

VIHERLAAKSON PALVELUKESKUKSEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	7
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	7
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito.....	9
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	12
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	12
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	12

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Lahti
Nimi: Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö sr	Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1466522-2	Sote -alueen nimi: Päijät-Häme
Toimintayksikön nimi	
Viherlaakson palvelukeskus	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen	
www.lahti.fi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Palveluasuminen, Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat, 48 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite	
Viherlaaksontie 28	
Postinumero	Postitoimipaikka
15200	Lahti
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Palvelukeskuksen johtaja Annika Harsu	+358 40 167 8712
Sähköposti	
etunimi.sukunimi@phsps.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (Torikatu, Viherlaakso, Mäntsäläntie)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
	17.04.2009
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Säätiön tarkoituksena on edistää mielenterveyttä ja tukea sekä kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä. Säätiön tarkoituksena on myös osallistua uusien kuntouttavien toimintamuotojen kehittämiseen ja työskennellä avohoidossa olevien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ja osallisuuden lisäämiseksi.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön arvot ovat osallisuus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiö vahvistaa osallisuutta sekä edistää vastuullisuutta ja yhdenvertaisuutta omalla toiminnallaan.

Käytännössä säätiö vahvistaa osallisuutta tukemalla asiakkaidensa oman elämän haltuunottoa. Vastuullisena toimijana säätiö edistää sekä asiakkaiden että henkilöstön osallistumista säätiön päätöksentekoon ja kantaa omasta toiminnastaan laaja-alaisesti sosiaalista vastuuta. Säätiön toimintaa ohjaavat keskeisesti kestävän kehityksen ja yhdenvertaisuuden periaatteet.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavontta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen 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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Säätiön yksikkökohtaiset riskiarvioinnit toteutetaan vuosittain.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Turvallisuuslaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimintavarmuus testataan omavalvontaohjeiden mukaisesti kerran kuukaudessa. Muiden laitteiden toiminnan testaus on järjestetty yksikön turvallisuussuunnitelman mukaisesti. Palvelukeskuksessa on tehty turvallisuusselvitys, joka on toimitettu alueen palo- ja pelastusviranomaisille. Työntekijöille järjestetään alkusammutuskoulutus säännöllisesti vähintään kolmen vuoden välein yhteistyössä alueen pelastuslaitoksen kanssa. Yksikön perehdytysuunnitelman mukaisesti kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön turvallisuusohjeisiin ja -laitteisiin.

Viherlaaksoon on myös nimetty omat turvallisuudesta vastaavat henkilöt, jotka vastaavat turvallisuussuunnitelman mukaisista testauksista ja informoivat havaitsemansa puutteet, epäkohdat ja riskitekijät esimiehelleen. Sprinkleri- ja paloilmalaitteiden toimivuuden testauksesta, huollosta ja korjauksista vastaa kiinteistön omistaja.

Viherlaaksossa turvallisuuskoulutusta järjestetään vuosittain vähintään 3h /työntekijä. Turvallisuuskoulutukseen kuuluu mm. yksikön ohjaajille suunnattu turvallisuuskävely, joka on palo- ja pelastuslaitoksen suosittama ja ohjeistama työväline turvallisuusasioiden kertaamiseen ja harjoitteluun paikan päällä. Turvallisuuskävely ohjaa myös yksikkökohtaisten riskien kartoittamiseen ja riskikohtaisten toimintasuunnitelmien tekemiseen. Viherlaaksossa ei toteuteta asukkaille rakennuksesta poistumisharjoituksia, koska kohde on varustettu automaattisella sammutuslaitteistolla.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Yksintyöskentelyohje
Perehdyttämissuunnitelma
Turvallisuuskävelyohje
Riskien arviointikartoitusohje
Työsuojelun ja työhyvinvoinnin intranetsivut
Kiinteistöjen turvallisuusohjeet
Poistumisturvallisuusselvitys
Kriisiavun järjestämismalli
Palveluasumisen palvelu- ja puitesopimukset

<p>Riskien tunnistaminen</p> <p>Käytössämme on tapahtumailmoituslomake, joka täytetään tapaturman tai läheltä piti -tilanteen sattuessa. Ilmoituslomakkeen avulla voi tehdä myös turvallisuushuomion tai turvallisuusaloitteen. Palveluasumisen tilaajaa informoidaan viipymättä (24 tunnin sisällä) asukkaan katoamisesta, kuolemasta tai sairaalahoitoon johtaneesta tapaturmasta.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>Tapahtumailmoitus ja läheltä piti -lomake toimitetaan esimiehelle ja se käsitellään mahdollisimman pian henkilöstön kanssa. Ilmoituslomakkeen avulla voi tehdä myös turvallisuushuomion tai turvallisuusaloitteen. Asiakkaisiin liittyvät tapahtumailmoituslomakkeet toimitetaan esimiehen kautta palvelujohtajalle ja henkilöstöön liittyvät työsuojelupäällikölle. Tapahtumailmoituksesta keskustellaan myös asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.</p> <p>Säätiöllä on myös käytössä kriisiavun järjestämismalli, jonka mukaan kriisitilanteissa toimitaan. Malli on nähtävillä yksiköissä ja säätiön intranetissa.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Tarvittavat epäkohdat korjataan tilanteen vaativalla tavalla ja tarvittaessa yhteistyössä paikallisen palo- ja pelastustoimen, työsuojeluviranomaisen, työsuojelutoimikunnan, työterveyshuollon tmv. toimijoiden kanssa. Tarvittaessa laaditaan henkilökunnalle ja asiakkaille toimintaohjeet epäkohtien poistamiseksi. Työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutettu ja työterveyshuolto tekevät säännöllisesti työpaikkakäynnit ja selvittävät mahdolliset työpaikan turvallisuusriskit ja epäkohdat.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Epäkohdista informoidaan henkilöstöpalavereissa ja muutokset kirjataan yksikön toimintaohjeisiin (Y-asema, yksikön perehdytyskansio). Toimintaan liittyvien ohjeistusten muutokset päivitetään tarvittavilta osiltaan myös säätiön IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, jonka avulla koko henkilöstöllä on käytössään ajanmukainen tieto toimintatavoista ja laadunhallinnasta. Yhteistyötahoille toimenpiteistä ilmoitetaan aina suullisesti tai kirjallisesti.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Sami Metsäranta, palveluasumisen palvelujohtaja Annika Harsu, palvelukeskuksen johtaja</p> <p>Omavalvontasuunnitelma on laadittu Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön johdon sekä henkilökunnan yhteistyönä ja se toimii osana säätiön perehdytysohjelmaa.</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Sami Metsäranta, palveluasumisen palvelujohtaja p. 040 534 7125, etunimi.sukunimi@phsps.fi</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan ja päivitetään kerran vuodessa kesäkuussa sekä heti toiminnassa tapahtuvien palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyvien muutosten yhteydessä.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä palvelukeskuksen ilmoitustaululla ja asukkaille suunnatussa infokansiossa sekä Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön kotisivuilla (www.phsopspsyk.net). Suunnitelman liitteet on koottu kansioon, joka on saatavilla palvelukeskuksen johtajan työhuoneessa. Viranomaismääräysten mukaan nähtävillä olevat dokumentit ovat nähtävissä palvelukeskuksen ilmoitustaululla.</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tilaajan edustajan (esim. palvelukoordinaattori) sekä tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikutusten mittaaminen perustuu kokonaisvaltaiseen arviointiin, jossa käytetään erilaisia luotettavia arviointimenetelmiä ja mittareita monipuolisesti. Kokonaisvaltainen kuva asiakkaan toimintakyvystä ja kuntoutuksen vaikutuksista kuntoutujaan saadaan arviointituloksien tulkinnalla sekä yhdistämällä tähän asiakkaan verkostosta ja hänen läheisiltään saatu tieto hänen toimintakyvystään ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä käytetään Muutoksen ruori -itsearviointimittaria kaikissa palveluissa. Muita säätiöllä käytössä olevia toimintakykymittareita käytetään tukemaan ja täydentämään Muutoksen ruorin avulla saatuja tuloksia. Käytetyillä mittareilla saadaan tietoa mm. kuntoutujan:

- psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä
- arjen- ja elämänhallinnan taidoista
- sairauden kanssa selviytymisestä
- hyvän ja oman näköisen arjen sekä elämän rakentamisesta sekä työhön ja opiskeluun siirtymisestä.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Viherlaakson palvelukeskuksessa laaditaan jokaiselle asukkaalle yhdessä kuntoutujan, vastuuhjaajan, omaisten ja läheisten, sekä tilaajan ja muun kuntoutujan verkoston kanssa kuntoutussuunnitelma, jossa huomioidaan kuntoutujan yksilölliset tuen tarpeet sekä hänen itse määrittelemät päätavoitteet ja lyhyen aikavälin tavoitteet. Kuntoutussuunnitelman laadinnassa käytetään Muutoksen ruori -itsearviointimittaria, jonka avulla kuntoutuja arvioi tilannettaan ja toimintakykyään kahdeksan eri osa-alueen kautta sekä määrittelee itselleen sopivat muutostavoitteet. Kuntoutussuunnitelmaan liitetään myös kuntoutujan tuen tarpeita ja tavoitteita vastaava yksilöllinen viikko-ohjelma, johon kuntoutumista tukeva toiminta perustuu.

Kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti yhdessä kuntoutujan ja vastuuhjaajan kanssa sekä vähintään puolen vuoden välein yhdessä kuntoutujan, henkilökunnan, omaisten ja läheisten, tilaajan tai muun kuntoutujan verkoston kanssa. Kuntoutussuunnitelman tavoitteiden seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään (SofiaCRM) päivittäin ja väliarviointia toteutetaan asukkaalla säännöllisesti. Asukkaalla tavoitteita arvioidaan jatkuvasti arkiympäristössä. Asukkaalle ja tilaajalle toimitetaan kuntoutussuunnitelma.

Jokainen työntekijä perehdytetään Muutoksen ruori -itsearviointimittarin käyttöön. Jokaisen asukkaalla vastuuhjaaja vastaa kuntoutussuunnitelman laatimisesta sekä säännöllisestä päivittämisestä yhdessä asukkaalla kanssa. Asukkaalla vastuuhjaaja huolehtii päivitetyn tiedon ja muutosten tiedottamisesta muulle henkilökunnalle tiimipalaverissa sekä asiakastietojärjestelmän kautta.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Viherlaakson palvelukeskuksessa jokaisella asukkaalla on oma asunto, johon hänellä on henkilökohtaiset avaimet. Kyseinen avain käy myös yksikön ulko-oveen. Henkilökunta ei mene asukkaalla asuntoon ilman asukkaalla lupaa, poikkeuksena vuokrasopimuksessa mainittu oikeus kiinteistöhuollon kannalta tarvittaviin tarkistuskäynteihin. Myös tällöin pyritään ensisijaisesti siihen, että asukas olisi itse läsnä asunnossaan tarkistuskäynnin aikana. Mikäli asukkaalla asuntoon joudutaan menemään ilman asukkaalla lupaa, kirjataan käynti asiakastietojärjestelmään ja asukasta informoidaan käynnistä.

Lisäksi asukkaalla itsemääräämisoikeutta tuetaan siten, että hän päättää oman vastuuhjaajansa, lääkkeenottoaikansa, unirytmistään, käyttörahastaan jne. Yleisenä periaatteena on, että asiakas asuu kuin kotona, ei laitoksessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Viherlaakson palvelukeskuksessa rajoitteiden käyttö perustuu asukkaalla kanssa tehtäviin sopimuksiin. Tällaisia rajoitteita voivat olla mm. tupakoinnin ja ravitsemuksen (esim. dieetit, nestelistat) rajoittaminen. Tehdyt sopimukset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli joudutaan käyttämään fyysisiä rajoitteita, kuten kiinnipitoa tms. tehdään lisäksi aina kirjallinen selostus (tapahtumailmoitus). Tapahtumailmoitukset käsitellään yksikössä esimiehen toimesta.

Säätiön palveluasumisen yksiköt ovat päihteettömiä yhteisöjä ja kuntoutuja sitoutuu päihteettömyyteen vuokrasopimusta allekirjoittaessaan. Henkilökunnalla on oikeus päihteiden käyttöä epäillessään tehdä asukkaalla läsnä ollessa asuntoon tarkistuskäynti ja takavarikoida mahdolliset päihteet. Takavarikointi kirjataan asiakastietojärjestelmään ja takavarikoidut lailliset aineet luovutetaan kuntoutujalle poismuuton yhteydessä tai muun yksilöllisen sopimuksen mukaisesti.

Päätöksen itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tekee palvelukeskuksen johtaja.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Säätiön yksiköt ovat syrjinnästä vapaita alueita ja syrjinnän ehkäisyn kehittäminen on kirjattu säätiön yhdenvertaisuussuunnitelmaan.

Työntekijän 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.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, hänellä tai hänen omaisellaan/läheisellään on mahdollisuus toimia eri tavoin asian selvittämiseksi ja epäkohdan poistamiseksi. Säätiöllä on ohje/proses-sikuvaus asiakkaan epäasiallisen kohtelun käsittelymenetelmästä. Ohje on luettavissa mm. säätiön nettisivuilla.

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän alueella muistutus palautetaan osoitteella: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti. Muistutus ohjautuu psykososiaalisten kuntoutuksen palvelujen tuloksikkoon, tuloksikköpäällikölle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaat osallistuvat yhteisöllisiin asukaskokouksiin sekä toiminnallisten ryhmien, retkien ja tapahtumien suunnitteluun ja toteutukseen. Asukkaat osallistuvat säätiön kehittämiseen yhteisillä koulutus- ja kehittämispäivillä sekä asukaspalautteen avulla.

Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Viherlaakson palvelukeskuksen asukkaiden palautetta palveluasumisen laatukriteerien toteutumisesta kerätään vähintään kerran vuodessa. Kyselylomakkeena käytetään MPNet-verkoston laatimaa asumisen laatusuosituksen arviointilomaketta. Yksikön esimies laatii yksikön palautteista yhteenvedon. Yhteenvedo käsitellään yhteisesti asukkaiden ja henkilöstön kanssa. Yhteenvedon perusteella yksikköön valitaan kehittämiskohteet, sovitaan niiden toteutumisen aikatauluista, toteuttamistavoista, työnjaosta ja vastuuhenkilöistä sekä arvioinnin aikataulusta. Yksiköiden tuloksia katselmoidaan myös koko palveluasumisen tasolla ja tuloksia hyödynnetään palveluasumisen kokonaistoiminnan kehittämisessä ja toiminnan suunnittelussa.

Lisäksi palautetta kerätään jokaisen asukaskokouksen yhteydessä esim. palautelaatikon avulla. Asukaskokouksissa käsitellään asukaspalautteet, mahdollistetaan palautteista syntyvä keskustelu ja tehdään asukasaloitteiden pohjalta asukasdemoskrapaattisia päätöksiä. Lisäksi tehdään palautteiden perusteella seuraavan vuoden vuosisuunnitelmaa.

Asukasdemokratialla pyritään toteuttamaan vähintään yksi asukasaloitteesta syntyvä päätös per asukaskokous. Yksikön asukaskokousten asukasaloitteiden pohjalta tehdyt päätökset pannaan toimeen välittömästi päätösten jälkeen. Toimeenpanossa, päätöksistä riippuen, otetaan mukaan yksiköiden asukkaat ja vähintään asukasedustajat.

Toiminnallisiin ryhmiin osallistuneilta asukkailta kerätään palaute toimintakauden päättyessä. Palautteen yhteydessä asukkailta pyydetään ehdotuksia toimintaryhmien kehittämiseen.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön asiakkaat, mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijat sekä omaisyhdistyksen edustajat osallistuvat säätiön palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen säätiön pysyvissä työryhmissä.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Viherlaakson palvelukeskuksen johtaja Annika Harsu, etunimi.sukunimi@phsps.fi, +358 40 167 8712

<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Lahden sosiaaliamiehenä toimii Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymään kuuluva:</p> <p>Sosiaaliamies Tarja Laukkanen Kirkkokatu 29 A, 15140 LAHTI 044 729 7989 Puhelinaika ma-to klo 9-12 sosiaaliamies@phhyky.fi</p> <p>Sosiaaliamiehen tehtävänä on neuvoo asiakkaista asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu osoitteessa www.kuluttajaneuvonta.fi.</p> <p>Puhelimitse kuluttajaneuvojan tavoittaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - suomeksi puh. 029 5536 901 - ruotsiksi tel. 029 5536 902
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Kun palvelukeskuksen toimintaa koskeva muistutus, kantelu tai muu valvontapäätös tulee palvelukeskuksen johtajan tietoon, laati yksikön johtaja kirjallisen vastineen asiasta ja toimittaa sen johtavan sosiaalityöntekijän, säätiön palvelujohtajan ja toiminnanjohtajan tietoon.</p> <p>Palvelukeskuksen johtajan on käynnistettävä ilman aiheetonta viivytystä tarvittavat toimenpiteet epäkohdan poistamiseksi ja kirjattava asiasta käydyt keskustelut.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutukset käsitellään välittömästi ilman aiheetonta viivytystä.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Yksilöllinen tuki ja ohjaus</p> <p>Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan yksilöllisesti kuntoutussuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden ja keinojen mukaisesti. Yksilöllisellä tuella ja ohjauksella voidaan edistää ja ylläpitää kuntoutujan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, vahvistaa kuntoutujan arjen- ja elämänhallinnan taitoja, tukea kuntoutujaa sairauden kanssa selviytymisessä ja toipumisessa sekä tukea kuntoutujaa itselleen hyvän ja oman näköisen arjen sekä elämän rakentamisessa. Kuntoutuja saa omien tavoitteiden ja tarpeidensa mukaisesti yksilöllistä ohjausta ja tukea esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • itsestä huolehtimiseen (hygieniä, vaatehuolto ja pukeutuminen, terveelliset elämäntavat, ravitsemus, liikunta, lepo, terveydenhoito ja lääkehoito), • arjenhallintaan (kodinhoito, talouden hoito ja taloudellisten etuuksien hakeminen, paikalliset palvelut, kauppa- ja pankki ym. asioinnit, sähköisten palveluiden käyttäminen), • psyykkiseen hyvinvointiin (itsetuntemus, omat vahvuudet, itseluottamus ja toivo, itsenäinen päätöksenteko), • päihteettömyyteen (päihdetietous, päihteiden käytön haitat, puheeksiotto ja varhainen puuttuminen) • sosiaalisiin suhteisiin (ryhmätoiminta, harrastukset, vapaa-ajan toiminta) sekä • opiskeluun, työhön tai muuhun itselle merkityksellisen ajan käyttämiseen.
<p>b) Ryhmämuotoinen tuki ja toiminta</p> <p>Kuntoutuja osallistuu ryhmiin, joiden tavoitteet tukevat hänen omia tavoitteita ja tarpeita. Osallistuminen ryhmätoimintaan sovitaan yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutussuunnitelmassa. Valmennuksellisella ryhmämuotoisella toiminnalla voidaan tukea kuntoutujan työhön tai opiskeluun suuntautumista ja kuntoutumisen edistyessä asteittaista opiskeluihin, työelämään tai vapaaehtoistyöhön siirtymistä. Ryhmätoiminnan sisällöt jakaantuvat esimerkiksi erilaisiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • teemaryhmiin (ravitsemus, liikunta, ympäristö ja yhteiskunta), • toiminnallisiin ryhmiin (rentoutus, kädentaidot, leivonta ja ruoan valmistus), • liikuntaryhmiin (ulkoilu, kuntosali, erilaiset jumpat, tanssi, uinti, palloilu), • virkistys- ja harrasteryhmiin (retket, elokuvat, taide- ja kulttuuritapahtumat, musiikki, laulu, tanssi, pelit ja visailut), • Ilmaisuryhmiin (ajatukset, tunteet ja muistot; kuvina, runoina, musiikkina ja keskusteluna),

- vertaisryhmiin (vertaisuuteen perustuvia keskusteluryhmiä tai toiminnallisia ryhmiä),
- valmennuksellisiin ryhmiin (työelämän ja opiskelun infotilaisuudet ja tutustumiskäynnit, työhön ja opiskeluun pääsyn valmiudet, kansalais- ja työelämätaidot, AV-testit, kognitiivisten prosessien vahvistaminen) ja
- harrasteryhmiin (musiikki, bänditoiminta, kädentaidot).

Ryhmämuotoisen toiminnan suunnittelu ja sisältö perustuvat kuntoutujien tarpeisiin sekä säännöllisesti kuntoutujilta kerättyihin ryhmäpalautteisiin. Ryhmätoimintakaudet ovat syksy, kevät ja kesä, joiden mukaisesti rytmittyy ryhmätoiminnan suunnittelu, toteutus, arviointi ja kehittäminen. Ryhmätoiminnan suunnittelusta, ohjaamisesta, arvioinnista ja kehittämisestä vastaavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdessä kuntoutujien sekä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

c) Yhteisöllinen tuki ja toiminta

Yhteisöllisellä toiminnalla voidaan edistää ja ylläpitää kuntoutujan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, vahvistaa kuntoutujan arjen- ja elämänhallinnan taitoja sekä tukea kuntoutujaa sairauden kanssa selviytymisessä ja toipumisessa. Kuntoutuja osallistuu kuntoutussuunnitelmassa yhdessä sovittujen tavoitteiden ja keinojen mukaisesti yhteisölliseen toimintaan, joka voi olla esimerkiksi:

- osallistumista yhteisön arjen rutiineihin (yhteiset säännöt, yhteiset ruokailut, yhteiset oleskelu- ja toimintatilat, vertaisuus),
- osallistumista yhteisön yhteisiin päivä- ja työtoimintoihin (keittiö- ja siivoustoiminnot, yhteisten oleskelutilojen ja piha-alueiden pienimuotoiset huoltotehtävät),
- vastuun ottamisen ja jakamisen harjoittelua yhteisön kanssa (omat ja yhteiset vastuutehtävät yhteisössä) sekä
- vaikuttamisen ja päätöksentekemisen harjoittelua yhteisön kanssa (asukaskokoukset, asukasedustajana toimiminen).

d) Yhteistyö toimintaympäristön kanssa

Kuntoutujaa tuetaan ja ohjataan toimimaan myös muun toimintaympäristön kanssa. Yhteistyöllä muun toimintaympäristön kanssa voidaan vahvistaa kuntoutujan arjen- ja elämänhallinnan taitoja, tukea kuntoutujaa sairauden kanssa selviytymisessä ja toipumisessa sekä tukea kuntoutujaa itselleen hyvän ja oman näköisen arjen sekä elämän rakentamisessa. Kuntoutuja osallistuu omien tavoitteiden ja tarpeidensa mukaisesti muun toimintaympäristön tarjoamaan toimintaan, joka voi olla esimerkiksi:

- järjestöjen tai seurakuntien järjestämä ryhmätoiminta, harrastustoiminta, lomatoiminta ja muu vapaa-ajan toiminta,
- vertaisryhmät,
- mielenterveyttä ja päihteettömyyttä tukevat kurssit sekä
- opiskeluun ja työhön liittyvä toiminta.

Asukkaiden kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Tavoitteiden toteutumista seurataan yhdessä asukkaan kanssa Muutoksen ruori -itseaarviointimittarin avulla ja seurantaa dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään.

4.3.2 Ravitsemus

Viherlaakson palvelukeskuksen asukkaat ruokailevat yhdessä toisten asukkaiden sekä työntekijöiden kanssa. Asukkaiden asunnoissa on lisäksi jääkaappi mahdollisten asukaskohtaisten ruoka-aineiden säilyttämiseen. Asuntoihin on mahdollista tuoda mikroaaltouuni ja kahvinkeitin. Palvelukeskuksessa tarjotaan viisi valtakunnallisten ravitsemussuositusten mukaista ateriaa päivässä (aamiainen, lounas, päiväkahvi/välipala, päivällinen ja iltapala). Asukkaille annetaan tarvittaessa yöpala, jolloin iltapalan ja aamiaisen väliin ei jää yli 11 tunnin aikaa. Asukkaiden lounaan proteiini valmistetaan Viherlaakson palvelukeskuksen valmistuskeittiössä.

Asukkaiden ravitsemusta seurataan päivittäin, poikkeavat havainnot kirjataan SofiaCRM-asiakastietojärjestelmään ja poikkeamiin puututaan herkästi. Palvelukeskuksissa noudatetaan asukaskohtaisia, hoitolinjauksen mukaisia dieettejä. Asukkaille annetaan ravitsemustietoa sekä ryhmä- että yksilöohjauksen avulla.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Asukkaille on tarpeen mukaan laadittu yksilölliset kuntoutussuunnitelman tavoitteet henkilökohtaisen hygienian huolehtimisen tueksi.

Kannuskadun palvelukeskuksessa on kerroskeittiöiden ravitsemistoimintaan liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan hygieniaan liittyvät käytännöt esim. keittiön siivoukseen, käsien pesuun sekä säilytyslämpötilojen mittaamiseen. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön emäntä Virpi Stång (p. 040 702 8630) tarkistaa jokaisen omavalvontasuunnitelman. Hän myös konsultoi tarvittaessa ravitsemishygieniaan liittyvissä käytännöissä. Jokaiselta työntekijältä vaaditaan hygieniapassi.

Säätiöllä on olemassa oleva varautumissuunnitelma influenssaepidemian / pandemian varalta. Ko. suunnitelma on nähtävissä intranetissä kohdassa työsuojelu. Jokaiseen palvelukeskukseen laaditaan tilannekohtaisesti tarpeenmukainen pandemia- ja

epidemiasuunnitelma. Mikäli yksikössä on muita tarttuvia tauteja, esim. ESBL, konsultoidaan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän hygieniahoidajaa. Hygieniahoidajan ohjeet sovelletaan yksikkökohtaiseksi hygieniasuunnitelmaksi. Tarttuvista taudeista informoidaan uusia työntekijöitä perehdytyksen yhteydessä. Nk. liikkuvia työntekijöitä, esim. fysioterapeutit, informoidaan mahdollisista tarttuvista taudeista.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Viherlaakson palvelukeskuksen asukkaiden perusterveydentilan tarkastukset toteutetaan vähintään kolmen vuoden välein avoterveydenhuollon toimesta yksilöllisen ohjauksen turvin. Seulontatutkimuksista, terveydentilan seurantaan liittyvistä tutkimuksista, tarkastuksista ja kontroleista huolehditaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti yhteistyössä hoitovastuussa olevan tahon kanssa.

Palveluasumisessa huolehditaan asukkaiden lääkehoidosta, lääkkeiden tilaamisesta sekä injektioiden pistämisestä. Kaikilla ohjaajilla on vähintään soveltava lääkehoidon koulutus ja tarvittava perehdytys lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Ohjaajat seuraavat asukkaiden terveydentilaa säännöllisesti ja kirjaavat oleelliset asiat asiakastietorekisteriin.

Yksikössä käytetään Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lääkäri- ja hammaslääkäripalveluita. Pääterveysaseman aikuispsykiatrian avohoidon psykiatria voidaan konsultoida asukkaiden psyykkiseen terveydentilaan liittyvissä asioissa. Pääsääntöisesti asukkaalle varataan aika ko. psykiatrilta, vaihtoehtoisina muotoina puhelinkonsultaatio. Asukkaille voidaan varata aika myös perusterveydenhuollon yleislääkärille, joka konsultoi tarvittaessa psykiatria. Asukkaiden avohoitovastuu on pääsääntöisesti oman kunnan perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa psykiatrian poliklinikalla.

Kiireellistä sairaanhoitoa koskevissa tilanteissa palvelukeskuksessa täytetään asukkaasta informatiivinen lähete sairaanhoitoon ja asukas lähetetään sairaanhoitoon tilanteen edellyttämällä tavalla ambulanssilla tai muulla kulkuneuvolla yksin tai saatettuna.

Lahdessa akuuttihoitoa annetaan lähiklinikoilla ma - pe klo 8-16, la klo 10-18. Muina aikoina päivystää Akuutti 24 -yksikkö Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Asukkaan kuolemantapauksessa toimitaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmästä löytyvän ohjeen mukaisesti.

Henkilökunta on perehdytyksen myötä tietoinen toimintaohjeista, jotka löytyvät myös IMS-toimintajärjestelmästä sekä perehdytyskansiosta. Jokainen ohjaaja pystyy huolehtimaan asukkaan ohjaamisesta tarvittavaan jatkohoitoon, esimerkiksi päivystykseen tai hammashoitoon. Asukasta koskevat tiedot löytyvät asiakastietojärjestelmästä, johon ohjaaja kirjaa asukkaan hoitoon liittyvät tiedot sekä muutokset. Muutokset käsitellään myös tiimipalaverissa, johon osallistuu koko henkilökunta.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Jokaisen asukkaan yleisvointia seurataan päivittäin, seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksilöllistä seurantaa (mm. verenpaine, verensokeri, paino) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi asukas on laatinut oman vastuuhajaajansa kanssa kuntoutussuunnitelman, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti. Terveyden seuranta kuuluu jokaisen ohjaajan työnkuvaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Viherlaakson palvelukeskuksessa asukkaan vastuuhajaaja vastaa asukkaansa terveyden- ja sairaanhoidosta.

4.3.5 Lääkehoito

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

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätion palveluasumisyksiköt ovat toteuttaneet lääkehoitosuunnitelmaa 1.10.2008 lähtien. Lääkehoitosuunnitelmaa on päivitetty 18.9.2013, 11.11.2014, 2.6.2015, 10.3.2017 ja 16.1.2018.

Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeyttää lääkehoitoon liittyvä vastuunjakko ja määrittää vähimmäisvaatimukset, joiden tulee toteutua kaikissa säätion palveluasumisen toimintayksiköissä. Säätiossa toteutetaan turvallista lääkehoitoa yhtenevien periaatteiden mukaisesti, jotka ilmenevät lääkehoitosuunnitelmasta.

Lääkehoitosuunnitelma perustuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksiin ja sitä päivitetään säännöllisesti vastuussa olevan työryhmän toimesta. Viherlaakson palvelukeskuksen sairaanhoitajat kuuluvat lääkehoitosuunnitelmasta vastaavaan työryhmään. Lääkehoitosuunnitelma sijaitsee IMS-toimintajärjestelmän lääkehoidon käsikirjassa, josta löytyy myös muut lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen liittyvät lomakkeet ja tarvittavat lisätiedot.

Säätiö vastaa lääkehoidon toteutuksen yleisestä asianmukaisesta ohjeistamisesta. Ohjeistuksen päivittämisestä ja ajantasaisuudesta vastaa säätiön lääkehoidon vastaava, Viherlaakson palvelukeskuksen johtaja Annika Harsu. Toimintayksikön esimiehellä on kokonaisvastuu yksikkönsä lääkehoidon toteuttamisesta säätiön ohjeistuksen mukaisesti.

Jokaisessa toimintayksikössä työskentelee ohjaaja/ohjaajia, joilla on opisto- tai AMK-tason sairaanhoitajakoulutus. Sairaanhoitajakoulutuksen saaneet työntekijät toimivat yksikkönsä lääkevastaavina vastaten yksikkönsä lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja varmistavat, että lääkehoito on asukkailla turvallista.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan palveluasumisesta vastaa tilaajan sosiaaliviranomaiset. Viherlaakson palvelukeskuksessa pääsääntöisesti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän psykososiaaliset palvelut. Asukkaiden sijoittuminen palvelukeskukseen tapahtuu tilaajatahon viranomaispäätöksellä.

Tilaajan edustajat ovat mukana asukkaiden kuntoutussuunnitelmien laadinnassa ja tarkistuksissa sekä seuraavat säännöllisesti palveluasumisen kuntoutumisen toteutumista arviointikäynneillä ja/tai puhelimitse.

Asukkaan palveluasumisessa tapahtuvista äkillisistä muutoksista ja/tai tapahtumista, kuten sairaalaan joutuminen, asiakasta kohdanneet tapaturmat, mahdollinen katoaminen ja kuolema, ilmoitetaan aina tilanteen vaatiessa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän sosiaalityöntekijöille kirsi.jokelainen@phhyky.fi ja erja.hemmila@phhyky.fi vuorokauden sisällä tapahtuneesta. Sairaalahaksoista ilmoitetaan kuukausittain toimitettavan poissaololistauksen muodossa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Viherlaakson palvelukeskuksessa johtaja vastaa yhteistyöstä kiinteistön huolto- ja turvallisuuspalvelujen osalta. Ennen sopimusten laatimista huolehditaan, että alihankkija täyttää tilaajavastuulain edellyttämät kriteerit. Alihankintana tuotettujen palvelujen laatua seurataan ja arvioidaan säännöllisesti, jotta ne täyttävät edelleen alkuperäiset valintakriteerit tai uudet päivitetty kriteerit.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Viherlaakson palvelukeskuksessa on tallentava kameravalvonta, joka valvoo yksikön ulos- ja sisäänkäyntejä. Yksikössä on automaattinen paloilmoitinkeskus, josta menee hälytys suoraan Päijät-Hämeen palo- ja pelastuslaitokselle. Lisäksi yksikössä on automaattinen vesisammutusjärjestelmä. Hälytysjärjestelmä ja turvalaitteet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Yksikön automaattisen palonilmoitinkeskuksen kohdalla on kunnossapito-ohjelma sekä huoltosopimus toimivuuden kattamiseksi. Nämä testaukset kuuluvat kiinteistön omistajalle.

Palvelukeskuksessa on turvahälytysjärjestelmänä turvapainike (Avarn Security Services hälytyskeskus, päivystys 24 h). Palvelukeskuksessa on näkyvillä puhelinnumero Kannuskadun palvelukeskukseen, jossa yövalvoja voi käydä puhelinkeskustelua asukkaan kanssa yöaikaan sekä ohjeistaa ja tukea häntä tarpeen mukaisesti. Asukas voi ottaa yhteyttä Kannuskadulle joko omalla tai asukkaiden yhteisessä käytössä olevalla puhelimella. Yhteinen puhelin on kaikkien asukkaiden saatavilla.

4.4.1 Henkilöstö

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

Säätiön henkilöstömitoitus on sovittu tilaajan kanssa tehdyissä palvelu- ja puitesopimuksissa.

Yksikön johtajalta vaaditaan mielenterveystyöhön soveltuvaa vähintään AMK- tai opistotasoisia sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta sekä johtamiskoulutusta. Henkilöstöllä on sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinto, käytännössä lähihoitajan-, mielen-terveyshoitajan, sairaanhoitajan, fysioterapeutin tai sosionomin tutkinto.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä on laadittu sijaistusohe, jossa määritellään sijaisten käytön pääperiaatteet. Yksikön esimies koordinoi sijaisten hankintaa arkisin virka-aikana klo 8-16. Muina aikoina sijaisten hankinnasta vastaa yksikön työntekijät. Säätiössä on laadittu palveluasumisyksiköille henkilöstömitoitusta koskevat suunnittelu- sekä turvarajat, joiden alituessa toimitaan sijaistusoheeseen mukaisesti paikkaamalla henkilöstövaje oman yksikön työntekijöiden työaikajärjestelyin, hankkimalla sijainen säätiön toisesta yksiköstä tai hankkimalla talon ulkopuolinen sijainen.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Säätiön rekrytinnin toimintatavat ja ohjeistukset on kuvattuna IMS-toiminnanohjausjärjestelmään.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Hyvän perehdytyksen avulla säätiön uusia tai pitkään työstä poissaolleita työntekijöitä autetaan perehtymään tehtävänsä, työyksikkönsä ja säätiöön, sen toimintakulttuuriin, turvallisiin työtapoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Lyhytaikaisten sijaisten perehdytys tapahtuu toimintayksikössä heitä varten erikseen suunnitellun mallin mukaisesti. Toimintayksikön esimies on vastuussa yksikköön perehdyttämisestä. Yksilöllinen perehdytysohjelma liittyy henkilön tehtäviin säätiössä, yleiseen työkokemukseen ja koulutukseen. Lisäksi kullekin uudelle työntekijälle määritellään lähiperehdyttäjä. Erityis-työntekijät perehdyttävät tarvittaessa omaan alueeseensa. Perehdytyksessä käytetään säätiön perehdytysohjelmaa, joka sijaitsee IMS-toiminnanohjausjärjestelmässä. Ohjelman päävaiheet ajallisessa järjestyksessä ovat seuraavat:

1. Lähiesimies perehdyttää henkilöstö- ja työsuhteasiat uudelle työntekijälle
2. Vuorossa oleva työntekijä perehdyttää yksikkökohtaiset käytännöt
3. Lähiesimies perehdyttää työntekijälle säätiön kuntoutusohjelman sekä työhyvinvointi- ja työsuojeluasiat
4. Uusi työntekijä osallistuu säätiön perehdytysiltapäivään, joka järjestetään kaksi kertaa vuodessa
5. Lähiesimies ja perehtyjä hyväksyvät allekirjoituksellaan perehdytyslomakkeen.

Säätiön koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Strategian mukaiset ammattiryhmäkohtaiset koulutustarpeet ovat osa suunnitelmaa. Lisäksi toimintasuunnitelmakausille määritellään toiminnan kehittämisalueet ja osaamistarpeet, jotka huomioidaan koulutussuunnitelmassa.

4.4.2 Toimitilat

Viherlaakson palvelukeskuksen jokaisella asukkaalla on STM:n suositusten mukaiset asunnot, joiden koko vaihtelee 25 - 33,5 m² välillä. Asunnoissa on kylpyhuone ja keittokomero. Asukkaat kalustavat asunnot itse. Lisäksi palvelukeskuksissa on yhteisiä asukkaiden käytössä olevia tiloja, jotka on jyvitetty asunnon kokonaispinta-alaan (osuus yhteisistä tiloista 12,69 m²). Asunnosta tehdään aina erillinen vuokrasopimus sekä oma sähkösopimus. Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa.

Yksikössä on valmistuskeittiö-/ruokailutilat, yhteiset oleskelutilat ja erilaisia toimitiloja (esim. kuntoilutila, ryhmättila ryhmätointaa varten) sekä saunatilat. Saunoja käytetään asukkaiden toiveiden mukaan. Yhteiset tilat on pyritty järjestämään mahdollisimman viihtyisiksi ja kodinomaisiksi.

Asukkaan omaisilla/läheisillä on mahdollisuus yöpyä asukkaan asunnossa. Yöpymisestä sovitaan aina tapauskohtaisesti palvelukeskuksen henkilökunnan kanssa.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä on kuvaus siivoustyön ohjauksesta, jota noudatetaan kaikissa toimipisteissä. Säätiöllä on kaksi siivoustyön ohjaajaa, jotka päivittävät siivoustyön käytäntöjä yms. ohjeita sekä vastaavat Viherlaakson palvelukeskuksen yleisten tilojen siivouksesta.

Jätteet lajitellaan ja toimitaan Päijät-Hämeen jätehuoltosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Pyykkihuolto on järjestetty keskitetysti kiinteistön pesulaan.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Viherlaakson palvelukeskuksessa on tallentava kameravalvonta, joka valvoo yksikön ulos- ja sisäänkäyntejä. Yksikössä on automaattinen paloilmotinkeskus, josta menee hälytys suoraan Päijät-Hämeen palo- ja pelastuslaitokseen. Lisäksi palvelukeskuksessa on automaattinen vesisammutusjärjestelmä.

Jokaisella työntekijällä on työvuorossa henkilöturvapainike (Avarn Security Services Oy hälytyskeskuksen päivystys 24 h). Yksikön asukkailla ei ole henkilökohtaisia turva- ja kutsulaitteita.

Yksikön automaattisen paloilmotinkeskuksesta on laadittu kunnossapito-ohjelma ja huoltosopimus toimivuuden kattamiseksi. Hälytysjärjestelmä ja turvalaitteet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa kiinteistön omistajan toimesta

Viherlaakson palvelukeskuksessa turvapainikejärjestelmän toimivuudesta, testauksesta ja huolloista vastaa ohjaajat Sanna Aalto ja Satu Salonen, p. 03 875 420.

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkailla on käytössään omat, henkilökohtaiset tarvikkeet (esim. injektioneulat ja verensokerimittarit). Palvelukeskuksella on käytössä verenpainemittarit sekä henkilövaaka, joiden kalibrointi toteutetaan valmistajan ohjeen mukaisesti.

Asukkailla on käytössä Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän apuvälinelainaamon liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä (esim. suihkutuoli, rollaattori, tukivyö), joiden huollosta vastaa kuntayhtymän apuvälinelainaamo. Apuvälineitä lainattaessa arvioidaan niiden tarve sekä sovitetaan ja opastetaan käyttö. Apuvälineen rikkoutuessa tai vaatiessa huoltoa asukas voi itsenäisesti tai ohjaajan tuella huolehtia apuvälineen huoltoon.

Viherlaakson palvelukeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa Sairaanhoidtaja Martta Silén, p. 03 875 420.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön asiakastietojen käsittelyä ohjaa tilaajan ja tuottajan välinen tietoturvaluusittoumus, säätiön sosiaalipalvelujen tietosuojaseloste, seloste henkilötietojen käsittelytoimista sekä palveluprosessien vaihekuvausten syntyvää tietoa koskevat ohjeistukset.

Säätiön asiakastiedot on säädetty salassa pidettäviksi, eikä niitä luovuteta sivullisille. Asiakastietoja voivat käyttää ja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä edellyttävät ainoastaan asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta asiakasta kuntouttavat tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Rekisterinpitäjän ylin johto päättää organisatorisista ratkaisuista ja määrittää käyttöoikeustasoista, joita työntekijöille myönnetään. Käyttäjätunnusten saannin edellytyksenä on salassapitositoumuksen allekirjoittaminen.

Vanhat paperiset rekisterit ja mahdollisesti sähköisen asiakastietojärjestelmän ohella syntyvä paperinen osarekisteri pidetään lukituissa ja valvotuissa tiloissa. Sähköisesti käsiteltäviin tietoihin on pääsy vain siihen oikeutetun työntekijän henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasalla. Asiakastietojen käyttöä valvotaan lokitietoja seuraamalla.

Henkilöstölle järjestetään 1-2 kertaa vuodessa täydennyskoulutusta, joissa käsitellään tietosuojaan liittyvää lainsäädäntöä sekä yksiköille laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Tietosuojaohjeet ja asiakastiedon kirjaamiskäytännöt ovat osa säätiön perehdytysohjelmaa.

Asiakastietoja koskeva sosiaalipalvelujen tietosuojaseloste on Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön nettisivuilla. Lisäksi seloste on nähtävillä yksiköiden ilmoitustauluilla sekä palvelukeskuksissa yleisissä tiloissa olevassa asukkaiden infokansiossa.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön tietosuojavastaavana toimii Palveluasumisen palvelujohtaja Sami Metsäranta p. 040-182 4733, etunimi.sukunimi@phsps.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä on käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon laatuohjelma (SHQS). Laatuohjelman on otettu säätiöllä käyttöön vuonna 2018 ja sen yksikkö- ja prosessikriteerejä arvioidaan yksiköissä siten, että arvioinnin pohjalta luodaan koko säätiön kehittämissuunnitelma vuoden 2018 loppuun mennessä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Viherlaakson palvelukeskuksen johtaja Annika Harsu

Paikka ja päiväys
Lahdessa 1.7.2018

Allekirjoitus