



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Uudenmaan Vammaispalvelusäätiö sr	Kunnan nimi: rekisteröintikunta: Mäntsälä
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1571105-9	Hyvinvointialue: Keusote
Toimintayksikön nimi Asumisyksikkö Jukolankaari	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Mäntsälä, Karkkulantie 9-11, 04600 Mäntsälä	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä asiakkaat, joilla on Prader-Willin oireyhtymä, 9 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Karkkulantie 9-11	
Postinumero 04600	Postitoimipaikka Mäntsälä
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Anu Ahokas	040 304 7981
Sähköposti anu.ahokas@uvps.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.10.2008	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<b>Alihankintana ostetut palvelut:</b> TR- kiinteistöhuolto (kiinteistönhoito, paloilmoittimenhoito), Suomen Kotilääkäripalvelu oy (asiantuntijatiimi rajoitus-toimenpiteet), K-citymarket Mäntsälä( ruokahuolto), Feelia (ruokahuolto), Marko Sallert ( lääkehoidon vastaavalääkäre), Kiertokapula(jätehuolto, Nivos vesi ja lämpö, Porin energia, Pohjola vakuutus, Kiwa Inspecta (sprinklerien ja paloilmoittimien tarkastus), Turvakolmio (paloilmoittimien huolto), Twinputki ( sprinklerin huolto), Presto paloturvallisuus (sammutinhuolto), Pamark (tarviketilaukset), Securitas vartiointipalvelu.	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Uudenmaan Vammaispalvelusäätiö on yksityinen, voittoa tavoittelematon yhteisö.

Tehtävänäme on edistää vammaisten henkilöiden yhteiskunnassa selviytymistä tuottamalla monipuolisia asumis-, työ- ja päivätoimintapalveluja.

Erytisoamisalueena on kehitysvammaisuus, autismikirjon henkilöt, sekä Prader-Willin oireyhtymä (PWS). Tehtävänäme on rakentaa tai hankkia käyttööme asuntoja ja muita toimitiloja, huolehtia niiden kunnossapidosta ja ylläpidosta.

Asumisyksikkö Jukolankaari tarjoaa ympärivuorokautista kuntouttavaa asumispalvelua nuorille ja -aikuisille, joilla on Prader-Willin oireyhtymä. Asumisyksikön toimintaperiaatteita ovat painonhallinnan tukeminen (ruokavalio, säännöllinen liikunta), käyttäytymisen hallinnan tukeminen, yksilöllinen ohjaus ja tuki sekä vapaa-ajan virkistystoiminnan tukeminen.

Asumisyksikön toiminta perustuu seuraaville arvoille:

- 1) yksilöllisyys
- 2) itsemääräämisoikeuden tukeminen
- 3) toisen kunnioittaminen
- 4) turvallisuus

Toiminta perustuu yksilölliseen palvelutarpeeseen sekä henkilöiden omien voimavarojen hyödyntämiseen käyttämällä pitkälti PWS-henkilöillekin sopivia autismikuntoutuksen keinoja, joita ovat esimerkiksi kommunikaation tukeminen, strukturoidut toimintamallit ja ennakointi.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaamme ohjaavat arvot ovat: asiantuntijuus, luottamus ja kunnioittaminen.

Toimintaperiaatteitamme on olla luotettava ja asiakaslähtöinen yhteistyökumppani ja palveluntuottaja. Toimintamme perustuu yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun, jossa asiakas on palvelujen keskiössä.

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavvontaa 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 virhe toimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat 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 omavvontan osa-alueille.

### Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavvontan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavvontan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Turvallisuussuunnittelu perustuu pelastustoimea ohjaavaa lainsäädäntöön ja sen perustana on sisäisten ja ulkoisten uhkien ja vaaratilanteiden kartoittaminen. Yksiköiden riskien kartoitus tehdään henkisestä kuormituksesta, kemiallisista ja biologisista vaaratekijöistä, ergonomiasta ja tapaturmavaaroista. Riskien kartoituksessa arvioidaan erilaisten vaara ja riskitekijöiden todennäköisyyttä työpaikalla.

Säätiössä riskien hallinta korostuu eri tavoin organisaation toiminnan eri tasoilla. Riskien tunnistaminen ja riskien hallinta-ajattelu on osa yksikön työntekijöiden ammattitaitoa, tavanomaista toimintaa ja sen prosesseja. asumisyksikön riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet on tärkeä tunnistaa ja riskit arvioida säännöllisin väliajoin muutaman vuoden välein tai tarvittaessa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus reagoida tilanteisiin, joissa havaitsee puutteita. Johdolla on keskeinen vastuu riskitilanteiden ennaltaehkäisyssä, tilanteiden arvioinnissa sekä mahdollisten korjaavien toimenpiteiden toteuttamisessa.

Säätiöllä on tehty Valmiussuunnitelma. Jukolankaaren Valmius- ja varautumissuunnitelma on laadittu vuonna 2022 ja sitä on päivitetty vuosittain. Suunnitelman tarkoituksena on varmistaa toiminnan jatkuvuus myös häiriö- ja poikkeusoloissa. Suunnitelma perustuu mahdollisten häiriötilanteiden ja poikkeusolojen riskiarviointii. Häiriöille on laadittu toimintaohjeita.

Säätiöllä on työsuojelutoimikunta, joka kokoontuu säännöllisesti työsuojelupäällikön johdolla. Sähköiseen laatuportti-järjestelmään ja yksikön turvallisuus- kansioon on tallennettu mm. yksikkökohtaisesti suoritettua palotarkastukset, pelastussuunnitelmat, poistumisturvallisuusselvitykset, riskianalyysit, sekä uhka- ja vaaratilanne ilmoituslomakkeet. Henkilökunnalta vaaditaan ajantasaiset ensiapuvalmiudet, sekä osaamista uhkaavissakin asiakastilanteissa. Osaaminen varmistetaan koulutuksilla ja harjoituksilla.

Palo- ja pelastussuunnitelman mukaisesti paloilmottimet testataan, käsiammuttimet huolletaan ja palovaroitinjärjestelmä huolletaan sovitusti. Palotarkastus järjestetään viranomaisten toimesta 3 vuoden välein. Poistumisharjoitukset kerran vuodessa ja alkusammutuskoulutukset 2 vuoden välein.

Kiinteistöhuolto on ulkoistettu. Huoltoyhtiön vastuulla on esim. piha-alueiden siisteys, huolto- ja kunnossapitotyöt, kuten lumen auraus ja hiekoitus. Huoltoyhtiön vastuulla on myös asumisyksikön hälytintjärjestelmien säännölliset koekäytöt. Henkilökunnan on mahdollista vaikuttaa omaan työturvallisuuteensa. Mm. liukkaalla ja pimeällä säällä voi valita hiekoitetun ja valaistun reitin, ulos mentäessä vaihtaa ulkokengät jalkaan, noudattaa sääntöjä ja ohjeistuksia. Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaituista epäkohdista esihenkilölle, joka on velvollinen puuttamaan tilanteeseen.

## Riskien tunnistaminen

### Toiminnassa ilmeneviä riskejä voivat olla:

1. lääkahoitoon liittyvät riski
2. elintarvikkeisiin liittyvät riskit
3. tiloihin liittyvät riskit (tekniset viat, palo)
4. tietosuojaan liittyvät riskit
5. henkilöstöön liittyvät riskit (henkilöstön aiheuttamat ja henkilöstölle tapahtuvat)
6. asiakkaisiin liittyvät riskit (asiakkaan aiheuttamat ja asiakkaalle tapahtuvat)
7. asumiseen ja toimintaympäristöön liittyvät riskit
8. muut riskit

### Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Ottamalla ne puheeksi työyhteisössä, henkilöstöpalaverissa, työsuojelutoimikunnan kokouksessa tai esihenkilön/johdon kanssa. Yksiköissä on valittu työsuojelun vastuuhenkilö. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Havaituista epäkohdista ja laatupoikkeamista tiedotetaan esihenkilöä Laatuportti-järjestelmässä olevan laatupoikkeamailmoitusten kautta. Laatupoikkeamat ja epäkohdat käsitellään joko henkilökunnan kanssa palaverissa tai työsuojelutoimikunnassa päätetään tarvittavat toimenpiteet kuhunkin poikkeamaan tai reklamaatioon liittyen.

Säätiölle on laadittu riskienhallinnan suunnitelma. Yksikön riskiarviointi toteutetaan vuoden välein tai tarvittaessa.

## Riskien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsitteleminen ja dokumentointi

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

Työntekijä täyttää ja tallentaa haitta- ja läheltä piti -ilmoitukset sähköiseen Laatuportti-järjestelmään. Samalla arvioidaan tapahtuman juurisyy, olisiko voitu toimia toisin tai tehdä jotakin toisella tavoin, jotta tilanne olisi ollut vältettävissä. Ilmoitukset käsitellään tarpeen mukaan koko työyhteisössä ja tarvittaessa tehdään muutoksia toimintaohjeisiin. Lisäksi asiasta menee aina automaattisesti tieto esihenkilölle sekä työsuojelupäällikölle. Työterveyshuolto järjestää tarvittaessa jälkihuollon ja ammatitapua. Työntekijät ovat perehtyneet STM: n Vakavien vaaratapahtumien tutkinta- oppaaseen. Opas löytyy toimiston seinältä.

Vakavista työtapahtumista tiedotetaan erikseen työsuojelupäällikköä, joka tiedottaa asiasta Aviin. Uhka- ja vaaratilanteiden määrää seuraa työsuojelupäällikkö sekä -toimikunta.

## Korjaavat toimenpiteet

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

## Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan sähköiseen Laatuportti-järjestelmään ja ne käydään läpi yksikössä. Läheltä piti -tilanteita käsitellään yhdessä ja arvioidaan, miten jatkossa voidaan välttää tilanteiden syntyminen. Tarvittaessa muutetaan olemassa olevia toimintamalleja tai kehitetään uusia. Laatupoikkeamat tulevat esihenkilön tietoon ja ne käsitellään työyhteisön palaverissa.

<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b> Muutoksista työskentelyssä tiedotetaan henkilökuntaa monin eri tavoin. Tiedottaminen tapahtuu palavereissa, sähköpostitse, henkilöstötietojärjestelmässä, asiakastietojärjestelmässä jne.</p>
---

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b> Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</b> esihenkilö Anu Ahokas, asumisyksikkö Jukolankaari, <a href="mailto:anu.ahokas@uvps.fi">anu.ahokas@uvps.fi</a> p.040 304 7981</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b> Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia sekä kerran vuodessa. Omavalvonnassa kuvattuja toimenpiteitä seurataan erilaisilla toimenpiteillä, kuten esim. sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla, itsearvioinnilla, Johdon katselmuksilla, asiakastyytyväisyys – kyselyillä ym.</p>
<p><b>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</b> Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa/ aina tarvittaessa esihenkilön toimesta.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b> Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on nähtävillä yksikössä sekä säätiön verkkosivuilla.</p>
<p><b>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</b> Lasivetriinikaapissa asumisyksikön käytävällä, säätiön verkkosivuilla, R-aseamalla Jukolankaaren kansiossa ja Jukolankaaren teams:ssä.</p>

### ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b> Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.</p> <p>Palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa hyvinvointialue.</p> <p>Ennen asumista asiakkailla ja hänen läheisillään on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön. Tutustumisajan voi varata yksikön esihenkilöltä. Tutustumiskäynnillä tutustutaan toimintaan, tiloihin ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.</p>
<p><b>Palvelusuunnitelma ja palveluiden toteuttamissuunnitelma</b> Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä/ sosiaaliohjaaja laatii asiakkaalle palvelusuunnitelman, joka perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Suunnitelmassa määritellään asiakkaan tarvitsemat palvelut. Se ei ole päätös myönnettyistä palveluista, vaan selvitys tarpeista ja suunnitelma niiden toteuttamiseksi. Palvelun toteuttamissuunnitelma (palvelu- ja hoitosuunnitelma) laaditaan jokaiselle asiakkaalle asumisyksikön henkilöstön (vastuuohjaaja) toimesta 1-3kk sisällä asiakkaan muutettua asumisyksikköön.</p>
<p><b>Miten palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</b> Asumiseen liittyvä toteuttamissuunnitelma (palvelu- ja hoitosuunnitelma) tehdään palvelukodin henkilökunnan toimesta. Toteuttamissuunnitelman laatiminen lähtee liikkeelle asiakkaasta ja hänen asumiseensa liittyvistä yksilöllisistä tuen tarpeista ja toiveista, jossa apuna käytetään yksilökeskeisen elämänsuunnittelun (YKS) työkaluja. Vuoden 2023 aikana on otettu RAI ID arviointi käyttöön. Suunnitelma ja RAI ID arviointi laaditaan 1-3 kk sisällä palvelukotiin muutosta. Tavoitteiden asettelussa on mukana asiakas, asiakkaan omainen ja hyvinvointialueen sosiaalitoimen edustaja. Toteuttamissuunnitelman osalta keskeisessä roolissa on asiakkaalle nimetty vastuuohtaja, joka vastaa suunnitelman laadinnasta yhdessä aikaisemmin mainittujen tahojen kanssa. Palvelua suunniteltaessa huomioidaan ja kartoitetaan säätiön oman palvelun lisäksi myös muut hyvinvointialueiden, kolmannen sektorin ja muiden yksityisten tuottamat palvelut ja integroidaan ne asiakkaalle parhaimmalla mahdollisella tavalla. Suunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa useammin.</p>
<p><b>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</b> Asiakkaan vastuuohtajat laativat suunnitelman asiakkaan, omaisten ja sosiaalityöntekijän kanssa, jonka esihenkilö tarkistaa. Tämän jälkeen kaikki henkilökuntaan kuuluvat ovat velvollisia tutustumaan suunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Suunnitelmassa sovitujen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteuttamista arvioidaan myös päivittäiskirjausten avulla.</p>

## Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Ed. mainitun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

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

Toiminnan lähtökohtana on asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden kokonaisvaltainen huomioiminen ja kunnioittaminen. Asiakastyön perustaviin toimintamalleihin kuuluu yksilökeskeinen elämänsuunnittelu ja toimintatapa (YKS). Palvelutoimintaamme ohjaavassa YKS-toimintatavassa korostetaan asiakkaan kuulemistä ja hänen tarpeidensa ja toiveidensa selvittämistä sekä toisaalta laaja-alaista tuen tarpeen arviointia. Näiden pohjalta tulee asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukea ja vahvistaa samalla kun taataan asiakkaan ja muiden henkilöiden terveys ja turvallisuus. YKS-menetelmän käyttö ja sen myötä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen edellyttävät jatkuvaa keskustelua kaikilla toiminnan tasoilla asiakaskohteisista palavereista yleiseen toiminnan suunnitteluun.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden kunnioittaminen toteutuu esimerkiksi

- asiakashuoneisiin ei mennä ilman lupaa,
- asiakkailla on käytössä omia puhelimia ja/tai mahdollisuus olla yhteydessä omaisiinsa halutessaan,
- asiakkaan tietoja sisältävät paperit säilytetään toimistossa ja asiakkaan henkilökohtaisista asioista keskustellaan kahden kesken, ei koko asumisyksikön kuullen.
- asiakkaat saavat kutsua vierailijoita luokseen.
- Osa asiakkaista on hakenut oman henkilökohtaisen avustajan tai tukihenkilön vapaa-ajan menoihin. Tämä vahvistaa asiakkaan omaa valtaa päättää, kuinka haluaa vapaa-aikaansa viettää.
- Asiakkaat päättävät itse vaatuksestaan ja oman huoneensa sisustamisesta yhdessä omaistensa kanssa.
- Omien rahavarojensa puitteissa heillä on mahdollisuus toivoa haluamiaan hankintoja (esim. tietokone, tabletti, kuntopyörä, radio, matka tai leiri), ja asumisyksikön henkilöstö auttaa heitä viestittämään toiveitaan edunvalvojille.
- asiakas voi päättää osallistuuko yhteisiin tapahtumiin, tilaisuuksiin ja retkiin
- asiakkaalta pyydetään suostumus erilaisiin asioihin (esim. saako tietoja siirtää ja kenelle, otetaanko omaisiin yhteyttä)
- asiakas osallistuu itseään koskeviin päätöksentekoihin esim. hoitoneuvotteluihin
- asiakas avaa itse henkilökohtaisen postinsa
- noudatetaan vaihtio- ja salassapitosäädöksiä (esim. ei keskustella asukkaan asioista toisten asukkaiden kuullen)

### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Jukolankaareissa rajoitustoimenpiteiden käyttöä ennaltaehkäistään mm. asiakkaiden hyvän tuntemisen, ennakoimisen, toiminnan hyvän suunnittelun sekä ammattitaitoisen vuorovaikutuksen avulla.

### Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus sekä oikeus yksityiselämään kuuluvat kehitysvammaisen ihmisen perusoikeuksiin. Jos itsemääräämisoikeutta tai perusoikeuksia joudutaan rajoittamaan, täytyy rajoittaminen olla aina laillisesti perusteltua sekä toteuttaa eettisesti hyväksyttävällä ja asiakasta kunnioittavalla tavalla. Ensisijaisesti tulee käyttää aina muita keinoja asiakkaiden rajoitustoimenpiteiden käytön sijaan (mm. ennakointi).

Asumisyksikön asiakkaat tarvitsevat oireyhtymästä johtuvien erityispiirteidensä vuoksi strukturoidun asuinympäristön. Lisäksi Prader-Willi -asiakaskunta tarvitsee lääketieteellisistä syistä erityistä tukea ja apua syömisen ja painon hallinnassa. Prader-Willin oireyhtymän keskeisenä erityispiirteensä on syömishäiriö, joka johtuu aivoissa sijaitsevan kylläisyyden keskuksen häiriöstä. Jos ruuan saantia ei rajoiteta, PWS-henkilö syö tavallisesti hallitsemattomasti ja lihoo hengenvaarallisesti.

Asumisyksikössä asuu asiakkaita, jotka eivät itsenäisesti pysty liikkumaan yksikön ulkopuolella. Osalla syynä on vaikeus hahmottaa ympäristöä, kommunikaatio-ongelmat sekä ennalta arvaamaton tapa reagoida yllättäviin tilanteisiin. Lisäksi syynä on oireyhtymästä johtuva voimakas ruokahakuisuus. Tämä aiheuttaa sen, että asiakkaat käyvät hyvin helposti ilman

ohjaajan valvontaa varastelemassa ruokaa naapureilta, kaupoista, kioskeista, jäteastioista jne. Tästä syystä suurin osa asiakkaista liikkuu asioidaan ainoastaan yhdessä ohjaajan kanssa. Asumisyksikön ulko-ovet ovat aina lukittuina. Asiakshuoneiden ovet ovat auki ja asiakas itse lukitsee ovensa, jos haluaa.

Prader-Willin oireyhtymään liittyy useimmilla asiakkailla haastavaa käyttäytymistä, joka ilmenee itsensä, toisen ihmisen tai ympäristön vahingoittamisena. Haastavan käyttäytymisen ennaltaehkäisyyn pystytään vaikuttamaan struktuurilla, tuetulla kommunikaatiolla ja ennakkoinnilla. Ennakointi vaatii asiakkaan tuntemista ja henkilökunnan tietoa ja ymmärrystä PWS:n erityispiirteistä. Lisäksi haastavan käyttäytymisen esiintyminen on huomaitu muun muassa erilaisilla turvallisuus- ja tilaratkaisuilla (esim. yhteisten tilojen televisio on sijoitettu iskun kestävään kaappiin).

Haastavan käyttäytymisen tilanteissa rajoitustoimenpiteen tulee olla aina viimesijainen keino, joka tarkoituksena on suojella asiakasta tai muita henkilöitä tilanteissa, joissa asiakkaan oma tai toisen henkilön terveys tai turvallisuus on uhattuna. Asiakkailla, joilla ilmenee haastavaa käyttäytymistä, ja joille rajoitustoimenpiteitä joudutaan käyttämään, niiden käytöstä laaditaan kirjallinen rajoitustoimenpiteitä koskeva suunnitelma. Suunnitelman laatiminen perustuu rajoittamistoimenpiteitä koskevaan toimintaohjeeseen, jossa kuvataan niitä tilanteita, joissa on perusteltua käyttää rajoittavaa toimenpidettä. Suunnitelmaan kirjataan tilanteet, joissa haastavaa käyttäytymistä on mahdollista esiintyä, sekä menettelytavat, joilla haastavaan käyttäytymiseen puututaan. Yksiköllä on käytössä asiantuntijatiimi (lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä), jota voi konsultoida tarvittaessa n liit-tyissä asioissa. Asiantuntijatiimi vierailee yksikössä 6kk välein tapaamassa asiakkaita ja ohjaajia.

Rajoittavien toimenpiteiden käyttö tulee aina olla viimesijaista ja perusteltua. Päätöksen rajoittamisesta tekee joko yksikön esihenkilö tai hyvinvointialueen lääkäri/ sosiaalityöntekijä asiantuntijalausunnan perusteella. Päätöksentekijä riippuu kyseessä olevasta rajoitustoimenpiteestä. Päätös kirjataan asiakastietojärjestelmään. Kirjaukset rajoitustoimenpiteen käytöstä tulee pohjautua voimassa olevaan päätökseen.

Käytetyistä rajoitustoimenpiteistä kootaan kuukausittain yhteenveto, joka toimitetaan asiakkaan omaisille, asiantuntijatyöryhmän lääkärille ja hyvinvointialueen sosiaalitoimen edustajalle. .

Asumisyksikössä on käytössä Avekki-toimintatapamalli, johon työntekijät on koulutettu. Keskeisiä periaatteita toimintatapamallissa on työntekijän turvallisuus, haastavan käyttäytymisen ennaltaehkäisy, mahdollisimman vähäinen rajoittaminen.

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

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa sekä yksilöllistä ja asiallista kohtelua. Säätiön toimintayksiköissä asiakkaan tai henkilöstön epäasiallinen kohtelu ei ole missään tilanteessa toisen asiakkaan tai työntekijän toimesta hyväksyttyä. Asiakasta tulee joka tilanteessa kohdella asiallisesti ja arvostavasti, asiakkaan yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on velvollisuus puuttua loukkaavaan tai epäasialliseen kohteluun. Mikäli asiakkaan epäasiallista kohtelua havaitaan,

1. asiasta tiedotetaan esihenkilölle viivytyksettä (tiedottamisvastuussa on osallisena ollut työntekijä tai tapahtuman nähnyt toinen henkilökunnan jäsen tai joku muu henkilö)
2. Asiakastilannetta koskeva tilanne kirjataan asiakastietojärjestelmään
3. Esihenkilö kuulee tapahtuman osallisia. Keskustelussa käydään läpi tapahtuman kulku, tilanteeseen johtaneet syyt sekä mitä olisi pitänyt tehdä toisin. Jos kyseessä on asiakkaiden välinen tilanne, se selvitetään yhdessä henkilöstön kanssa ja sovitaan mahdollisista seuraamuksista. Jos epäasiallista kohtelua on tapahtunut työntekijän osalta, asia käsitellään aina esihenkilön toimesta. Tällöin tilanteesta voi seurata työntekijälle
  - a. asian sopiminen
  - b. suullinen huomautus/ kirjallinen varoitus epäasiallisesta käytöksestä/ epäasiallisesta kohtelusta
  - c. työsuhteen purku.
4. Asiakastilanteesta tapahtuneesta epäasiallisesta kohtelusta tiedotetaan aina omaisille (esihenkilö tiedottaa). Tarvittaessa esihenkilö voi pyytää asianomaista työntekijää/ toista asiakasta käsittelemään tapahtunutta omaisten kanssa. Tapahtumassa osallisena ollut asiakas/ työntekijä sopii asian osallisten kanssa.

Jos asiakas tai hänen edunvalvojansa on tyytymätön Uudenmaan Vammaispalvelusäätiön toimintayksikön toimintaan, palveluun tai saamaansa kohteluun, heillä on asiakaslain §23 mukaan oikeus tehdä asiasta reklamaatio. Näitä ovat viralliset kirjallisten muistutusten, valitusten ja kanteluiden lisäksi myös tavalliset suulliset valitukset, asiaan puuttumiset ja palautteet. Ensisijainen toimintatapa asiakkaiden reklamaatiotilanteissa ja mahdollisten epäkohtien korjaamisessa on yhteydenotto toimintayksikön henkilökuntaan tai esihenkilöön. Yhdessä keskustelemalla sovitaan palvelussa tarvittavista muutoksista, epäkohtien korjaamisesta ja muusta toiminnan kehittämisestä. Eri mielisyyssasioissa voidaan olla yhteydessä myös UVPS:n palvelujohtajaan tai toimitusjohtajaan. Asiasta voidaan järjestää reklamaatiota koskeva asiakaspalaveri, johon voidaan kutsua asiakas ja hänen edunvalvojansa/ läheisensä ja toimintayksikön henkilöstön edustaja sekä lisäksi asiakkaan sosiaalityöntekijä sekä UVPS:n palvelujohtaja/ toimitusjohtaja.

Mikäli kyse on vakavammasta reklamaatiosta, voidaan kirjallinen muistutus tai kantelu tehdä järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle, eli asiakkaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle tai sosiaalipalveluista vastaavalle henkilölle.

#### **Asiakkaan osallisuus**

#### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asiakailta ja heidän läheisiltään kerätään palautetta asiakaskyselyillä. Palautteiden perusteella kehitämme toimintaamme ja toisaalta ylläpidämme sitä, mikä koetaan hyvin toimivaksi. Lisäksi pidämme asukaskokouksia, joissa asiakkaat voivat osallistua toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen.

#### **Palautteen kerääminen**

Toimintayksikössä on käytössä seuraavia tapoja, joiden avulla tai joiden yhteydessä asiakkaat ja omaiset voivat antaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta:

- asiakaskokoukset
- selkokielineen palautelomake
- suora palaute (esim. asiakkaan antama suora palaute tai läheisten palaute heidän vieraillessa yksikössä)
- omaisten ilta
- asiakastyytyväisyyskysely (asiakkaalle ja omaiselle) 1- 2 vuoden välein
- palaute säätiön kotisivujen kautta

#### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Asiakailta ja omaisilta saatu palaute käsitellään toimintayksikössä ja otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksista tehdään yksikötason yhteenveto ja määritellään kehittämiskohteet. Tulokset käsitellään yhteisesti työyhteisössä sekä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa (esim. omaistenilloissa). Tulosten perusteella määritellään kehittämiskohteet.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

##### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Yksikön ohjaaja, esihenkilö tai palvelujohtaja/ toimitusjohtaja

##### **b) Sosiaaliavastaava nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

##### **Nurmijärven kunta, Hyvinkään kaupunki, Järvenpään kaupunki, Mäntsälän kunta:**

Puhelinnumero 040 027 7087

Maanantai 12–15

Tiistai 9–12

Keskiviikko 9–12

Torstai 9–12

(ei pyhien aattona)

Postiosoite

Sosiaalitaito

Sosiaaliasiamies

Sibeliuksenkatu 6 A 2

04400 Järvenpää

Verkkoasiointi/Turvaposti: [www.keusote.fi/palveluhakemisto/sosiaaliasiamies](http://www.keusote.fi/palveluhakemisto/sosiaaliasiamies)

(Huom! Muistathan kirjoittaa turvapostin viestiin myös matkapuhelinnumerosi)

Sähköposti: [sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi](mailto:sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi) (Huom! Vain yleiset ohjeet/neuvot)

##### **Helsingin kaupunki:**

Avoimna ma-to 09-11

Puhelun hinta: normaali puhelumaksu

[Soita +358 9 310 43355](tel:+358931043355)

##### **Riihimäen kaupunki:**

Sosiaaliasiavastaavan tapaamisesta sovitaan erikseen.

- Sosiaaliasiavastaavan takaisinsoittopalvelu puh. [+358 36293210](tel:+35836293210)
- Numeroon ei voi soittaa eikä laittaa multimediatestejä puh. [+358 4573976397](tel:+3584573976397)

##### **Normaalit aukioloajat**

## Takaisinsoittopalvelu

- Maanantai - Torstai 08:00 - 12:00

### Espoo:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat **Jenni Henttonen ja Terhi Willberg**.

p. [029 151 5838](tel:0291515838), sähköposti: [sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi)

Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–11 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona).  
Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Jos haluat lähettää salattua sähköpostia sosiaali- ja potilasasiavastaavalle, käytä salassa pidettävissä asioissa suojattua sähköpostia.

Se tapahtuu niin, että kirjoitat selaimen [https://turvaposti.luvn.fi\(ulkoinen linkki\)\(ulkoinen linkki\)/](https://turvaposti.luvn.fi(ulkoinen%20linkki)(ulkoinen%20linkki)/) tai klikkaa linkkiä ja rekisteröi siellä palveluun oman sähköpostiosoitteesi. Sen jälkeen palveluun tunnistautuminen tapahtuu henkilökohtaisella linkillä, joka lähetetään sähköpostiosoitteeseesi.

Sosiaaliavastaavan tehtävät on määritelty laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 24 §, jossa todetaan seuraavaa:

- 1) neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) avustaa asiakasta 23 §:n 1 momentissa tarkoitetussa asiassa;
- 3) tiedottaa asiakkaan oikeuksista;
- 4) toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi; sekä
- 5) seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

### c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

**Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 09 5110 1200** ( ma,ti, ke, pe 9–12 ja to 12-15)

**Kuluttajaneuvonnan tehtävät:**

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto.

### d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Asiakas tai hänen omaisensa/edunvalvojansa voivat tehdä vapaamuotoisen kirjallisen tai suullisen muistutuksen (suositellaan kirjallista), joka osoitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai palvelujohtajalle/toimitusjohtajalle. Muistutus kirjataan asiakastietojärjestelmään. Muistutusten, kantelujen sekä valvontapäätösten sisältö käsitellään työntekijöiden kanssa ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Vastaus tulee antaa kohtuullisessa ajassa. Muistutukset käsitellään henkilöstöpalaverissa.

Kantelu tehdään sosiaalivastaava ja/tai aluehallintovirastoon, joka pyytää selvityksen kantelun kohteelta. Palveluntuottaja vastaa selvityksen laatimisesta. Asia käsitellään henkilöstöpalaverissa ja johtoryhmässä.

### e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Vastaus tulee antaa kohtuullisessa ajassa, joka on yleensä 1–4 viikkoa, asian ollessa erittäin ongelmallinen ja vaatiessa selvitystyötä kohtuullisena aikana voidaan pitää 1–2 kuukautta.

## PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakkailla laaditaan toteuttamissuunnitelma (palvelu- ja hoitosuunnitelma). Tämä suunnitelma sisältää asiakkaan toimintakykyä sekä fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia koskevat keskeiset käytännöt. Palvelu- ja hoitosuunnitelma muuttuu, kehittyy ja täsmentyy asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa käytetään hyväksi RAI ID-arvioinnista saatuja tuloksia. Toteuttamissuunnitelma sisältää tavoitteiden asettamisen asumiselle, keinot kuinka niihin voidaan päästä sekä arvioinnin tavoitteiden saavuttamisesta. Suunnitelmat laaditaan henkilökunnan toimesta yhdessä asiakkaan kanssa.



**Palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Asumisyksikön asiakkaita tuetaan monipuolisesti kaikilla elämänalueilla. Asumisyksikön arki on suunniteltu siten, että se tukee asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hyvinvointia edistävät mm. säännölliset ruokailuajat, monipuolinen ruoka, terveellisiin elämäntapoihin ohjaaminen, yhteiset säännöt sekä hyvä perushoito. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoilla päivittäin, joko itsenäisesti tai ohjaavan henkilökunnan avustamana. Asiakkaita tuetaan ja kannustetaan osallistumaan erilaisiin liikunnallisiin toimintoihin, esimerkkinä pyöräily ja lenkkeily.

Asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan toteuttamissuunnitelmia tarkastettaessa sekä asiakkaan muissa palaverissa.

Säännöllisen ja yksilöllisen harrastus- ja virkistystoiminta sekä yhteiskuntaan osallistuminen toteutetaan ensisijaisesti henkilökohtaisen avustajan tuen avulla.

**Ravitsemus:**

**Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?**

PWS-henkilöillä on oireyhtymästä johtuva taipumus kontrolloimattomaan syömiseen sekä alentunut energiantarve, joka on noin 60 % terveen ikätoverinsa energiantarpeesta. Tästä syystä jokaisella asiakkaalla on ravitsemusterapeutin suunnittelema yksilöllinen ruokavalio. Ruokalistat ja asiakkaiden yksilölliset vuorokausittaiset energiatasot on suunniteltu yhteistyössä ravitsemusterapeutin kanssa. Asiakkailta on mahdollisuus syödä toimintayksikössä aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Ateriat tilataan Feelia oy:stä tai valmistetaan yksikössä ohjaavan henkilökunnan toimesta. Ohjaajat vastaavat ruokavalioiden noudattamisesta. Erityistarpeet (esim. allergiat) huomioidaan. Ohjaajat seuraavat asiakkaiden painonhallintaa säännöllisellä painonseurannalla ja jos painossa huomataan muutoksia, asiaan puututaan heti. Lisäravinteet ovat käytössä osalla asiakkaista. Asiakkaiden ruokailu järjestetään niin, ettei iltapalan ja aamupalan välinen aika ole yli 11 h, jollei asiakas itse vaikuta asiaan.

Ruokahuoltoa ohjaa elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

**Hygieniakäytännöt**

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset Palvelu- ja hoitosuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

**Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja Palvelu- ja hoitosuunnitelmien mukaisesti?**

Asiakkailta on omat wc-suihkutilat. Asiakkaat tarvitsevat henkilökunnan apua tai ohjausta hygienian hoidossa. Suihkussa käydään asiakkaan kanssa sovitun aikataulun mukaisesti tai asiakkaan toiveesta. Henkilökunta avustaa tarvittaessa myös asiakkaiden hampaiden pesemisessä ja parranajossa.

Infektio tartuntoja ehkäistään hyvällä käsihygienialla. Muita keinoja on suojakäsineiden käyttö tarvittaessa, henkilökunnan hyvä henkilökohtainen hygienia, ympäristön ja vaatteiden puhtaus, eritetahrojen välitön poisto.

Infektio tartuntoja ehkäistään hyvällä käsihygienialla. Tarvittaessa hygieniatasoa nostetaan ilmenneiden sairaustapausten mukaan lisäämällä käsien ja pintojen desinfiointia. Keittiön pinnoilta otetaan säännöllisesti bakteerinäytteet. Henkilökunnan on toimitettava hyväksyttävä salmonellatodistus tarvittaessa, mikäli on syytä epäillä salmonellariskin kohonneen. Tänä aikana ei voi työskennellä keittiössä.

Henkilökunnalla tulee olla hygieniapassi ja 1.3.2018 alkaen työntekijöiltä edellytetään kausi-influenssarokotetta sekä muuta välttämätöntä tartuntatautilain mukaista rokotesuojaa tai kasvomaskin käyttöä.

Infektioiden ehkäisystä on laadittu erillinen toimintaohje.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.

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

Hammashoito järjestetään asiakkaan hyvinvointialueen hammashoitolassa tai Mäntsälän terveyskeskuksessa.

Kiireetön sairaanhoito toteutetaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa tai asiakkaan halutessa yksityisellä lääkäriasemalla.

Kiireellisissä tilanteissa käytetään tk- päivystystä tai ensiapuvastaanottoa tai soitetaan 112.

Henkilökunnalla on ea-valmius. Jukolankaassa on käytössä defibrillaattori, jonka käyttöön henkilökunta on saanut koulutuksen.

Asiakkaiden henkilökohtaiset lääkkeet, silmälasit, hammashoito, sairaala- tai terveyskeskusmaksut eivät sisälly asumispalveluun.

Toimintaohje äkillisen kuolemantapauksen varalta on laadittu.

Asiakkaan akuuttiin sairaanhoitoon liittyvä toimintaohje on laadittu.

#### **b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakkaiden pitkäaikaissairautta edistetään ja seurataan hoitavalta lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Asiakastietojärjestelmään kirjataan voinnin seurantaan liittyviä havaintoja. Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan terveyttä edistävän toiminnan tavoitteet ja keinot ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Asiakkaan lääkitystä ja sen vaikuttavuutta arvioidaan arjessa ja havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin.

#### **c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Ohjaajan tehtävään kuuluu asiakkaan terveydentilan jatkuva seuranta.

Akuutit sairaustapaukset hoidetaan ensisijaisesti Mäntsälän terveyskeskuksessa.

Erikoissairaanhoidon palveluihin asiakkaat pääsevät terveyskeskuksensa kautta läheteellä, ellei aikaisempaa asiakassuhdetta ko. palveluihin ole ollut olemassa. Kehitysvammaisten erityishuollon puolesta usealla asiakkaalla on hoitosuhde oman hyvinvointialueen kehitysvammapoliklinikkaan.

Asumisyksiköllä ei ole omaa lääkäripalvelua eikä sairaanhoitoa. Asiakkaiden sairastuessa asiasta ilmoitetaan lähiomaisille tai tarpeen vaatiessa edunvalvojalle.

Pitkäaikaista seurantaa vaativissa tapauksissa toimitaan hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti

#### **Lääkehoito**

##### **a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Uudenmaan Vammaispalvelusätiöllä on voimassa oleva THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen yleinen lääkehoitosuunnitelma, jota toimintayksikössä noudatetaan. Lisäksi yksikölle on laadittu oma yksityiskohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan yksikön toimintatapoja lääkehoidosta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuoden välein tai tarvittaessa useammin.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoitoon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon riskiarvioinnin, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

##### **b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Läkehoidon toteutuksen kokonaisvastuu on esihenkilöllä ja konsultoivalla sairaanhoitajalla. Esihenkilöllä on mahdollisuus konsultoida sairaanhoitajaa arkisin klo 8–16 väliillä. Työntekijöiden lääkelupien näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja ja ne hyväksyy konsultoiva lääkäri. Työvuorolistaan on erikseen merkitty jokaiseen vuoroon lääkeluvallinen lääkevastaava.

##### **Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa.**

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

Yhteisissä kokouksissa käsitellään yhteisiin asiakkaisiin ja toimintatapoihin liittyvistä käytännöistä. Esimerkiksi toimintakeskuksen kanssa palavereja on säännöllisesti, minkä lisäksi ohjaajat tapaavat toisensa joka aamu ja iltapäivä. Asiakaskohtaisten yhteistyö (lääkäri ja terapia yms. käynnit) sovitaan yksilöllisesti. Lääkärikäynneillä on asumisyksikön ohjaaja mukana, jos asiakas niin toivoo. Terapeuttien kanssa keskustellaan asiakkaaseen liittyvistä asioista ja terapian etenemisestä tarvittaessa.

## ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhushuolteen mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Tavoitteena on asiakkaan turvallinen asuin ympäristö. Asiakasturvallisuutta parantavia keinoja ovat:

- pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys päivitetään vuosittain, henkilöstö on perehtynyt suunnitelmaan.
- palo- ja pelastautumisharjoitus toteutetaan valvovan pelastusviranomaisten ohjeiden mukaisesti. Alkusammutusharjoitukset palotarkastajan ohjeen mukaisesti joka toinen vuosi.
- säännölliset riskikartoitukset
- kiinteistön toimivuuden ja kunnon ylläpitäminen
- eteen tulleiden vaaratilanteiden raportointi, käsittely sekä toimenpiteet, joilla tilanne tulevaisuudessa on estettävissä
- henkilökunnan osaamisen varmistaminen ja perehdytyksestä huolehditaan (EA, AVEKKI, alkusammutus, lääkehoito)
- asumisyksikössä on henkilökunta paikalla 24 h/vrk.
- asumisyksikössä on automaattinen palohälytinjärjestelmä, jota testataan säännöllisesti.
- irtain irtaimisto minimoitu (taulut kiinni seinässä, tv-kaapissa)

Säätiölle on laadittu asiakasturvallisuussuunnitelma.

### **Henkilöstö**

#### **Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet**

Henkilöstösuunnittelussa sovelletaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslakia sekä luvassa määriteltyä henkilöstömitoitusta ja rakennetta. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Työntekijän pätevyys tarkistetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Julki Suosikki/Terhikki) ennen työsuhteen aloittamista. Merkintä löytyy työsuhtesopimuksesta.

Uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, jonka myötä sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on oikeus pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen, jos työntekijä työskentelee iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden kanssa. Jukolankaressa kaikki vakituiset työntekijät ovat näyttäneet rikosrekisteriotteen ja se on merkitty henkilöstöhallintaan. Uusia työntekijöitä palkatessa mainitaan, että työntekijän on näytettävä rikosrekisteriote.

#### **a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

##### **Ohjaushenkilökunta:**

0,5 sosionomi (Amk)

7 lähihoitajaa

##### **Esihenkilö:**

0,5 sosionomi (Amk)

Asumisyksikköön otetaan lisäksi opiskelijoita harjoittelu- ja työssäoppimisjaksoille. Opiskelijaa ei lasketa henkilöstömitoitukseen.

#### **b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisten käytöllä varmistetaan toiminnan laatu myös silloin, kun vakinaista henkilökuntaa ei ole työvuorossa yksikössä riittävästi. Sijaisia voidaan käyttää vakituisen henkilökunnan sijasta silloin, kun kyseessä on:

- pidempi sairauspoissaolo
- kesäloma
- asiakkaasta johtuva lisätyövoiman tarve
- pidempi palkaton poissaolo
- tilapäiset hoitovapaat
- vanhempain vapaat

Lyhyissä 1–3 päivän sairauspoissaolot hoidetaan ensisijaisesti työvuorojen uudelleenjärjestelyjen avulla. Sijainen palkataan tarvittaessa. Kesällä vuosilomien aikana rekrytoidaan kesälomasijaisia. Talvilomat lomitetaan niin, ettei sijaistarvetta synny.

#### **c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Riittävä henkilöstömitoitusta työvuorosuunnittelussa. Ohjaajat saavat soittaa sijaisen työvuoroon äkillisissä sairaustapauksissa, mikäli esihenkilö ei ole paikalla yksikössä.

### **Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Kaikilta toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen tai yli 4 kk määräaikaan työsuhteeseen palkkaaminen edellyttää vähintään sosiaali- tai terveydenhuoltoalan ammatillista perustutkintoa, esihenkilöltä vähintään sosiaali- tai terveydenhuoltoalan amk-tutkintoa ja riittävää johtamisosaamista.

Rekrytointi voi olla sisäistä tai ulkoista. Ulkoisessa rekrytointissa avoimista työpaikoista ilmoitetaan Työ- ja elinkeinotoimiston internet-palvelussa [www.te-palvelut.fi](http://www.te-palvelut.fi). Lisäksi avoimista työpaikoista ilmoitetaan säätiön kotisivuille [www.uvps.fi](http://www.uvps.fi) ja tarvittaessa lehdistössä.

Työhaastatteluprosessista vastaa yksikön esihenkilö yksikön tarpeen mukaisesti. Työsopimukset yli 2 viikkoa kestävässä työsuhteissa allekirjoittaa toimitusjohtaja tai palvelujohtaja. Vakituiset ja yli 6kk kestävät määräaikaisten työsuhteet hyväksyvät säätiön hallitus täyttölupamenettelyn kautta. Työhaastatteluihin selvitetään työnhakijan koulutustiedot ja työkokemus, sekä rekisteröityminen Valviran Terhikki tai Suosikki rekisteriin. Esihenkilö arvioi työnhakijan soveltuvuutta asiakkaiden kodeissa tapahtuvaan työhön.

Tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta keskustellaan jo työntekijän rekrytointivaiheessa ja asia tarkistetaan vielä ennen työsopimuksen laatimista.

Työhöntulotarkastus tulee tehdä ennen työn aloittamista.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

#### **a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?**

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys toteutetaan perehdyttämissuunnitelman ja yksikön oman check-listan mukaisesti. Asumisyksikön esihenkilö käy jokaisen työhön tulevan kanssa keskustelun, kuinka asiakastietoja käsitellään, jonka jälkeen työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Uudelle työntekijälle tai opiskelijalle nimetään vastuuhenkilö/-t, jotka vastaavat uuden työntekijän tai opiskelijan yksikön asiakaskohtaisesta tai yksikön asioihin perehdytyksestä.

#### **b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?**

Osaamis- ja koulutuskartoitukset tehdään koko henkilökunnalle joka toinen vuosi. Tämän perusteella laaditaan työntekijä- ja yksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat sekä varataan suunnitelmaan perustuva koulutusbudjetti. Esihenkilö vastaa suunnitellun koulutuksen toteutumisen varmistamisesta.

Henkilökunnan lääkehuolto-, ensiapu- sekä palo- ja pelastuskoulutusta toteutetaan säännöllisesti. Muiden osaamisalueiden koulutustarpeet määritellään yksikkökohtaisesti ja/tai työntekijäkohtaisesti osaamis- ja koulutuskartoitusten perusteella. Toteutuneet koulutukset kirjataan ja kerätään vuosittain.

### **Toimitilat**

Asumisyksikkö Jukolankaari muodostuu kahdesta erillisestä rakennuksesta (asumisyksikkö ja toimintatila), jotka ovat toisensa välittömässä yhteydessä. Rakennukset liittyvät toisiinsa yhteisellä terassilla sekä katoksella. Yksikössä on yhdeksän asuntoa, joissa jokaisessa on oma kylpyhuone/wc. Asumisyksikön puolella on kahdeksan yksiötä (24m<sup>2</sup>) ja toimintatilarakennuksen yhteydessä yksi kaksio (35m<sup>2</sup>).

Asumisyksikön tilat (331m<sup>2</sup>) muodostuvat asiakashuoneista sekä keittiöstä, ruokailutilasta, olohuoneesta sekä kodinhoitohuoneesta. Kodinhoitohuoneessa on pesukone ja kuivausrumpu- sekä kaappi. Muita tiloja ovat lääkehuone, siivouskomero ja wc sekä toimistotilat.

Toimintatilarakennuksesta (yht.132m<sup>2</sup>) löytyy asiakaskaksion lisäksi asiakkaiden sauna, pesu- ja pukuhuone sekä inva-wc (yht.25,5m<sup>2</sup>). Myös henkilökunnan sosiaalitala (8,5m<sup>2</sup>) sijaitsee toimintatilan puolella.

Asumisyksikössä ei ole väestönsuojaa.

### **Tilojen käytön periaatteet**

Tilojen vuokraamisesta ja niiden kunnossapidosta vastaa Mattilan Palvelutalo Oy. Asiakkaat ovat vuokrasopimussuhteessa Mattilan palvelutalo Oy:n kanssa. Vuokrantarkastuksista ilmoitetaan kirjallisesti asiakkaille tai hänen edunvalvojalleen viimeistään kolme (3) kuukautta ennen vuokrantarkastusajankohtaa.

Asiakas vastaa oman huoneensa kalustamisesta ja sisustamisesta. Asiakkaan huone on varattu asiakkaalle myös hänen pitkän poissaolonsa aikana eikä huonetta käytetä muuhun tarkoitukseen. Palvelukodin yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden käytettävissä. UVPS vastaa yleisten ja kaikille yhteisten tilojen kalustamisesta ja sisustamisesta.

Omaiset voivat vierailla asumisyksikössä. Satunnainen yöpyminen on mahdollista asiakkaan omassa huoneessa asiakkaan luvalla.

Mattilan Palvelutalo Oy laskuttaa Uudenmaan Vammaispalvelusäätiötä henkilökunnan tiloista sekä tyhjästä asiakashuoneista.

#### **Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?**

Asumisyksikössä on kodinhoitohuone, jossa 2pesukonetta, kuivausrumpu ja -kaappi. Lisäksi yksikössä on siivouskomero, jota pääasiassa käyttää ja välineitään säilyttää henkilökunta.

Asiakkaat huolehtivat oma toimintakyky huomioiden tuetusti omien huoneiden ylläpitosiivouksesta. Henkilökunta huolehtii yleisten tilojen ja asiakashuoneiden ylläpitosiivouksesta. Asiakkaiden palvelutuote sisältää myös kodinhoidollisten ja hygieniasasioiden opettelua ja harjoittelua ohjaavan henkilökunnan tukemana.

#### **Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä käytössä olevat turva- ja kutsuntalaitteet**

Jukolankaareissa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja sprinklerijärjestelmä. Asiakkailla ei ole henkilökohtaisia kutsunapeja. Ohjaajilla on käytössä kutsuntahälytysjärjestelmä, jonka avulla ohjaajat voivat hälyttää toisilleen lisäapua.

Asumisyksikössä ei ole kulunvalvontaa eikä kameravalvontalaitteistoa.

#### **Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto**

Asumisyksikössä on seuraavia terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5§: n mukaisia välineitä tai tarvikkeita:

- kuumemittari
- verenpainemittari
- ensiaputarvikkeistoa
- henkilövaaka
- silmälaseja
- defibrillaattori

Säätiölle on laadittu Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet ohje, jossa ohjeistetaan terveystieteiden laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen liittyvät asiat. Henkilökohtaisten apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto tapahtuu hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta.

Terveystieteiden laitteita ja tarvikkeita käytetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Laitteista johtuvista mahdollisista vaaratilanteista ilmoitetaan laitteen valmistajalle tai valtuutetulle edustajille. Vakavista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Laatuporttiin, josta ilmoitus lähtee automaattisesti Fimeaan.

#### **Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Esihenkilö: Anu Ahokas p. 040 304 7981

Apuvälinerekisterin ylläpitäjä: Sara Turunen

#### **Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Kaikki asiakkaita koskevat asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Asiakirjoja ja niissä olevia tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, jollei asianosainen ole antanut siihen suostumusta. Joissakin tilanteissa luovutusluvan voi ohittaa lainsäädännön perusteella. Asiakastietoihin tehdään merkinnät luovutuksista perusteluineen esim. mitä tietoja, kenelle ja koska on luovutettu sekä luovutuksen peruste.

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiakastietojen käsittelyä koskevat asiat, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Säätiölle on laadittu dokumentointi-, tietosuojaj- ja arkistointiohjeistukset, jotka ohjaavat asiakastietojen turvallista käsittelyä. Noudatamme asiakastietojen käsittelyn periaatteita sosiaali- ja terveystieteiden asiakastietojen käsittelyä koskevan lain (703/2023) luvun 4 mukaisesti.

Yksikössä on käytössä Hilka-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Asiakastietojärjestelmään on käyttöoikeus niillä henkilöillä, joille on annettu rekisterin käyttöön oikeuttava henkilökohdainen käyttäjätunnus ja salasana. Kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on työtehtävien mukaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturva- ja asiakastietojen hallintaa.

Säätiölle on laadittu asiakastietojen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, ohjeistukset sekä tietosuojaselosteet. Tietosuojaselosteet ovat nähtävillä yksikössä sekä sähköisesti Intrassa.

Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään asiakastietojen käsittelyyn liittyviin asioihin perehdytysprosessin yhteydessä. Perehdytys sisältää asiakastietojen turvallisen käsittelyn sekä tietoturva- ja -suojaan liittyvät periaatteet. Työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen työsuhteen allekirjoittamisen yhteydessä. Salassapitovelvollisuus on voimassa myös työsuhteen/harjoittelujakson päättymisen jälkeen. Kaikki henkilötietoja käsittelevät allekirjoittavat myös tietoturvasitoumuksen.

Asiakkaalla on aina oikeus tarkistaa mitä tietoja hänestä on kirjoitettu ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle (asiakkaan hyvinvointialueelle) lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna

pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Yksikössä noudatetaan asiakastiedon käsittelyyn liittyvää toimintaohjetta.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Toimistos sihteeri: Eeva Roisko p.0403047902

[eeva.roisko@uvps.fi](mailto:eeva.roisko@uvps.fi)

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

### Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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

Toiminnan ja laadun kehittämisessä säätiö noudattaa SHQS-laatuohjelmaa. Säätiön asumispalveluille myönnettiin SHQS-laaduntunnustus 7.12.2023, joka on voimassa kolme vuotta. Laaduntunnustuksen uusinta 7.12.2026.

### Kehittämistarpeet ja tavoitteet 2024:

**1. Asiakkaiden IMO- suunnitelmien päivitys**

- Vastuuohjaajat päivittävät yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan Imo- suunnitelman. Suunnitelmapohja käydään läpi viikkopalaverissa tammikuun aikana ennen täyttämistä, jotta jokainen osaa sen varmasti täyttää, RAI id- arvioinnin tuloksia hyödynnetään päivityksessä.

**2. Kirjaamiskäytänteiden yhtenäistäminen/ kehittäminen, Kantaan siirtymiseen valmistuminen**

- Kirjaamisvalmennus, Asiakastietojärjestelmässä rakenteinen kirjaaminen otettu käyttöön, keskustelut työryhmän kanssa, yhteistyö muiden asumisyksiköiden kanssa (asumisen yhteistyöryhmä), koulutukset. Kanta valmistelut, ammattikorttien hankkiminen, tietokoneiden uusiminen kortinlukijan vuoksi.

**3. Asiakkaiden henkisen hyvinvoinnin tukeminen**

- Mielenterveyskoulutus koko henkilökunnalle, mielekäs vapaa-aika, rentoutumishetket halukkailla, päiväohjelmaan, kahdenkeskistä aikaa ohjaajan kanssa, struktuuri, yhteiset toimintaohjeet ohjaustilanteissa (asiakas kohtaiset ja yleiset), kar-  
toitetaan mahdollisuus saada asiakkaalle psykologin tapaamisia.

## OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Mäntsälä 30.4.2024

Allekirjoitus

Anu Ahokas