekä sauna ja pyykinpesumahdollisuudet. Tarvittaessa asukasta autetaan asunnon kalustamisessa.

Asukas on vuokrasuhteessa eikä menetä asuntoa pitkänkään poissaolon (esim. sairaalahoidon) vuoksi. Hyvinvointialueen kanssa tehdyssä sopimuksessa on määritelty laskutuskäytännöt pitempien poissaolojen ajalta.

Alivuokralaisia asuntoon ei voi ottaa. Turvallisuussyistä yövieraista sekä yön yli kestävästä poissaoloista asukkaan tulee ilmoittaa henkilökunnalle.

Asiakastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajan, kirjaamisesta alkaen aina tietojen hävittämiseen asti. Näin toimien turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (703/2023) mukaan tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä tietoturvasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Asiakastietolain 7 § mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistamisesta vastaa yksikön vastaava ohjaaja.

Asiakastietolain (703/2023) 13 §:n mukaan yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakastietojen rekisterinpitäjä on se palvelunantaja, jonka kanssa asiakas on tehnyt sopimuksen palvelun toteuttamisesta. Rekisterinpitäjä on siis se kunta tai hyvinvointialue, jonka kautta asiakkaat muuttavat asumispalveluihin asumaan, täten esimerkiksi läheisten tulee tehdä tietojen luovutuspyyntö palvelun tilaajalle. Rekisterinpitäjä varmistaa tietojen pyytäjän tiedonsaantioikeuden

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Asukkaan tiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään Sofiaan. Sähköinen asiakastietojärjestelmä Sofia on otettu käyttöön koko yhdistyksessä vuoden 2015 alusta. Jokainen työntekijä kirjautuu asiakastietojärjestelmään omilla käyttäjätunnuksillaan. Kirjauksia tekevät ja niitä saavat lukea henkilökunta ja opiskelijat työtehtäviin perustuen. Opiskelijoiden kirjaamisen ohjaaminen ja seuranta ovat ohjaajien vastuulla. Työntekijöillä ja opiskelijoilla on aina vaitiolovelvollisuus asukkaiden asioista.

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

Perehdytyksessä käydään läpi salassapitosäännökset. Opiskelijat allekirjoittavat vaitiolovelvollisuussopimuksen. Tietosuoja-asioita käsitellään myös säännöllisesti henkilökuntakokouksissa. Asiakastietojärjestelmään kirjaudutaan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla. Täydennyskoulutusta tietoturvaan liittyen järjestetään säännöllisesti.

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

Tietosuojaseloste on nähtävillä yhdistyksen verkkosivuilla. Yhdistyksen tietoturvasuunnitelmaa ja yksikön omavalvontasuunnitelmaa säilytetään Tellervokodin yleisissä tiloissa kaikkien saatavilla. Tietoturvasuunnitelma on myös teamsissa koko henkilöstön luettavissa. Lisäksi yhdistyksen kotisivuilta löytyy omavalvonta ohjelma ja omavalvontasuunnitelma.

Tietosuojavastaavan ja asiakastietolain mukaisen ohjeistuksen johtaja nimi ja yhteystiedot
Toiminnanjohtaja Päivi Nousiainen (050 3231513)

Hygieniakäytännöt ja epidemioiden välttäminen

Kaikissa asunnoissa on oma suihku ja lisäksi käytössä on talon yhteinen sauna ja henkilökohtaiset saunavuorot.

Yksikössä on käsidesiä toimistossa lääkkeidenjakotilassa ja ruokailutilaan tultaessa. Asukkaita motivoidaan käyttämään niitä. Etenkin flunssakautena käsien pesun tärkeyttä korostetaan.

Asukkaita tuetaan hakemaan influenssarokote, mikäli he kuuluvat riskiryhmään. Epidemiatilanteissa noudatetaan paikallisen terveyskeskuksen infektiolääkärin ohjeistusta. 1.3.2017 voimaan astuneen päivitetyn tartuntatautilain mukaisesti asumispalveluissa torjutaan suunnitelmallisesti infektioiden

leviämistä. 1.3.2018 alkaen asukkaiden parissa työskentelevillä tulee olla joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi työntekijöillä tulee olla rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Lääkehoidonsuunnitelman laadinnassa tehdään yhteistyötä nimetyn lääkärin kanssa.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen vaatiessa. Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty Pro-Edun lupakannassa 15.5.2024 ja suunnitelma on päivitetty viimeksi 7.5.2025. ProEdun vastuulääkärinä toimii Markus Wiksten.

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Vastaava ohjaaja sh Mia Huttunen ja yksikön sairaanhoitaja

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asukkaiden hoitovastuu on perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Asukkaan luvalla ollaan yhteydessä eri hoitotahoihin tiedonsiirron varmistamiseksi. Hoitoneuvotteluita toteutetaan eri tahojen kanssa, joihin ohjaajat osallistuvat asukkaan mukana. Sosiaalitoimen kanssa järjestetään yhteistyöpalavereita.

Henkilöstö

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Henkilöstömitoituksen suositukset on määritelty sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa "Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus". Henkilöstömitoituksen suositus on 0,4-0,8 kuntoutujaa kohden. Tellervokodin henkilöstömitoitus on 0,5 ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja yhteisöllisessä asumisessa 0,3, mikä perustuu sopimuksen mukaiseen palvelukuvaukseen.

Yksikön lähiesihenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja, hänen työpanoksestaan 0,5 on hallinnosta työtä ja 0,5 sairaanhoitajan työtä. Lisäksi yksikössä työskentelee yksi (1) sairaanhoitajaa, kaksi (2) sosionomia, kolme (3) lähihoitajaa ja yksi (1) hoiva-avustaja. Henkilökunnasta kuusi (6) tekee vuorotyötä kolmessa vuorossa ja vastaava ohjaaja ja hoiva-avustaja työskentelevät yleistyöajan

mukaan. Aamuvuoro on klo 8-16, välivuoro klo 10-18, iltavuoro klo 12:30-20:30 ja yövuoro klo 20:15-8:15. Opiskelijoita ei palkata vakituisiin toimiin, mutta opiskelijat voivat toimia sijaisena suoritettuaan riittäväksi arvioidun määrän opintoja. Tehtäväkuva ja työn sisältö määritellään opiskelijan suoritettujen opintojen ja työkokemuksen perusteella. 1.1.2024 alkaen uusilta työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriote, kun kyseessä on vähintään kolmen kuukauden työsuhte kalenterivuoden aikana ja kun työhön sisältyy työskentely iäkkäiden henkilöiden kanssa (yli 65v).
Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Kaikkiin tilapäisiin poissaoloihin pyritään palkkaamaan ulkopuolinen sijainen, tai poissaolo järjestetään henkilökunnan vuorojen vaihdolla tai joustolla.
Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Työvuorosuunnittelulla ja toiminnan priorisoinnilla. Yksikössä käytetään sijaista tarpeen mukaa ja tarvittaessa oma henkilökunta joustaa sekä muiden yksiköiden ohjaajat voivat sijaistaa. Jokaiseen vuoroon pyritään löytämään korvaava työntekijä, jos tämä ei onnistu, työt suunnitellaan yksiköiden kesken yhteistyössä, niin että asukasturvallisuus säilyy. Vuoroissa tehdään tällöin välttämättömät työt, kuten asukkaiden perushoidosta huolehtiminen, lääkehoito ja ruokailut.
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Avoimet toimet ovat pääsääntöisesti julkisessa haussa ja ne ilmoitetaan työvoimatoimiston sivuilla sekä sosiaalisessa mediassa. Vakituisiin toimiin henkilökunnan palkkaa yhdistyksen toiminnanjohtaja.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan. Asumispalveluyksiköihin on laadittu perehdytysohjelmat. Tarkastuslomakkeeseen merkitään ja kuitataan läpikäytävät asiat perehdytyksen kattavuuden varmistamiseksi.
Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Osaamista pidetään yllä säännöllisellä täydennyskoulutuksella. Koulutusta pyritään järjestämään 3 pv / hlö / vuosi. Täydennyskoulutuksia suunnitellaan sen pohjalta mitä osaamista katsotaan yksikössä tarvittavan sekä henkilökunnan oman kiinnostuksen pohjalta. Toteutuneet koulutukset kirjataan toimintakertomukseen. Organisaatiossa on henkilöstön kehittämis- ja koulutussuunnitelma.
Henkilöstön työhyvinvointi Työhyvinvoinnin tueksi työntekijöiden käytössä ovat E-passi-etu sekä vuosittain järjestettävät työhyvinvointipäivät. Työntekijät voivat käyttää lakisääteistä työterveyshuoltoa (suppea sairaanhoito) lääkärikeskus Fenixissä. Lisäksi työnantajan kautta on työntekijöille otettu vapaaehtoiset matka- ja vapaa-ajan tapaturmavakuutukset. Yksikön työryhmällä on säännöllinen ryhmätyönohjaus. Esihenkilöillä on oma, säännöllinen ryhmätyönohjaus. Kehityskeskusteluita pidetään vuosittain.

Yhdistyksessä on käytössä ns. varhaisen välittämisen malli. Esihenkilö seuraa sairauspoissaoloja ja puuttuu niihin sovitun varhaisen välittämisen mallin mukaisesti.

Mahdollisuuksien mukaan pyritään järjestämään työkiertoa, työntekijän niin toivoessa.

Asiakkaan kohtelu

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadukasta ja riittävää sosiaalihuoltoa sekä kunnioittavaa kohtelua. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 4§).

Asukkaan kanssa käydään läpi toipumisorientaation viitekehystä. Kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä huomioidaan asukkaan toiveet, haaveet ja tarpeet, sekä lyhyen että pitkän tähtäimen tavoitteet. Asukas on vuokrasuhteessa palveluntuottajaan. Asukkaan asuntoon ei koskaan mennä sopimatta, lukuun ottamatta hätätilanteita. Asukkaan asumisen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, asumisyksikössä ei ole vierailuaikoja vaan asukas voi kutsua omaisia ja läheisiään haluamanaan ajankohtana.

Asukas vastaa itse omista rahavaroistaan ja avaimistaan ym. omaisuudestaan. Jos joku tarvitsee rahan säilytykseen tukea, hän voi säilyttää rahaa toimistossa. Tästä laaditaan kirjallinen sopimus. Asukkaiden lääkkeet säilytetään toimistossa kulloinkin tehdyn sopimuksen mukaisesti.

Osalla asukkaista on nimetty yleinen edunvalvoja tai välitystilinhoitaja raha-asioiden hoitoon.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Yksikössä ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä.

Asuminen yksikössä on vapaaehtoista. Pakkokeinoja ei ole käytössä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen puututaan välittömästi. Yhdistyksessä pyritään luomaan sellainen avoimuuden ilmapiiri, että työntekijät kaikilla tasoilla ovat helposti lähestyttäviä. Jokainen, jolle asia tulee tietoon ensin, vastaa asian eteenpäin viemisestä. Ensin asia tiedotetaan lähiesihenkilölle, joka selvittää asian ja vie sitä tarvittaessa jatkotoimenpiteisiin. Asukas voi kääntyä ohjaajan, vastaavan ohjaajan tai toiminnanjohtajan puoleen ja tarvittaessa, asian niin vaatiessa, asia voidaan viedä yhdistyksen hallitukseen. Pääsääntönä on, että asiat tulisi käsitellä yksikön sisällä ja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus ja velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin (Shl 48§ ja 49§).

Yhdistyksen Teamsiin on viety ohjeistus ja lomake ilmoituksen tekoa varten.

Henkilökunnalla on myös velvollisuus tarvittaessa lastensuojeluilmoituksen tekoon mikäli asiakkaiden alaikäisiä omaisia tai läheisiä on vaarassa.

Asiakkaan osallisuus
Palautteen kerääminen Asukkailta kerätään palautetta jatkuvasti. Päivittäin on mahdollista antaa palautetta toiminnasta asumisyksikön henkilökunnalle sekä yhdistyksen hallinnolle. Viikoittaisiin yhteisökokouksiin osallistuu koko työvuorossa oleva henkilökunta ja kaikki asukkaat. Kokouksissa on mahdollista antaa palautetta ja nostaa asioita esille ja keskusteluun. Tukipalvelusopimuksen tekemisen ja päivittämisen yhteydessä on tilaisuus antaa omaa tilannettaan ja kohteluaan koskevaa palautetta. Lisäksi vuosittain tehdään asukastyytyväisyyskyselyt. Jatkossa tyytyväisyyskyselyt tehdään myös omaisille ja läheisille. Asukkaat osallistuvat toiminnan kehittämiseen. Useimmat yhteiset asiat tuodaan aina yhteiseen kokoukseen käsiteltäviksi. Asioita ei päätetä yksipuolisesti henkilökunnan kokouksissa.
Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä Asukastyytyväisyyskyselyiden tulokset käydään läpi yhdessä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa ja nostetaan siellä nousseet asiat kehittämiskohteiksi. Asukkaita ohjataan toiminnan aktiivisiksi kehittäjiksi. Yhteiset asiat tuodaan yhteiseen kokoukseen käsiteltäviksi, eikä asioita päätetä yksipuolisesti henkilökunnan kokouksissa.
Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Mikäli toiminnasta tehdään muistutus tai kysely palvelun laadusta, yksikön esimies vastaa siihen toiminnanjohtajan kanssa viikon sisällä.
b) Sosiaaliasiamies nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Asiavastaava@itauusimaa.fi p. 0405142535 puhelinaika ma ja to klo 9-13:00
c) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Muistutukset käsitellään henkilökunnan kanssa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä siten että minimoidaan riskien mahdollisuudet. Muistutuksien vastaaja on yhdistyksen toiminnanjohtaja Päivi Nousiainen, joka vastaa muistutukseen muistutuksen saaneen yksikön esihenkilön kanssa. Yhteystiedot: puhnr: 050 3231513, sähköposti: paivi.nousiainen@ituspy.fi
d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 viikko