

familiar

**LASTENSUOJELUPALVELUIDEN
OMAVALVONTASUUNNITELMA
Kuntoutuskoti OIVA**

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	5
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
2.2 Vastuu palvelujen laadusta	6
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	7
2.3.1 Asiallinen kohtelu	8
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	8
2.4 Muistutusten käsittely	8
2.5 Henkilöstö	9
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	10
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	11
2.8 Toimitilat ja välineet.....	11
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	11
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	12
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	13
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	14
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	15
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	15
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	16
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	18
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	19
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	19
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	20
4.1 Toimeenpano.....	20
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	20

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja OIVA Riihi Oy, Kuntoutuskoti OIVA
Katuosoite Paciuksenkatu 27, 00270 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Mervi Elfving p.044 573 4111 Tommi Laitinen p. 0408309429

Toimintayksikkö Kuntoutuskoti OIVA	Y-tunnus 1712389-1
Esihenkilö / vastuuhenkilö Maria Puolakka	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0408416640 maria.puolakka@familiar.fi
Toimintayksikön katuosoite Pirtinkaari 11	Postinumero ja toimipaikka 70820 Kuopio
Palvelut / asiakasryhmä Tehostettu palveluasuminen/mielenterveyskuntoutusjat Nuorisopsykiatrinen kuntoutus	Asiakaspaikkamäärä 14 paikkaa yhteisössä + 3 tukiasuntoa
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) läsnäpalvelu	

Hyvinvointialue Pohjois-Savon hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Antero Nissinen p.0447183308 sosiaaliamies@kuopio.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 17.8.2001 29.9.2003	Palvelu, johon myönnetty Nuorisopsykiatrisen kuntoutus, psykoterapia, psykologinen tutkimus Erityisryhmien asumispalvelut
---	--

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kuntoutuskoti OIVA tarjoaa nuorisopsykiatrista kuntoutusta nuorille, joilla on tarve ympärivuorokautiseen tukeen. Kuntoutuskodissa on kaikkiaan 14 paikkaa, jaettuna kahteen seitsenpaikkaiseen yhteisöön. Kuntoutuskodissa nuorilla on omat viihtyisät huoneet sekä kodinomaiset yhteiset oleskelu- ja keittiötilat.

Kuntoutuskoti on tehostettua palveluasumista. Kuntoutuskodissa nuori saa tukea psyykkisen vointinsa tasaantumiseen ja arjen hallintaan. Nuorella on kaksi omaaohjaajaa, joiden kanssa toteutuu säännölliset viikkokeskustelut. Omaohjaajien kanssa nuori tekee kuntoutussuunnitelman asettaen tavoitteita jaksolleen. Lisäksi nuori osallistuu erilaisiin kuntoutuskodissa toteutettaviin ryhmiin. Nuori harjoittelee kuntoutusjaksonsa aikana myös itsenäistymisen taitoja. Kuntoutusjakson aikana nuoren vanhempia tavataan ja tehdään perheyhteistyötä.

Kuntoutusjakson itsenäistymisvaiheeseen nuorille on tarjolla Pirtinpihan tukiasunnot – kolme pientä yksiötä ja Kotokujan soluyhteisö, kuudelle nuorelle.

Kuntoutuskodin toimintaperiaatteita ovat dialogisuus ja yhteisöllisyys. Ratkaisukeskeinen työote näkyy työskentelyssä.

Kuntoutuskoti OIVAn arvot ovat

1. Osallisuus ja opetuksellisuus.

Nuoria osallistetaan kuntoutusjaksollaan aktiivisesti työskentelemään oman kuntoutumisensa eteen. Nuoret ovat mukana laatimassa kuntotussuunnitelmaa ja osallistuvat yhteisön viikko-ohjelman- sekä muun yhteisen tekemisen suunnittelemiseen. Nuoret osallistuvat yhteisön sääntöjen laadintaan.

2. Integraatio ja innovatiivisuus

Nuoret tuetaan kuntoutuksellisin keinoin osalliseksi yhteiskuntaan, vahvistaen nuorten sosiaalisia taitoja sekä tukien nuoria opiskelujen ja harrastustoimien pariin. Nuorisopsykiatrista kuntoutusta kehitetään yksikössä innovatiivisesti, yhdessä ideoiden jokaisen työntekijän vahvuuksia ja ammattitaitoa hyödyntäen.

3. Vuorovaikutuksellisuus ja voimavarakeskeisyys

Nuoret harjoittelevat vuorovaikutustaitoja nuorten yhteisössä vertaistuen avulla sekä ohjaajien kanssa keskustellen. Nuoret osallistuvat kuntoutuskodissa pidettäviin ryhmiin. Omaohjaajatyöskentelyllä pyritään tunnistamaan nuoren voimavarat, joita nuori voi hyödyntää kuntoutumisessaan.

4. Asiakslähtöisyys ja ammatillisuus

Nuoret kohdataan yksilöllisesti ja sensitiivisesti heti tutustumiskäynnistä lähtien. Kuntoutussuunnitelma laaditaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Nuorten itsemääräämisoikeutta tuetaan ikätasoisesti ja vahvistetaan nuorten päätöksentekotaitoa. Moniammatillisessa työryhmässä hyödynnetään eri ammattiryhminen näkemyksiä ja taitoja. Monialainen kouluttautuminen on tärkeä osa Oivan arvoja.

Kuntoutuskoti OIVAn hyveitä ovat seuraavat:

Työyhteisön hyveet

1. Luottamus
2. Huumori
3. Viihtyvyys
4. Omana itsenä oleminen
5. Avoimuus

Asiakastyön hyveet

- 1.Läsnäoleva kohtaaminen
- 2.Kodinomainen ympäristö
- 3.Kuntoutumisen tavoitteellisuus
- 4.Sitoutuneisuus

Kuntoutuskoti OIVAn toiminta-ajatus on

Yhdessä, luottamuksella, lämmöllä ja läsnäololla – Kohti tavoitteellista kuntoutumista.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa Yksikössä on pelastusviranomaisten hyväksymä pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys. Henkilökunnalle ja nuorille järjestetään vuosittain pelastautumisharjoitukset ja turvallisuusinfo, joissa tutustutaan talon turvallisuusohjeisiin. Yksikköön laadittu pelastussuunnitelma on nähtävillä yksikön toimistojen ilmoitustauluilla. Yksikköön on valittu kaksi ohjaaja, jotka toimivat yksikön turvallisuusvastaavina vastaavat pelastussuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Turvallisuusvastaavina toimivat ohjaajat Alekski Virpi ja Ville Hämäläinen. Turvallisuusvastaavat tekevät kiinteistössä turvallisuuskävelyt neljä kertaa vuodessa.

Yksikössä koulutetaan henkilökuntaa säännöllisesti nuorten kohtaamiseen ja aggression hallintaan. Käytössä on Mapa-henkilöturvakoulutus, jota säännöllisesti kerrataan osaamisen ylläpitämiseksi. Henkilökunnan ensiapukoulutukset päivitetään säännöllisesti.

Yksikön tilat ovat valmistuneet 1/2019. Sopimuksen mukainen huoltoyhtiö sekä kiinteistön omistaja Hoivatilat tekevät kiinteistöön/toimitilaan sääntöjen mukaiset tarkastukset Terveystarkastaja tekee yksikköön sääntömääräiset tarkastukset. Tarkastuksissa esiintulleet haitat tai epäkohdat korjataan sopimusten mukaisesti kiinteistöhuollon, kiinteistön vuoralaisen tai omistajan toimesta.

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet huolehditaan toimilupaan merkityn henkilöstömäärän toteutumisesta. Luvanmukaisessa henkilöstömäärässä on huomioitava yksikön hoidon erityispiirteet ja asiakkaiden hoidon tarve. Henkilökunta koostuu tällä hetkellä lähihoitajista, sosionomeista ja sairaanhoitajista. Henkilökunnalla on myös päihdetyön, neuropsykiatrian ja seksuaalineuvojan koulutuksia sekä muita erityisosaamisen opintoja suoritettuina.

Yksikön esihenkilönä toimii yksikönjohtaja. Yksikönjohtaja on paikalla yksikössä pääsääntöisesti arkipäivisin. Lisäksi yksikössä on kaksi vastaavaa ohjaajaa, joista toinen tarvittaessa sijaistaa yksikön johtajaa ja toimii lähiesihenkilönä työntekijöille.

Perehdyttäminen tapahtuu Familiarin perehdyttämisohjelman avulla. Perehdytysohjelma löytyy toiminnanohjausjärjestelmästä. Perehdyttäminen ja työnopastus ovat osa henkilöstön kehittämistä. Tavoitteena on lisätä henkilöstön osaamista, parantaa laatua, tukea työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmia ja poissaoloja.

Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja tarvittaessa työntekijälle suunnitellaan erilliset perehtymisvuorot ennen työn aloittamista. Perehdytys toteutuu perehdyttäjän ja yksikönjohtajan kanssa keskustellen, perehtymisteemojen mukaisesti. Jokainen työntekijä suorittaa sähköisen perehtymiskurssin.

Yksikössä on laadittu koulutussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Henkilökunnalle sovitaan koulutusten päivittämisiä (ensiapu, mapa) sekä kohdennettuja koulutuskokonaisuuksia (esim. syömishäiriöiset) sekä tarvittaessa ammatillista koulutusta, joista keskustellaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa.

Yksikön toimitiloissa huomiota kiinnitetään tilojen viihtyvyyteen, kodinomaisuuteen ja turvallisuuteen. Jokaisella nuorella on käytössään oma huone ja riittävästi yhteisiä tiloja. Yhteiset tilat ovat riittävän kokoiset ja viihtyisät. Yksikön toimintamallina on kodinomaisuus. Sisustukseen on panostettu niin, että yksikkö luo kodinomaisen tunnelman. Asiakkailta on mahdollisuus sisustaa omia huoneitaan. Huoneissa on peruskalustus, mutta sovitusti asiakas voi tuoda omiakin huonekaluja ym. sisustustarvikkeita.

Yksikössä on 14 asiakaspaikkaa. Yksikkö on jakautunut kahteen yhteisöön Pirttiin ja Kaareen. Yksikössä on riittävästi wc/suihkutiloja, lisäksi on sauna, kodinhoituhuone, siivouskomero, lääkehuone, tiimitila ja yksikönjohtaja toimisto. Iso ruoanvalmistuskeittiö on yhteisöjen keittiöiden lisänä.

Yksikössä on liiketunnistin järjestelmä, Ajax. Paloturvallisuuden osalta yksikössä on palohälyttimet. Yksiköstä soitetään hätänumeroon palohälytyksen tullessa. Palokunta tulee tarkastamaan tilanteen. Yksikön ulko-ovet ovat aina lukossa. Yksikössä on käytössä 6 vartijakutsua. Vartiointipalvelun tuottaja on Securitas Oy.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava on Alekski Virpi p. 0407566114 Yksikön lääkinnällisten ja terveydenhuoltoon liittyvien laitteiden, kuten verenpainemittareiden ja alkometrin toimivuudesta ja huolloista vastaa yksikön sairaanhoitajat/lähihoitajat. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot sh/Maria Puolakka p. 0408416640

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomais määräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Yksikön palvelupäällikkönä toimii Tommi Laitinen, yksikönjohtajana Maria Puolakka sekä vastaavina ohjaajina Niina Björn ja Merja Kammonen.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Nuorille laaditaan kuntoutusjakson alussa kuntoutussuunnitelma. Suunnitelman laadintaan osallistuu nuori omien ohjaajiensa kanssa. Alaikäisen nuoren kohdalla nuoren vanhemmat halutessaan myös osallistuvat suunnitelman laadintaan. Kuntoutussuunnitelmaa tarkastellaan ja päivitetään kolmen kuukauden välein.

Nuorilta kerätään asiakaspalautetta kaksi kertaa vuodessa erillisellä tiedonkeruuohjelmalla sähköisesti. Nämä palautteet näkyvät yksikön johtajalle esihenkilöiden seurantaohjelmassa Yksikössä on myös palautelaatikko, jonne nuoret voivat nimettöminä jättää palautetta. Nuoret voivat antaa myös suoraa suullista palautetta. Nuorilta saatu palaute arvioidaan yksikön johtoryhmässä ja tehdään tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä mahdollisuuksien mukaan

Nuorten läheisille/perheille järjestetään pari kertaa vuodessa perheiltapäivä, jolloin vanhempien kanssa keskustellaan yksikön toiminnasta ja palautetta otetaan vastaan. Läheiset voivat antaa suoraa palautetta ohjaajille tai kirjallisesti yksikössä olevaan palautelaatikkoon.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi, laajempia kokonaisuuksia käsitelävissä vastauksissa voidaan aikaa harkitusti pidentää.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Nuoria kohdellaan jokaisen yksilöllisyyttä kunnioittaen. Asiallinen kohtelu varmistetaan hyvällä työntekijöiden ja nuorten välisellä vuorovaikutuksella. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, asiasta tiedotetaan yksikön johtajaa. Yksikön johtaja keskustelee henkilön kanssa, joka kohdistaa asiakkiasiin epäasiallista käytöstä. Mikäli nuori on kokenut epäasiallista kohtelua hänellä on oikeus tuoda se yksikön johtajan tietoisuuteen. Yhdessä nuoren kanssa ja epäasiallista kohtelua toteuttaneen henkilön kanssa keskustellaan yhdessä ja selvitetään tapahtunut tilanne. Asia pyritään selvittämään ja tekemään sille päätös, ettei tilanne jatku. Nuoren vanhemmat voivat myös olla osallisina keskustelussa.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa fyysisen vapauden ohella myös tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa nuoren itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Nuori on osallisena laatimassa kuntoutussuunnitelmaansa ja arvioi itse kuntoutumistaan täyttämällä kuntoutusjanaa. Kuntoutussuunnitelma ja kuntoutusjana päivitetään kolmen kk.välein. Yksikössä ei käytetä rajoitustoimenpiteitä. Yksikössä on toimintaa ohjaavat säännöt ja toimintatavat sekä käytössä on kuntoutussopimus, minkä nuori allerkirjoittaa jaksolleen tullessaan. Nuoren kanssa keskustellaan näistä ja vedotaan tarvittaessa näihin sopimuksiin ja toimintatapoihin. Nuoren kanssa käydään läpi yksikön säännöt, johon nuori sitoutuu kuntoutusjaksolle tullessaan.

2.4 Muistutusten käsittely

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi, laajempia kokonaisuuksia käsitellessä vastauksissa voidaan aikaa harkitusti pidentää.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Kuntoutuskoti OIVA: Maria Puolakka, yksikön johtaja. p. 0408416640
maria.puolakka@familiar.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista:

Antero Nissinen p.0447183308, puhelinajat ma-to klo 9-11.30.
sosiaaliasiamies@kuopio.fi

Sosiaaliasiamies Antero Nissisen työskentelyalue: kanta-Kuopion alue, Juankoski, Riistavesi, Kaavi, Tuusniemi ja Vehmersalmi.

Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksikönjohtaja.

Muistutuksen saavuttua aloitetaan selvitystyö, joka toteutetaan yksikön esihenkilöiden johdolla. Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet ja laaditaan kirjallinen vastine muistutuksen tekijälle. Muistutuksesta ja vastauksesta annetaan tieto myös nuoren omalle sosiaalityöntekijälle. Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarvetta muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää hyödyntäen yksikön sähköisiä järjestelmiä ja kokouskäytäntöjä.

Mikäli kyseessä on kantelu, laaditaan virallinen vastine kantelun esiintuoneelle viranomaiselle. Viranomaisen annettua päätös kanteluasiassa, toimitaan viranomaisten ohjeiden mukaisesti. Kanteluiden vastineet valmistelevat laatu- ja kehitysjohtaja sekä yksikönjohtaja yhdessä, vastineet hyväksyy liiketoimintajohtaja

2.5 Henkilöstö

Yksikössä huolehditaan toimilupa-an merkityn henkilöstömäärän toteutumisesta. Toimiluvassa työntekijöiden luvanvarainen määrä on 18. Luvanmukaisessa henkilöstömäärässä on huomioitava yksikön hoidon erityispiirteet ja asiakkaiden hoidon tarve. Henkilökunta koostuu tällä hetkellä seitsemästä lähihoitajasta, kolmesta sairaanhoitajasta ja seitsemästä sosionomista.

Henkilökunnalla on myös päihdetyön, neuropsykiatrian ja seksuaalineuvojan koulutuksia sekä muita erityisosaamisen opintoja suoritettuina. Henkilöstöstä yhdellä työntekijällä on lyhytterapeutin koulutus. Työryhmä on suorittanut traumatietoisien lähestymistavan koulutuksen opinnot.

Yksikön esihenkilönä toimii yksikönjohtaja. Yksikönjohtaja on paikalla yksikössä pääsääntöisesti arkipäivisin. Lisäksi yksikössä on kaksi vastaavaa ohjaajaa, jotka tarvittaessa sijaistavat yksikön johtajaa ja toimivat lähiesihenkilönä työntekijöille.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Yksikön johtajan vastuulla on riittävä ja osaava henkilöstö. Henkilöstön valinnassa kiinnitetään huomiota soveltuvan koulutuksen ja riittävän työkokemuksen lisäksi työntekijän muihin ominaisuuksiin, niin että työntekijä on sopiva nuorisopsykiatriseen työhön. Työvuorosuunnittelua yksikön johtaja tekee yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa. Sijaisia käytetään tarvittaessa aina yksikön johtajan arvion mukaisesti. Sijaiset ovat pääsääntöisesti jo ammatin omaavia tai opiskeluissaan loppusuoralla, lähes valmistuneita opiskelijoita.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteissa edellytämme henkilöstöltä soveltuvan koulutuksen ja työkokemuksen lisäksi kokonaisvaltaista työtettä, kykyä itsenäiseen työskentelyyn, vastuunottoa, kehittämismyönteisyyttä, joustavuutta, hyviä vuorovaikutustaitoja, alaistaitoja, hygieniapassia, ensiaputaitoja, ja atk-taitoja. Työntekijään valittaessa otetaan huomioon myös henkilön työkokemus sekä aikaisempien työnantajien antamat mahdolliset suositukset.

Vapaiden työpaikkojen osalta pyydetään johdolta rekrytointilupa. Mehiläisessä on järjestelmänsä, jossa rekrytointi-ilmoitus tehdään. Yksikön johtaja laatii ilmoituksen, sopii haastattelut ja ottaa vastaan haastateltavat yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa tai alueen palvelupäällikön kanssa

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yksikössä tehdään aktiivista yhteistyötä perusterveydehuollon-, psykiatrian poliklinikan sekä sairaaloiden hoito-osastojen- että sosiaalitoimen kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään koulujen/oppilaitosten sekä muiden asumispalveluyksiköiden kanssa.

2.8 Toimitilat ja välineet

Yksikön toimitiloissa huomiota kiinnitetään tilojen viihtyvyyteen, kodinomaisuuteen ja turvallisuuteen. Jokaisella nuorella on käytössään oma huone ja riittävästi yhteisiä tiloja. Yhteiset tilat ovat riittävän kokoiset ja viihtyisät. Yksikön toimintamallina on kodinomaisuus. Sisustukseen on panostettu niin, että yksikkö luo kodinomaisen tunnelman. Asiakkailta on mahdollisuus sisustaa omia huoneitaan. Huoneissa on peruskalustus, mutta sovitusti asiakas voi tuoda omiakin huonekaluja ym. sisustustarvikkeita. Yksikössä on 14 asiakaspaikkaa. Yksikkö on jakautunut kahteen yhteisöön Pirttiin ja Kaareen. Yksikössä on riittävästi wc/suihkutiloja, lisäksi on sauna, kodinhoitohuone, siivouskomero, lääkehuone, tiimitila ja yksikönjohtaja toimisto. Iso ruoanvalmistuskeittiö on yhteisöjen keittiöiden lisänä.

Ympäristöterveystarkastaja käy säännöllisesti tarkastamassa yksikön.

Ympäristöterveystarkastaja on käynyt yksikössä 2.9.2025. Pelastusviranomaisen tarkastus yksikössä on toteutunut 30.4.2024.

Yksikön kiinteistöhuollosta vastaa Coor-kiinteistöhuolto.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yksikön lääkinällisten ja terveydenhuoltoon liittyvien laitteiden, kuten verenpainemittareiden ja alkometrin toimivuudesta ja huolloista vastaa yksikön sairaanhoitajat/lähihoitajat. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa sh Ilkka Oksman p. 0406389380 sekä sh Lotta Hiltunen p. 0407566114 ja Maria Puolakka p. 0408416640

Yksikössä on liiketunnistin järjestelmä, Ajax. Paloturvallisuuden osalta yksikössä on palohälyttimet. Yksiköstä soitetaan hätänumeroon palohälytyksen tullessa.

Palokunta tulee tarkastamaan tilanteen. Yksikön ulko-ovet ovat aina lukossa. Yksikössä on käytössä 6 vartijakutsua. Vartiointipalvelun tuottaja on Securitas Oy.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Alekski Virpi p. 0407566114

Kaikissa Familiarin yksiköissä on käytössä Nappula asiakastietojärjestelmä, joka on sertifioitu sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäksi ja on sosiaalihuollon kantaan yhteensopiva. Henkilöstö on perehdytetty Nappulan käyttöön ja kaikki ovat käyneet kirjaamiskoulutuksen.

Henkilöstön seuraamiseen ja kehittämiseen käytetään Workday- järjestelmää sekä Moodle alustaa.

Rekisterinpitäjänä toimii tilaaja.

Tietoturva ja potilastietojen turvallisuus sekä luottamuksellisuus ovat Mehiläisen toiminnalle kriittinen perusta. Mehiläisen tietoturva on rakennettu mahdollisimman korkeaksi esimerkiksi verkkoyhteyksien, salauksien, käyttäjätunnistuksen, sovellusten sekä osaamisen osalta.

Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Merkittävissä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa, Käytämme yksiköissä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja. Teknologian vikatilanteisiin varaudumme yksikössämme niin, että päivittäiskirjauksen tehdään paperille ja ne siirretään asiakastietojärjestelmään sen jälkeen, kun toimivuus on palautunut.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikössä on laadittu lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Mehiläisen lääkäri Mikko Purhonen. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 4.7.2024. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaavat lääkevastaavat sh Ilkka Oksman ja sh Lotta Hiltunen ja sh Maria Puolakka.

Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön johtaja sh. Maria Puolakka. Yksikössä sairaanhoitajat ja lähihoitajat toimivat lääkehuollon vastuunohjaajina. Myös sosionomit osallistuvat lääkehuoltoon. Sosionomeilla on oikeus antaa nuorelle lääke nuorelle dosetista sekä tarvittava lääke.

Hoitoalan koulutuksen saaneet ohjaajat muuten vastaavat lääkehuollosta esim. valvovat nuorten lääkkeenjaon. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassaoleva lääkelupa.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Asiakastietojärjestelmänä on Nappula. Yksikön ilmoitustauluilla on sosiaali- ja tervydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma.

Yksikössä työskentelee sosiaali- terveydenhuoltoalan koulutettuja henkilöitä, jotka ovat ammattikoulutuksensa myötä jo saaneet koulutusta asiakastyön kirjaamisesta. Jokaisella työntekijällä on oltava asianmukaisesti valmiudet laadukkaaseen kirjaamiseen. Henkilöstö on käynyt kirjaamiskoulutuksen.

Perehdytysohjelman mukaisesti uudet työntekijät perehtyvät kirjaamiseen. Yksikössä työskennellään kolmessa vuorossa ja ohjeistuksena on, että jokaisen työvuoron aikana kirjataan asiakastyötä. Nuoren päivän kulkua kirjataan aamun, päivän, illana ja yön osalta. Lisäksi kirjataan erimerkiksi erilliset keskustelut, omaohjaajatyöskentely ja palaverit sekä psyykkisen voinnin seuranta, lääkehuoltoa ja sen vaikuttavuutta.

Kirjaamisen laatua seurataan yksikössä yksikön johtajan ja vastaavan ohjaajan toimesta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Mehiläisen tietosuojavastaava Kim Klemetti p. 0104140112 kim.klemetti@mehilainen.fi

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Maria Puolakka

p.0408416640

maria.puolakka@familiar.fi

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286”

kim.klemetti@mehilainen.f

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen Yksikössä on viikoittain nuorten palaveri-ilta, jossa nuoret voivat osallistua yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Nuorilta kysytään palautetta kuntoutujakson aika ns. välipalautetta sekä kuntoutusjakson lopussa.

Yksikössä on palautelaatikko, jonne nuoret voivat nimettöminä jättää palautetta. Nuoret voivat antaa myös suoraa suullista palautetta. Nuorilta otetaan vastaan palautetta myös palaverissa (viikoittaisessa nuorten yhteisöpalaverissa).

Nuorten läheisille/perheille järjestetään pari kertaa vuodessa perheiltapäivä, jolloin vanhempien kanssa keskustellaan yksikön toiminnasta ja palautetta otetaan vastaan. Läheiset voivat antaa suoraa palautetta ohjaajille tai kirjallisesti yksikössä olevaan palautelaatikkoon.

Nuurilta kerätään asiakaspalautetta kaksi kertaa vuodessa erillisellä tiedonkeruuohjelmalla sähköisesti. Nämä palautteet näkyvät yksikön johtajalle esihenkilöiden seurantaohjelmassa. Nuorilta saatu palaute arvioidaan yksikön johtoryhmässä ja tehdään tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä mahdollisuuksien mukaan.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toiminnan jatkuva seuranta ja arviointi tapahtuu päivittäisen toimintaohjausjärjestelmä Faminetin poikkeamaseurannan kautta. Poikkeamia tarkastellaan seuraavasti:
Turvallisuus, lääkehuolto, ruokahuolto, väkivalta ja tietoturva.

1. Poikkeamailmoitus täytetään järjestelmään, kun omassa toiminnassamme tapahtuu jotain, mikä poikkeaa sovitusta toimintamallista.
2. Poikkeama kirjataan myös henkilökuntapalaverin esityslistalle, jotta poikkeama käsitellään viikoittain pidettävässä henkilökuntapalaverissa ja sovitaan kehittämissuunnitelmaa ennaltaehkäisemään poikkeaman uusiutumista. Henkilökuntapalaverin muistio lähetetään työntekijöille sähköpostilla ja kaikki lukevat muistion.
3. Esihenkilö kuittaa Faminettiin käsitellyn poikkeaman ja kirjaa kehittämissuunnitelmaa ns

Yksikössä tehdään vuosittain riskienkartoitus yksikönjohtajan ja henkilöstön yhteistyönä. Kartoituksessa selvitetään yksikön työolosuhteita, palveluun liittyviä riskejä, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on vaaratilanteiden ja tapaturmien ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Selvitystä käytetään yksikön toimintasuunnitelmaa suunniteltaessa ja riskienhallintasuunnitelmaa päivittäessä.

Yksikönjohtajan vastuulla on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja jäestämisestä sekä työntekijöiden tiedonsaannista turvallisuusasioissa. Yksikönjohtajalla on päävastuu riskienhallinnasta. Työntekijät osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen, riskien arviointiin sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Yksikön turvallisuuvastaavina toimivat Aleksis Virpi ja Ville Hämäläinen.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Sosiaalihuoltolain 48§:n mukaisesti sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa esimerkiksi nuorelta tai hänen perheeltään tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Huomatut tai tietoon saadetut epäkohdat tai laatupoikkeamat tulee myös kirjata viipymättä toiminnanohjausjärjestelmä Faminetiin.

Vakavista poikkeamista ilmoitetaan myös palvelujohtajalle. Sosiaalihuoltolain 49§:n mukaan ilmoituksen vastaanottanut henkilö ryhtyy välittömiin toimiin ongelman poistamiseksi. Mikäli niihin ei ryhdytä, ilmoituksen tehnyt henkilö tekee ilmoituksen paikalliselle avulle. Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveystieteiden lupaja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Nuoret ja omaiset voivat antaa palautetta yksikössä olevaan palautelaatikkoon tai antaa suoraan palautetta ohjaajille tai yksikön johtajalle/palvelupäällikölle.

Nuorten ja omaisten tuomat epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit käsitellään henkilökunnan viikoittaisessa palaverissa. Käytäntöjä muutetaan tehtyjen havaintojen pohjalta, siten että haittatilanne voidaan jatkossa välttää tai minimoida. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan joko välittömästi tai mahdollisimman pian. Korjaavat toimenpiteet kirjataan henkilökuntapalaverin muistioon. Henkilökunnalle lähetetään henkilökuntapalaverimuistio sähköpostitse



3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty, niin että jokainen nuori siivoaa viikoittain oman huoneensa. Vaihtavat vuodevaatteet, imuroivat ja moppaavat sekä pyyhkivät pölyt. Nuorilla on myös yhteisöllisiä vastuutehtäviä kuten keittiön ja olohuoneen imurointi ja moppaus, eteisen imurointi ja moppaus sekä jääkaapin pesu, wc:n pesu, kierrätys.

Yksikön pyykkihuolto on järjestetty siten, että nuoret pesevät omat pyykkinsä ja ohjaajat huolehtivat yksikön muista pyykeistä. Yöohjaaja pesee ti-ke yönä nuorten vuodevaatteita, pyyhkeitä sekä muita yksikön pyykejä. Yksikössä käy viikoittain ulkopuolinen siivoaja, joka siivoaa yksikön märkätilat. Yöohjaajat kiertävät joka yö yksikön wc:t ja tarvittaessa siistivät ne. Yöohjaajat myös ohjelistan mukaisesti siivoavat yksikköä ja huolehtivat kodinkoneiden puhdistamisista. Kaikilla ohjaajilla on vastuu yksikön puhtaudesta.

Tarvittaessa siivousta toteutetaan päivittäin, esim. ovenkahvojen desinfiointia. Keittiön lattia siivotaan kerran vuorokaudessa työntekijöiden toimesta. Yksikköön tullessaan jokainen huolehtii ensin käsienpesusta ja käsiendesinfioinnista käsidesien avulla.

Kädet pestään aina wc.käyntien jälkeen, ennen ruokailuja ja aina tarvittaessa. Nuoret käyvät päivittäin peseytymässä, heitä muistutellaan oman hygienian hoidosta päivittäin. Nuoria tuetaan vahvasti niin henkilökohtaisen hygienian hoitoon kuin myös oman huoneen siistimiseen. Keittiössä työskenneltäessä ohjaajilla on oltava voimassa oleva hygieniapassi. Tarttuvien sairauksien ja epidemioiden ehkäisyssä ja hoidossa noudatetaan Mehiläinen konsernin ohjeistuksia.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot Maria Puolakka, yksikön johtaja. p. 0408416640 sekä vastaava ohjaaja Niina Björn

Yksikössämme käytetään Faminetissa olevaan poikkeailmoitusohjelmaa. Ohjaajan huomattaessa poikkeaman lääkehoidossa tai turvallisuudessa, hän kirjaa tästä poikkeaman. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan palaverissa, tehdään tapahtumaan kehittämissuositus ja esihenkilö kuittaa asian käydyksi. Omavalvontaseurantaa tehdään kuukausittain esim. lääkehoidon osalta. Nämä seurannat näkyvät esihenkilölle PowerBi ohjelmassa.

Riskienseurantaa tehdään vuosittain erillisen riskienkartoituskyselyn avulla. Yksikön turvallisuusvastaavat ja esihenkilö kirjaavat kyselyyn yksikön arvioidut riskitekijät. Nämä tiedot koostuvat Familiarin laatupäällikölle.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Mehiläinen Oy:n sosiaalipalveluiden omavalvonta ohjelmaa. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Neljännesvuosittain toteutetaan johtamisen auditointi, jossa omavalvonnan toteutuminen on yksi arvioinnin osa-alue. Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Kuntoutuskoti OIVAn omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet yksikön johtaja yhdessä henkilöstön kanssa. Laatujohtaja Marko Nikkanen vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja sisältövaatimuksista.

Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta, laatimisesta ja seurannasta vastaa Maria Puolakka, yksikönjohtaja Yhteystiedot Kuntoutuskoti OIVA Pirtinkaari 11 70820 Kuopio p. 0408416640 maria.puolakka@familiar.fi

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä olennaisia muutoksia.

Yksikössä toimitaan Familiarin vuosikellon ohjelman mukaan ja omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Henkilökunta on velvoitettu ilmoittamaan omavalvonnasta vastaavalle, mikäli huomioivat suunnitelmassa päivitystarpeita.

Uuden työntekijän sekä opiskelijoiden kanssa suunnitelma käydään läpi. Henkilökunta lukee ja kuittaa allerkirjoituksellaan uuden suunnitelman. Omavalvontasuunnitelman julkisuus Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ohjaajien toimistojen ilmoitustauluilla sekä yhteisöjen eteisten ilmoitustauluilla.

Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma on päivitetty 5/2025. Hyvän kohtelun suunnitelma on nähtävillä yhteisöjen eteisten ilmoitustauluilla sekä ohjaajien toimistojen ilmoitustauluilla.

Omaevalvontasuunnitelmaa toteutetaan kuukausittaisella omaevalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omaevalvontakysely muodostaa omaevalvontaindeksin, jota seuraamme.

Vuosittain, syksyllä, vastaamme omaevalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omaevalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 1.12.2025

Allekirjoitus

Maria Puolakka