

Harjukodin omavalvontasuunnitelma
päivitetty 20.3.2026

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
1.4 Päiväys	5
2. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	5
2.1 Toimeenpano	5
2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	5
3. Asiakasturvallisuus.....	6
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	6
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	14
3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet	15
3.4 Muistutusten käsittely	20
3.5 Henkilöstö.....	21
3.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	23
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	23
3.8 Toimitilat ja välineet.....	23
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	24
3.10 Lääkehoitosuunnitelma	25
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	26
3.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	26
4. Omavalvonnan riskienhallinta	27
4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	27
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	27
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	28
4.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	29
4.5 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	30

4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	31
5. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	32
5.1 Vastuut ja toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	32

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Visio-säätiö
- Y-tunnus 1633418-7 ja SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus) 1.2.246.10.16334187.10.1
- Rentontie 7 43100 Saarijärvi
- Toiminnanjohtaja Laura Vaaranmaa, 0400847557, laura.vaaranmaa@visiosaatio.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Harjukoti
- Harjutie 25, 43100 Saarijärvi
- Toimintayksikön yksikön johtaja Inka Varjanto, 0401253477, inka.varjanto@visiosaatio.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut	Aikuisten kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen
---	---

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Aikuiset kehitysvammaiset
Paikkamäärä	8
Millä tavoin palvelua tuotetaan?	Palvelua tuotetaan ostopalveluna sopimuksen perusteella
Hyvinvointialueet, joille palvelua tuotetaan	Keski-Suomen hyvinvointialue

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelman päiväys 20.3.2026

2. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta	Yksikön johtaja Inka Varjanto
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Yksikön johtaja Inka Varjanto Yksikön henkilökunta

2.1 Toimeenpano

Yksikössä omanvalvonnan käytännön toteutumiseen ja sen onnistumiseen asiakastyössä on tärkeää, että koko henkilöstö on sitoutunut omavalvontaan. Yksikössä koko henkilöstö ymmärtää omanvalvonnan merkityksen, tarkoituksen ja tavoitteet.

Harjukodin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Visio-säätöön verkkosivuilla, yksikön eteisessä sekä henkilökunnan tietojärjestelmässä. Omavalvontasuunnitelman dokumentointi on ajantasaista. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Muutoksista tiedotetaan sähköpostitse koko yksikön henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot ovat saatavilla Harjukodin tietojärjestelmässä sekä paperisena yksikön arkistointitilassa.

Harjukodissa omavalvontaan liittyviä asioita käsitellään henkilöstöpalavereissa. Henkilöstöpalavereissa esiin nousevat kehittämistoimet ja tarpeet huomioidaan, kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään.

Harjukodin henkilöstölle on nimetty erilaisia vastuutehtäviä, joihin liittyvät asiat nimetyt vastuuhenkilöt tiedottavat koko henkilöstölle. Vastuualueet ovat esimerkiksi lääkehoito, elintarvikeomavalvonta sekä hygienia ja turvallisuus. Henkilökunnan vastuualueet-dokumentti on tallennettu Harjukodin omaan tietojärjestelmään.

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Visio-säätiön verkkosivuilla sekä Harjukodin tiloissa. Omavalvontasuunnitelman päivitys tehdään vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta. Henkilöstöpalaverissa seurataan omavalvontasuunnitelman toteutumista säännöllisesti. Henkilöstön jaettujen vastualueiden toteutumisessa, seurannassa ja mahdollisten epäkohtien esiin nostamisessa on merkittävää se, että jokaisen vastualueen osaja tuo havaitsemansa asiat henkilöstöpalaveriin. Havaittuihin epäkohtiin reagoidaan ja uudet toimintatavat kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Yksikön johtajalla on vastuu yhdessä henkilöstön kanssa huolehtia siitä, että muutokset implementoidaan arkitasolle. Omavalvonnan toteutumista seurataan myös asiakkailta ja heidän läheisiltään kerättävän palautteen avulla.

Harjukodissa omavalvonnan seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset raportoidaan vähintään neljän kuukauden välein asukkaille ja heidän läheisilleen.

3. Asiakasturvallisuus

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Hyvää elämää

Harjukoti on osa Visio-säätiötä. Harjukodissa on tärkeää, että kehitysvamman tai muun syyn vuoksi, Harjukodin asukkaalla on hyvä elämä, hän saa osallistua oman elämänsä päätöksentekoon ja myös se, että asukkaan läheisellä on luottamus siihen, että hänen läheistään hoidetaan hyvin. Toiminnan lähtökohtina ovat yksilöllisyys ja yhteistyö läheisten kanssa.

Harjukodin ohjaajat ovat ammattilaisia ja yksikössä on ohjaaja paikalla ympäri vuorokauden. Ohjaajat tukevat asukkaiden omia kommunikointimenetelmiä ja vahvuutemme onkin se, että käytössämme on erilaisia ja yksilöllisesti suunniteltuja kommunikaatiomenetelmiä, jotta jokainen asukas tulisi kuulluksi ja nähdyksi. Asukkaan mielipidettä pyritään selvittämään monin eri tavoin ja itsemääräämisoikeutta tuetaan päivittäin arjen toiminnoissa.

Ulkoilemme lähiympäristössä mahdollisimman paljon ja hyödynnämme paikkakuntamme palveluita sekä osallistumme myös lähikuntien tapahtumiin, jos asukas niin toivoo. Mahdollistamme myös asukkaille heidän unelmia ja toiveitaan, jotta asukkaat saisivat haluamiaan elämyksiä ja kokemuksia.

Jokaisella asukkaalla on oma yksilöllinen päivärytmi ja oman näköinen arki. Asukas tulee kuulluksi päivittäisissä toiminnoissa. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisimman pitkälle, mutta tarvittaessa ohjaajat ovat tukemassa päätöksenteossa.

Harjukodin omavalvonta toimii ja mahdollisiin epäkohtiin tartutaan. Yhdessä sovitut toimintatavat luovat pohjaa työlle sekä perustan laadukkaalle ja vastuulliselle palvelulle

Kestävää taloutta

Visio-säätiö on vastuullinen palveluiden tuottaja ja yhteiskunnallinen yritys. Harjukodin ollessa Visio-säätiön alaisuudessa toiminta on vastuullista, suunnitelmallista, taloudellista ja kestävää. Toiminnasta saatavat tuotot käytetään palveluiden kehittämiseen ja asiakkaiden hyvän elämän rakentamiseen. Yksikön johtaja seuraa taloutta ja jokainen työvuoro on suunniteltu siten, että henkilöstöresurssi kohtaa asukkaiden tarvitseman tuen kanssa. Toimintaohjeet on yhdessä koko henkilöstön kanssa, myös suunniteltu poikkeustilanteisiin, joten poikkeustilanteissakin henkilöstöresurssit ovat riittävät. Kestävää taloutta on osaltaan myös se, että hankintoja tehdessä käytetään resurssiviisautta. Näin pystymme turvaamaan palvelutoiminnan jatkumista ja uusien asukkaiden ohjautumisesta Harjukotiin.

Harjukodin arki

Meillä Harjukodissa eletään asukkaiden näköistä arkea, jossa vahva ja osaava työyhteisö toimii arjen mahdollistajana. Kaikki toimintatavat ja ohjeistukset työhön tehdään yhdessä henkilöstön kanssa ja toiminnan kehittäminen tapahtuu asukkaiden ja läheistensä palautteiden pohjalta. Arki on suunniteltu siten, että se vastaa asukkaiden tarpeisiin.

Iso osa arjen sujuvuutta on toimiva yhteistyö läheisten kanssa sekä jatkuva kehittyminen. Palveluita kehitetään, suunnitellaan ja arvioidaan yhdessä. Palautetta pyydetään ja se otetaan aina huomioon toimintoja kehitettäessä.

Jokaisella asukkaalla on oma yksilöllinen arjen aikataulu. Osittain työtoiminta, lääkinnällinen kuntoutus yms. asukkaiden aikataulutetut menot muovaat arkea. Käytössämme on asiakastietojärjestelmä, jota hyödynnetään arjen sujuvoittamisessa.

Työyhteisömme

Harjukodin ohjaajilla on mahdollisuus tehdä merkityksellistä työtä, jotta asukkaidemme hyvä elämä toteutuu. Jokainen työntekijä on arvokas, jokaisella on oma rooli työyhteisössä sekä nimetty vastualue, millä tuemme arjen onnistumista. Visio-säätiö kouluttaa henkilöstä ahkerasti. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa siihen mihin kokee tarvitsevansa lisäosaamista ja hakeutua kyseisiin koulutuksiin. Yhteisiä, osaamista vahvistavia ja laajentavia koulutuksia järjestetään vuosittain.

Harjukoti toimii sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ohjaamispaikkana. Tavoite on aina tarjota hyvä työntekijäkokemus. Panostamme erityisesti työntekijän perehdytykseen. Perehdytyksessä on aina nimetty perehdytyksestä vastaava kokenut ohjaaja, jolta pystyy kysymään matalalla

kynnyksellä kaikkia heränneitä kysymyksiä. Käytössämme on sen lisäksi perehdytyskortti sekä useampia perehdytysvuoroja.

Läheltä johtaminen

Harjukodin johtajan vastuulla on se, että henkilökuntaa on riittävästi. Johtaja tarkistaa, että henkilöstön koulutus sekä kieli- ja ammattitaito vastaavat laadukkaan hoidon toteutumista. Henkilöstön riittävyttä arvioidaan suhteessa asiakkaiden toimintakyvyn, avun ja tuen tarpeeseen sekä toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin. Jokainen työntekijä on tietoinen ja lukenut Harjukodin toimintaohjeista ja suunnitelmista. Lukeminen on kuitattu nimikirjoituksella, jotka yksikön johtaja on jokaisen työntekijän kuitattua kerännyt ne erilliseen kansioon, jota säilytetään arkistointikaapissa.

Hyvä perehdytys ja hyvien toimintatapojen juurruttaminen on osa sitä varmistusta, että henkilöstöllä on vahva osaaminen. Jokainen työntekijä pääsee omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla lukemaan tietojärjestelmästä asukkaiden voimassa olevat suunnitelmat ja rajoitustoimenpiteet ja toimimaan niiden mukaisesti.

Rekrytoinnissa otetaan huomioon avoimen tehtävän vaatimat pätevyysvaatimukset, kielitaito, koulutus- ja osaamistarpeet. Harjukodin johtaja tarkistaa rekrytoidessa työntekijöiden JulkiTerhikki ja/tai Julkisuosikki ammattihenkilörekisterinumeron. Työntekijän on toimitettava myös rikosrekisterilain 6 §:n 2 momentin mukainen rikosrekisteriote, koska yksikössä työskennellään kehitysvammaisten kanssa. Rikosrekisteri ei saa olla kuutta (6) kuukautta vanhempi.

Harjukodissa varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävä suomen kielen taito turvallisen ja laadukkaan asiakastyön toteuttamiseen. Riittävä kielitaito on edellytys asiakkaiden ymmärtämiselle, ohjaamiselle, kirjaamiselle sekä asiakasturvallisuuden varmistamiselle.

Kielitaidon riittävyys arvioidaan rekrytointivaiheessa haastattelun ja tarvittaessa muiden arviointimenetelmien avulla. Työntekijältä edellytetään sellaista suomen kielen suullista ja kirjallista osaamista, että hän pystyy kommunikoimaan asiakkaiden, läheisten ja työyhteisön kanssa sekä tekemään asianmukaiset kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Työsuhteen aikana kielitaidon riittävyttä seurataan osana perehdytystä, päivittäistä työskentelyä sekä kehityskeskusteluja. Tarvittaessa työntekijää ohjataan ja tuetaan kielitaidon kehittämisessä esimerkiksi lisäperehdytyksen, työnohjauksen tai koulutuksen avulla.

Henkilöstön kielitaito huomioidaan myös työvuorosuunnittelussa siten, että jokaisessa vuorossa on riittävä suomen kielen osaaminen asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Harjukodissa varmistetaan, että kielitaito ei muodostu esteeksi asiakkaan hyvälle hoidolle, osallisuudelle tai itsemääräämisoikeuden toteutumiselle.

Hyödynnämme arjen työssä moniammatillisuutta ja työntekijöiden vahvuuksia. Työntekijöille on jaettu vastuualueita osaamisen sekä mielenkiinnon mukaan. Työntekijät vastaavat omien vastuualueidensa toimivuudesta yhdessä Harjukodin johtajan kanssa. Asiakastarpeiden muuttuessa hankimme tarvittavaa lisäosaamista. Koulutussuunnitelma tehdään asiakastarpeiden mukaan yhdessä työyhteisön sekä koko Visio-säätiön henkilöstön kanssa. Työntekijöitä kannustetaan oman osaamisen lisäämiseen ja koulutusmahdollisuuksista kerrotaan työyhteisössä. Lisäosaamista hankitaan sekä konsernin sisäisesti sekä ulkoisilta koulutuskumppaneilta. Jaamme osaamista Harjukodin sisällä, mutta myös koko Visio-säätiön henkilöstön kesken.

Läheltä johtaminen auttaa työntekijöitä onnistumaan. Harjukodin johtaja on arkisin työntekijöiden saatavilla ja työskentelee Harjukodissa. Johtajalla on mahdollisuus työskennellä osittain etänä, mutta pääsääntöisesti työpiste on Harjukodissa. Johtaja on yksi työyhteisön jäsen ja toimii yhteisten tavoitteiden eteen yhdessä työntekijöiden kanssa. Yksikön johtajan varahenkilönä toimii Verso-kodin johtaja tai Visio-säätiön vammaispalveluiden palveluvastaava.

Jokaisella on perustuslain mukaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.

- Suomen perustuslaki (731/1999)

Hyvinvointialueet vastaavat sosiaali- ja terveystaloutien ja pelastustoimen järjestämisestä. Sosiaalija terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä säädetään mm. seuraavissa laeissa.

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)
- Laki hyvinvointialueesta (611/2021) Palveluiden valvonnasta säädetään valvontalaissa
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Sosiaalipalvelujen lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaissa säädetään, mitä sosiaalipalveluja hyvinvointialueen on järjestettävä. Palvelut järjestetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain mukaan. Jos sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut eivät ole riittäviä tai sopivia, palvelut järjestetään erityislakien nojalla.

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Sosiaalipalveluista säädetään mm. seuraavissa erityislaeissa:

- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987)

- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Laki omaishoidon tuesta (937/2005)

Sosiaalihuollon henkilöstöstä on säädetty lailla

- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskeva sääntely

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (2019/808)

Erityislaeilla on säädetty työterveyshuollosta ja tartuntatautien ehkäisystä.

- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)

Lääkinnällisiä laitteita koskeva lainsäädäntö

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea valvoo lääkinnällisten laitteiden valmistusta ja markkinointia sekä edistää niiden käytön turvallisuutta.

- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus lääkinnällisistä laitteista (EU) 2017/745

Asiakastietojen hallintaa ja käsittelyä koskeva lainsäädäntö Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan seuraavia lakeja, asetuksia ja ohjeita.

- EU:n tietosuojaa-asetus
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
- Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019)
- Arkistolaki (831/1994)

Työelämää koskevaa lainsäädäntöä

- Työsopimuslaki (55/2001)

- Vuosilomalaki (162/2005)
- Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Yhteistoimintalaki (1333/2021)
- Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004)

Yritystoimintaa koskevaa lainsäädäntöä

- Osakeyhtiölaki (624/2006)
- Elintarvikelaki (297/2021)
- Terveysturvallisuuslaki (763/1994)
- CSRD-direktiivi

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit

Jokaiselle Harjukodin asukkaalla on asiakassuunnitelma. Se on laadittu yhdessä asiakkaan, omaisen, yksikön johtajan, omaohjaajan, hyvinvointialueen palveluohjaajan ja/tai sosiaalityöntekijän kanssa sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Asiakassuunnitelmaan kirjataan asukkaalla tarvitsemat palvelut, tukimuodot, apuvälinetarpeet, kuntoutusmenetelmät, tulevaisuuden suunnitelmat ja toiveet. Tavoitteena on, että asukas saa aina tarpeidensa mukaista palvelua.

Jokaiselle Harjukodin asukkaalle on laadittu toteuttamissuunnitelma. Asiakkaan osallisuus varmistetaan siten, että suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, ja hänen yksilölliset toiveensa ja tavoitteensa kirjataan näkyvästi suunnitelmaan. Toteuttamissuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein tai aina, kun palveluntarpeessa havaitaan muutoksia.

Toteuttamissuunnitelmien laatimisessa hyödynnetään valtakunnallista interRAI-ID-arviointijärjestelmää (RAI-arviointi). RAI-arviointi antaa tietoa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden tunnistamiseen, ja tätä tietoa käytetään suunnitelmien laadinnassa. Kaikki työntekijät käyvät RAI-peruskoulutuksen, jotta arviointien tekeminen ja tietojen hyödyntäminen on laadukasta ja yhdenmukaista. RAI-arviointi tehdään puolivuositain.

Toteuttamissuunnitelmien laatimista ja toteutumista seurataan säännöllisesti osana päivittäistä toimintaa. Suunnitelmien laadinnasta ja seurannasta vastaavat nimetyt työntekijät. Toteutumista arvioidaan havainnoinnin, kirjauksien ja säännöllisten arviointikeskustelujen avulla, sekä yhdessä asiakkaan ja/tai tiimin kanssa sovituin määräajoin.

Seuranta toteutetaan tarkistamalla, että toteuttamissuunnitelmat on laadittu sovitussa aikataulussa, ne vastaavat asiakkaan palvelutarvetta ja että sovitut toimenpiteet toteutuvat käytännössä. Seurannan tulokset ja mahdolliset poikkeamat dokumentoidaan asiakasasiakirjoihin ja/tai seurantataulukoon. Havaitut puutteet käsitellään tiimissä ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä.

Palveluiden laadun varmistaminen

Palveluiden laatua varmistetaan Harjukodissa tehtävällä omavalvonnalla. Kaikki työntekijät perehdytetään hyvin, jolloin he ovat tietoisia omavalvonnan tärkeydestä ja puuttuvat epäkohtiin. Epäkohdat dokumentoidaan tapaturmien- ja riskitilanteiden seurantalomakkeelle. Lomake palautetaan välittömästi yksikön johtajalle, joka käsittelee tapaukset yhteisesti tiimipalavereissa, jossa sovitaan epäkohdille kehittämissuunnitelma.

Omavalvonnan avulla varmistamme, että asiakasturvallisuuden ja toiminnan laadun eteen tehdään arjessa systemaattista työtä. Omavalvonta tukee laadukkaan ja turvallisen palvelukokonaisuuden toteutumista, eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä sekä toimintatapojen jatkuvaa kehittämistä.

Omavalvonnan kautta huolehdimme siitä, että toimintaa kehitetään jatkuvasti ja siihen liittyviä riskejä arvioidaan säännöllisesti. Työntekijät ovat tietoisia myös sopimuksissa sovitusta laatuvaatimuksista, ja niitä noudatetaan päivittäisessä asiakastyössä.

Harjukodin yksikön johtaja on nimetty **valvontalain (741/2023) 10 §:n mukaiseksi vastuuhenkilöksi**. Tämä tarkoittaa, että hän vastaa yksikön toiminnan johtamisesta ja valvonnasta siten, että palvelut täyttävät lain ja niille säädetyt edellytykset koko palvelutuotannon ajan. Vastuuhenkilö on tehtävään soveltuva ja toimii tehtävässään Harjukodin arjen toiminnan laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi.

Johtaja huolehtii, että yksikön toiminta vastaa tilaajan kanssa tehtyä sopimusta, ohjeita ja linjauksia. Yksikön johtajalla on säännöllistä työaikaa sopimuksen valvonnan toteutumiseen. Hän nostaa tarvittavat asiat henkilöstöpalavereihin kehittämisehdotuksina sekä positiivisina havaintoina.

Asukaskohtaiset toteuttamissuunnitelmat päivitetään vähintään puolen vuoden välein. Suunnitelmaan on yhdistetty myös itsemääräämisoikeus suunnitelma, jolla tuetaan asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja osallisuutta. Omaohjaajat huolehtivat yhdessä muun henkilöstön kanssa, että suunnitelmat ovat ajantasaisia.

Laatua varmistaa myös sähköinen kalenteri, joka automaattisesti muistuttaa omaohjaajaa ja muuta henkilöstöä siitä, että jokin asukkaan dokumentti vaatii päivitystä. Dokumentit ovat koko hoitohenkilöstön nähtävillä sähköisessä asiakastietojärjestelmässä, johon jokaisella on omat henkilökohtaiset tunnukset.

Koko henkilöstö osallistuu Harjukodin toimintaa ohjaavien suunnitelmien toteuttamiseen, arvioimiseen ja kehittämiseen sekä päivittävät omien vastualueidensa ohjeita yhdessä Harjukodin johtajan kanssa.

Laadukkaan työn erityisehto on kuitenkin osaava ja työhön perehdytetty henkilöstö. Käytämme perehdytykseen runsaasti aikaa ja apuna perehdytyksessä on perehdytyslomake. Osana perehdytystä työntekijä ohjataan seuraamaan työn laatua päivittäin sekä raportoimaan mahdollisista poikkeamista.

Keräämme asiakaspalautetta säännöllisesti asiakkaalta sekä heidän läheisiltään ja yhteistyökumppaneilta. Saadut palautteet käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja kirjaamme toimenpiteet mitä palautteiden pohjalta on tehty.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet sekä muut turvallisuushavainnot kirjataan niille laadituille lomakkeille. Kirjauksen tekee tapauksen havaitsija (mahdollisuus tehdä tämä myös anonymisti) ja toimittaa lomakkeen yksikön johtajalle mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Yksikön johtaja vastaa tapausten selvittämisestä, käsittelystä ja jatkotoimenpiteistä. Tapaukset käsitellään henkilöstöpalavereissa ja/tai tilanteessa mukana olleiden henkilöiden kanssa. Tapausten käsittelyssä tärkeintä on huomioida se, miten jatkossa voitaisiin ennaltaehkäistä tapahtumia.

Asiakasturvallisuusilmoitukset huomioidaan palvelun riskien arvioinnissa, jossa määritellään myös riskien hallintatoimenpiteet. Harjukodissa tehdään palvelun riskien arviointi vähintään kerran vuodessa tai aina silloin, kun uusia riskejä havaitaan.

Asiakasturvallisuus on huomioitu ennaltaehkäisevästi toiminnan suunnittelussa. Tiedostetut riskit päivittäisessä työssä on huomioitu esimerkiksi työvuorosuunnittelulla, perehdyttämällä ja osaamisen varmistamisella, työskentelyvälineiden oikeaoppisella käytöllä sekä asiakaskohtaisten hoito- ja ohjauksen toteuttamisella. Asukkaiden tuen tarpeiden tunteminen ja ymmärtäminen, auttavat ohjaajia työn suunnittelussa ja toteutuksessa turvallisesti.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet sekä muut turvallisuushavainnot kirjataan niille laadituille lomakkeille ja asukkaan omaan päivittäiseen kirjaukseen Hilikkaan. Tarvittaessa tapauksesta ilmoitetaan asukkaan omaisille sekä palvelun tilaajalle. Kirjauksen tekee tapauksen havaitsija ja halutessaan myös anonymisti. Ilmoitusten teko perehdytetään jokaiselle työntekijälle.

Yksikön johtaja vastaa tapausten selvittämisestä, käsittelystä ja jatkotoimenpiteistä. Jokaiselle epäkohtailmoitukselle sovitaan kehittämissuunnitelma, jota arvioidaan palavereissa sekä siten, että onko samankaltaisia tapahtunut kehittämissuunnitelman jälkeen. Sovitut toimenpiteet kirjataan myös palaverimuistioon, mikä tallennetaan Harjukodin omaan tietojärjestelmään.

Asiakasturvallisuusilmoitukset huomioidaan myös palvelujen riskien arvioinnissa, jossa määritellään myös riskienhallintatoimenpiteet. Riskien arviointi tehdään vähintään kerran vuodessa tai aina, kun uusia riskejä havaitaan. Kehittämissuunnitelmat voivat olla myös palveluiden riskien arvioinnin lisäksi mm yksittäisten työhöjeiden tarkennuksia tai asiakkaan tuen tarve luokitusmuutoksia. Riskienhallinta painottuu hoidossa vahvaan ennakkointiin. Riskienhallinnan avulla pystytään varmistamaan asiakasturvallisuutta parhaiten.

Asiakasturvallisuuden varmistamiseen liittyy vahvasti myös työntekijöiden osaaminen ja kouluttaminen esimerkiksi Harjukodin työntekijöiden kommunikaatio-osaaminen on arvossa, koska sillä voidaan estää väkivaltilanteiden syntymistä. Tämän vuoksi koko henkilöstöä koulutetaan kommunikaatioon liittyvissä asioissa, kanssa.

Työntekijöiden säännöllisistä koulutustarpeista, kuten alkusammutus ja ensiapukoulutus tarpeet huomioidaan myös koulutussuunnitelmassa. Henkilöstön ensiapu- ja alkusammutustaitojen ajantasaisuudesta vastaa yksikön johtaja. Harjukodin henkilöstö suorittaa ensiapu-kurssin vähintään kolmen vuoden välein. Alkusammutusta järjestetään kahden vuoden välein sekä tarpeen mukaan (seuraava on 05/26). Suurin osa henkilöstöstä on myös osallistunut Avekki- tai Mapa-turvallisuuskoulutukseen.

Harjukodissa tehtävät viranomaiskäynnit tehdään säännöllisesti niille määritettyjen aikataulujen mukaisesti. Näitä ovat esimerkiksi palotarkastuskäynnit (edellinen 02/26).

Harjukodille avun hälytys tapahtuu yleisen hätänumeron 112 kautta, jos vuorossa olevat ohjaajat arvioivat tilanteessa tarvittavan apua. Väkivaltaisiin asiakastilanteisiin on laadittu toimintaohje, johon koko henkilöstö on perehtynyt. Ohjeistus löytyy myös Harjukodin tietojärjestelmästä.

Apuvälineiden huolto tehdään yhteistyössä hyvinvointialueen apuvälinepalvelun kanssa. Apuvälineiden kunnon sekä tarpeen arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan fysioterapeuttien kanssa.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Yksikön johtaja vastaa yksikön toiminnasta, taloudesta ja palveluiden laadusta sekä näiden kehittämisestä Visio-säätiön strategian ja toimintajärjestelmän mukaisesti. Yksikön johtaja vastaa omavalvonnan toteutumisen seurannasta. Yksikön johtaja on henkilöstön tavoitettavissa ja vastaa yksikön resursoinnista. Johtaja osallistuu myös asiakastyön toteuttamiseen. Johtajan varahenkilönä toimii Verso-kodin johtaja tai Vammaispalveluiden palveluvastaava.

Koko henkilöstöllä on selkeä ymmärrys perustehtävästä, visiosta, arvoista ja strategiasta. Henkilöstö tietää sopimusten sisällön ja sen miten toimitaan, jos vastaan tulee tilanne, mikä vaatii välitönsä puuttumista. Johtajalla on vastuu siitä, että toiminta on tarkoituksenmukaista ja

tuloksellista eli henkilöstö- ja asiakasresurssit kohtaavat arjessa. Koko henkilöstön vastuulla on puuttua mahdollisiin epäkohtiin ja toimia ohjeiden mukaisesti.

Jokaisella työntekijällä on vastuu oman työn laadusta ja kehittämisestä. Jokaisella on velvollisuus huolehtia:

- asiakastyytyväisyyden edistämisestä sekä huomioida asiakkaat ja asiakkaan verkostot yksilöllisesti

- Työskennellä niin, että Visio-säätiön ja Harjukodin arvot toteutuvat

- Puuttua epäkohtiin

- Ilmoittaa yksikön johtajalle työtään haittaavasta informaation puutteesta tai häiriöstä

- Noudattaa työyhteisön yhteisesti laadittuja pelisääntöjä

Henkilöstölle on nimetty vastuualueita arjen työn sujumuuden varmistamiseksi ja osa-alueita on jaettu henkilöstön oman kiinnostuksen ja osaamisen mukaisesti.

Laadun tae on osaava henkilöstö, joka työskentelee asiakkaiden yksilöllisten suunnitelmien mukaisesti, tukemalla asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Työntekijät ymmärtävät perustehtävänsä ja perehdyttävät myös uusia työntekijöitä toimimaan arvojen mukaisesti. Laadukkaasta palvelun sisällöstä on vastuussa jokainen työntekijä omalta osaltaan. Koko henkilöstö on vastuussa hyvästä työilmapiiristä, työyhteisön avoimesta ja rakentavasta toimintakulttuurista ja toiminnan kehittämisestä yhteistyössä muun työryhmän kanssa sekä toimimalla ammatillisesti eri tilanteissa.

Palveluiden laadun seurannan vastuu on perehdytetty työntekijöille ja poikkeustilanteissa toimimiseen on laadittu kirjalliset ohjeet. Jatkuvuudesta huolehditaan jakamalla vastuualueita kaikille työntekijöille. Työntekijöiden tehtävänkuvaukset, vastuut ja avaintehtävät on kirjattu ja kaikkien työntekijöiden tiedossa

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Palveluita järjestettäessä vahvistetaan asiakkaiden itsenäistä suoriutumista. Toiminnan keskeisinä periaatteina ovat asiakkaiden omatoimisuuden tukeminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Asiakaskohtaiset tavoitteet kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Tavoitteiden toteutumista seurataan palvelun toteuttamissuunnitelman ja päivittäisen kirjaamisen avulla.

Asumispalveluasiakkaiden toimintakyvyn ja palveluntarpeen määrittämisessä käytetään interRAI-ID-arviointijärjestelmää. RAI-tietoa hyödynnetään asiakkaan palvelun toteuttamisen

suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa sekä yksikön toiminnan kehittämässä, lähijohtamisessa ja omavalvonnassa.

Harjukodin palveluihin ohjaututaan hyvinvointialueen sosiaalityön kautta. Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja etsivät asiakkaille sopivia palveluita ja ovat yhteydessä Harjukodin johtajaan. Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan, hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa sekä asiakasta hoitaneiden asiantuntijoiden kertoman ja havaintojen perusteella. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Asiakkaan läheiset ovat suuressa roolissa palvelutarpeen arvioinnissa.

Harjukodin johtajalla on vastuu palvelun laadusta. Koko henkilöstöllä on selkeä ymmärrys perustehtävästä, visiosta, arvoista ja strategisista tavoitteista. Koko henkilöstöllä on ymmärrys myös sopimuksen sisällöstä ja siitä, miten toimitaan, jos vastaan tulee tilanne, mikä vaatii välitöntä puuttumista.

Harjukodin johtaja vastaa osaltansa, että toiminta on tarkoituksenmukaista ja tuloksellista eli henkilöstö- ja asiakasresurssit kohtaavat arjessa. Koko henkilöstön vastuulla on puuttua epäkohtiin ja toimia ohjeiden mukaisesti. Koko henkilöstön vastuulla on toteuttaa merkityksellisiä hoitoa asiakkaille. Tehdä vahvaa läheisyhteistyötä sekä olla matalalla kynnyksellä yhteydessä tilaajaan. Laadun tae on osaava henkilöstö, joka työskentelee asiakkaiden yksilöllisten lyhytaikaishoidon suunnitelmien mukaisesti, tukemalla asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Työntekijät ymmärtävät perustehtävänsä ja perehdyttävät myös uusia työntekijöitä toimimaan arvojen mukaisesti.

Läheisyhteistyö on merkittävässä roolissa Harjukodilla. Laadukkaasta palvelun sisällöstä on vastuussa jokainen työntekijä omalta osaltaan. Koko henkilöstö on vastuussa omalta osaltaan hyvästä työilmapiiristä, työyhteisön avoimesta ja rakentavasta toimintakulttuurista. Toiminnan kehittämisestä yhteistyössä muun työryhmän kanssa sekä toimimalla ammatillisesti eri tilanteissa. Harjukodin johtajan tehtävänä on huolehtia siitä, että perehdytysprosessi on toimiva ja tarpeen mukaan kehittää sitä yhdessä työyhteisön kanssa.

Harjukodin johtaja seuraa toimintaympäristön ja asiakkaiden tuen tarpeiden muutoksia ja suunnittelee koulutussuunnitelman vastamaan muuttuneita tarpeita. Harjukodin johtajan vastuulla on suunnitella, ohjata ja arvioida kokonaisvaltaisesti toimintaa ja tehdä tarvittavat muutokset, jotta toiminta pysyy laadukkaana.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaalle turvataan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat palveluiden suunnittelun lähtökohtana.

Harjukodissa asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä hänen läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma

näkemyks voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Asiakkaan palveluntarve tuodaan esille hyvinvointialueen työntekijälle, joka tekee päätöksen palveluista. Asiakas osallistuu häntä koskeviin neuvotteluihin ja voi halutessaan kutsua mukaan läheisen tai muun tukihenkilön. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan yksilölliset tarpeet, voimavarat, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan:

- toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- keinot, joilla palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- arvio rajoitustoimenpiteiden mahdollisesta tarpeesta

Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä osallisuus arjen toimintoihin, yhteisön toimintaan, asiointiin ja virkistykseen. Asiakasta ohjataan ja tuetaan kuntouttavalla työotteella hänen yksilöllisten voimavarojensa mukaisesti.

Toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaa asiakkaan omaohjaaja. Yksikön johtaja auttaa tarvittaessa suunnitelman laatimisesta. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään puolivuositain. Yksikön johtaja huolehtii siitä, että omaohjaajille on varattu riittävästi aikaa arviointien ja suunnitelmien kirjaamiseen. Jokainen työntekijä perehtyy asiakkaiden suunnitelmiin ja toimii niiden mukaisesti. Omaohjaajat tiedottavat henkilöstöä asiakkaan palvelussa tapahtuneista muutoksista.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan siten, että palvelut järjestetään asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaalle turvataan mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioissaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet ovat palveluiden suunnittelun lähtökohdina. Asiakasta tuetaan päätöksenteossa tuetun päätöksenteon periaatteiden mukaisesti ja tarvittaessa käytetään vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on keskeinen osa Harjukodin toimintakulttuuria. Asiakkaita ja heidän läheisiään rohkaistaan kertomaan havaitsemistaan epäkohdista. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä asiakkaan palvelun toteuttamiseen liittyvistä epäkohdista. Yksikön johtaja vastaa tilanteiden selvittämisestä ja tarvittavista toimenpiteistä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetään ainoastaan tilanteissa, joissa asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on vaarassa eikä muut keinot ole riittäviä. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lain mukaisesti, lievimmän rajoittamisen periaatetta noudattaen ja ihmisarvoa kunnioittaen. Toimenpiteet kirjataan asianmukaisesti ja niiden tarve arvioidaan yksilöllisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Harjukodin toimintaperiaatteena on, että palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä. Toiminnassa korostetaan asiakkaan itsenäistä suoriutumista tukevia ja kuntouttavia toimintatapoja sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamista.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus varmistetaan yksilöllisiä kommunikaatiokeinoja hyödyntämällä. Otamme asiakkaat mukaan aktiivisesti palvelujen suunnitteluun, päätöksentekoon sekä palvelujen toteuttamiseen. Toiminnan lähtökohtana on asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja vahvistaminen. Asiakkaan mielipide selvitetään tuetun päätöksenteon periaatteiden mukaisesti, kullekin sopivia kommunikointimenetelmiä käyttäen. Elekielisten asiakkaiden mielipidettä selvitetään havainnoiden heidän olemustaan. Asiakkaan osallisuutta toiminnan suunnittelussa vahvistetaan mm. vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien avulla.

Asiakkaalle kerrotaan käytävissä olevista oikeusturvakeinoista hänen ikänsä ja kehitystasonsa huomioiden. Läheisten osalta huolehdimme informoinnista, ja yksikön ilmoitustaululla on sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja pääasialliset tehtävät.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on olennainen osa työntekijöiden perehdytystä ja työyhteisön toimintakulttuuria. Harjukodin arvot ja niiden säännöllinen käsittely palveluyksikön henkilöstöpalaverissa ja todeksi tekeminen arjessa edistävät osaltaan asiakkaiden hyvää kohtelua. Epäasiallinen kohtelu voi olla muiden asiakkaiden, läheisten, työntekijöiden tai palveluyksikössä vierailevien henkilöiden taholta tulevaa. Asiakkaita ja läheisiä rohkaistaan kertomaan kokemastaan tai havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai asiakkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamisesta palveluyksikön työntekijöille tai johtajalle. Myös työntekijöitä ohjataan tunnistamaan ja ottamaan puheeksi asiakkaan epäasiallinen kohtelu ja itsemääräämisoikeuden loukkaukset.

Jos työntekijä tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänen on ilmoitettava siitä viipymättä. Ilmoitusvelvollisuudesta säädetään lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:ssä. Ilmoitus tehdään IMS:n epäkohtailmoitus -raportilla.

Asia on kuvattu tarkemmin epäkohtailmoitus asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa -toimintaohjeessa. Palveluyksikön johtaja aloittaa asian selvittelyn ja toimii tilanteen vaatimalla tavalla. Toimenpiteinä voi olla lisäperehdytys, ohjeiden selkeyttäminen, suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai irtisanominen.

Asiakkaan lakisäätteisestä asiakassuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa asiakkaalle nimetty oma sosiaalityöntekijä. Asiakassuunnitelmien päivittämistarvetta seurataan palveluyksikössä ja sosiaalityöntekijään otetaan yhteyttä, mikäli hän ei ole huolehtinut palaverin koolle kutsumisesta. Jokainen ohjaaja lukee päivitetyn palvelun toteuttamissuunnitelman ja toteuttaa asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa suunnitelman asettamien tavoitteiden mukaisesti. Jokaisella asiakkaalla on asetettu seurattavia tavoitteita, joita ohjaajat seuraavat, toteuttavat sekä päivittävät tarvittaessa.

Harjukodin periaatteisiin kuuluu asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja edistäminen sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Jokaisen asiakkaan kohdalla on kirjattu palvelun toteuttamissuunnitelmaan itsemääräämisoikeutta vahvistavat toimenpiteet sekä kohtuulliset mukautukset, jolla turvataan täysimääräinen osallisuus.

Harjukodilla järjestetään koulutusta ja perehdytystä itsemääräämisoikeuteen liittyen. Säännöllisissä tapaamisissa jaetaan hyviä käytäntöjä asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Lisäksi Harjukodilla on kattava ohjeistus asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista voidaan pitää hyväksyttävänä ainoastaan, jos asiakkaan oma tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteellä tarkoitetaan asiakkaan erityishuollon toteuttamiseen liittyvää toimenpidettä, jolla rajoitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, yksityisyyden suojaa, liikkumisvapautta tai muuta perusoikeutta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen käytetään vain laissa määritellyjä keinoja ja rajoitustoimenpiteitä toteuttavat toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt tai niihin rinnastettavat ammattihenkilön tehtäviä hoitavat henkilöt.

Rajoitustoimenpiteet toteutetaan, kirjataan ja raportoidaan laissa säädetyllä tavalla.

Rajoitustoimenpideprosessi koostuu lakiin pohjautuvista oikeuksista, velvollisuuksista ja vastuista.

Asiakkailla on oikeus tulla kuulluksi ja hänen itsemääräämisoikeuttaan tukevat ja mahdollisesti rajoittavat toimet suunnitellaan ja kirjataan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Jos henkilö ei kykene päättämään hoidostaan tai huolenpidostaan ja antamaan tietoista suostumusta rajoitustoimenpiteen käyttöön, se tulkitaan aina kehitysvammalain mukaiseksi rajoitustoimenpiteeksi. Asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen ei voi antaa suostumista asiakkaan rajoitustoimenpiteen käyttöön asiakkaan puolesta.

Palveluyksikön toimintaperiaatteet varmistavat, että palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä ja että palveluissa käytetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista tukevia keinoja ja toimintatapoja. Lisäksi tuemme ja edistämme rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista.

<p>Palveluyksikön sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot</p>	<p>Jos asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön Harjukodin laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä sosiaalivastaavan kanssa.</p> <p>Sosiaalivastaavan tehtävä on neuvoa-antava, asiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimia oikeusavustajana, palvelu on maksuton.</p> <p>Sosiaalivastaavan tehtäviä ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) - Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä - Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai oikeusturvaan
--	--

	<p>liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä - Tiedottaa asiakkaan oikeuksista sekä toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. <p>Sosiaaliasiavastaava ja potilasasiavastaava yhteinen puhelinnumero: 014 269 2600 arkisin klo 8-16, sosiaaliasiavastaava@hyvaks.fi.</p>
<p>Palveluyksikön potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot</p>	<p>Potilasvastaavan tehtäviä ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ohjaa potilasta keskustelemaan heti ongelmatilanteiden ilmetessä asianomaisen henkilön kanssa. - Neuvoa tarvittaessa ristiriitojen ratkaisemisessa ja mm. muistutuksen tekemisessä, mikäli muuta ratkaisua ei löydy. Mikäli potilas haluaa tuoda esiin näkemyksensä hoidon laadusta tai kohtelusta, voi hän tehdä kirjallisen muistutuksen potilaslain perusteella. - Toimii hyvinvointialueella potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. - Tiedottaa potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä potilaslain mukaisesti. - Ohjaa tarvittaessa tekemään potilasvahinkoilmoituksen <p>Sosiaaliasiavastaava ja potilasasiavastaava yhteinen puhelinnumero: 014 269 2600 arkisin klo 8-16, potilasasiavastaava@hyvaks.fi</p>

3.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutus on kirjattava ja käsiteltävä asianmukaisesti. Mikäli asiakas antaa muistutuksen suullisesti, palveluyksikön vastuuhenkilön tulee täyttää muistutusmenettelyyn liittyvä lomake yhdessä asiakkaan kanssa – tällä tavoin

varmistetaan muistutusmenettelyyn liittyvä dokumentointi. Muistutuksen tekijä voi tehdä kirjallisen muistutuksen joko muistutusmenettelyyn liittyvällä lomakkeella tai vapaamuotoisella kirjallisella dokumentilla.

Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö	Yksikön johtaja
--	-----------------

Muistutukset käsitellään yksikössä – näin pyritään osaltaan varmistamaan palveluiden hyvä laatu ja sen kehittäminen. Palveluyksikön vastuuhenkilön tulee tiedottaa välittömästi tehdystä muistutuksesta myös Visio-säätiön johtoryhmää. Muistutuksien määrää seurataan vuosittain. Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisesti muistutusmenettelyyn laaditulla lomakkeella. Vastaus tulee aina perustella. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa. Kohtuullisena aikana voidaan pääsääntöisesti pitää 1 – 4 viikkoa. Mikäli asia on erittäin ongelmallinen ja vaatii selvitystyötä, kohtuullisena aikana voidaan pitää 1 – 2 kuukautta. Mahdolliset muistutukset käsitellään henkilöstön palaverissa, joissa suunnitellaan korjaavat toimenpiteet ja kirjataan ne palaverimuistoon sekä tarvittaessa ohjeiksi. Käytännöllä varmistetaan palvelujen laatu ja kehittäminen. Yksikön johtaja tiedottaa muistutuksesta johtoryhmälle. Muistutusten käsittelyaika on enintään 2 viikkoa.

3.5 Henkilöstö

Harjukodin henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista, hoiva-avustajasta, lähihoitaja oppisopimusopiskelijasta sekä keittäjä/siistijä työntekijästä. Uudet työntekijät (2025 vuoden jälkeen aloittaneet) toimittavat rikosrekisteriotteen vammassiten kanssa työskentelyä varten.

Yhteensä henkilöstöä on 13. Henkilöstöön kuuluu osajia:

- 1 johtaja, sairaanhoitaja YAMK
- 1 sairaanhoitaja
- 8 lähihoitajaa
- 1 lähihoitaja oppisopimusopiskelija
- 1 hoiva-avustaja
- 1 keittäjä/siistijä

Harjukodissa tehdään kolmivuorotyötä. Jokaisessa on vuorossa on yksi lääkevastuullinen ohjaaja, joka vastaa lääkkeiden antamisesta koko vuoronsa ajan.

Sijaisia käytetään tarvittaessa. Yksikössä on ajantasainen sijaislista ja sijaisuuksissa käytetään ensisijaisesti sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneita tai opintojen loppuvaiheessa olevia henkilöitä. Yksikön johtaja, yhdessä koko henkilöstön kanssa huolehtii siitä, että sijaiset saavat

riittävän perehdytyksen. Perehdytykseen kuuluu ainakin kaksi kokonaista työpäivää yhdessä kokeneemman ohjaajan kanssa.

Koko henkilöstöllä on riittävä osaaminen, ammattitaito ja kielitaito toimia kehitysvammaisten ohjaajina. Tämä varmistetaan perehdytyksellä, täydennyskoulutuksin, palautteiden ja kehityskeskusteluiden avulla. Vuosittainen koulutussuunnitelma rakennetaan aina asiakkaiden muuttuvien tuen tarpeiden ja kehityskeskusteluista saadun tiedon mukaiseksi.

Harjukodissa varmistetaan, että henkilöstön kielitaito on riittävä asiakastyön, dokumentoinnin ja turvallisen hoidon toteuttamiseksi. Työntekijöiltä edellytetään suomen kielen taitoa siinä määrin, että he pystyvät ymmärtämään asiakkaiden tarpeita, toimimaan työyhteisössä sekä tekemään asianmukaiset kirjaukset.

Rekrytoinnista vastaa vammaispalveluiden palveluvastaava sekä yksikön johtaja.

Palveluvastaava ja yksikön johtaja varmistavat, että palkattava henkilö on rekisteröitynyt Valviran ammattihenkilörekisteriin ja, että palkattavalla henkilöllä on riittävä koulutus, osaaminen sekä kielitaito ja hän on soveltuva tehtävään. Uusi työntekijä toimittaa yksikön johtajalle tutkintotodistuksen sekä muut tarvittavat todistukset työsuhteen alkaessa ja todistukset viedään henkilöstöhallinnon järjestelmään.

Kielitaito varmistetaan rekrytointivaiheessa suomenkielisellä haastattelulla ja perehdytyksen aikana käytännön työtilanteissa (esim. kirjaamisharjoitus ja ohjattu asiakastyö). Esihenkilö seuraa kielitaidon riittävyttä koeajan aikana. Kirjausten laatua seurataan pistokokein. Mahdollisiin puutteisiin puututaan viipymättä lisäohjauksella tai tehtävien järjestelyllä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Asiakastyössä hyödynnetään tarvittaessa selkokieltä ja vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä.

Yksikön johtaja varmistaa perehdytyksen asianmukaisesta toteutumisesta sekä nimeää henkilölle perehdytyksestä vastaavat työntekijät, jotka kirjataan perehdytyslomakkeeseen. Perehdytyksestä vastaavien työntekijöiden lisäksi, koko henkilöstö osallistuu perehdyttämiseen. Harjukodissa on käytössä perehdytyslomakkeet vakituiselle ja pitkäaikaiselle sijaiselle sekä lyhytaikaiselle sijaiselle ja opiskelijalle. Yksikön johtaja varmistaa koeaikakeskustelun yhteydessä, että henkilö on saanut riittävän perehdytyksen. Perehdytys- ja koulutustarpeisiin palataan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Yksikön johtaja käy yksikön henkilöstön kanssa avointa keskustelua muuttuvista koulutus- ja osaamistarpeista ja näihin reagoidaan ajantasaisesti.

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijan sijaistaessa laillistettua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä, opiskelija toimittaa yksikön johtajalle ajantasaisen opintorekisteriotteen. Yksikön johtaja tekee arvioin opiskelijan soveltuvuudesta tehtävään. Työn laatua seurataan asiakas- ja läheispalautteiden perusteella, sekä esihenkilön läheltä johtamisen toimintamallin kautta. Epäkohtiin puuttuminen ja varhaisen välittämisen puheeksi ottaminen on osa Harjukodin työhyvinvointia.

3.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön johtaja vastaa henkilöstön riittävyydestä ja sen seurannasta. Riittävyyttä arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa ja mitoitusta seurataan TyövuoroVelhon mitoitustilaston avulla. Työvuorosuunnittelu toteutetaan mahdollisimman resurssiviisaasti. Resurssiviisaalla työn suunnittelulla tarkoitetaan asiakkaiden tarpeisiin pohjautuvaa työvuoro- ja työkäytäntöjen suunnittelua, joka huomioi henkilöstön työhyvinvoinnin, asiakasturvallisuuden sekä talouden. Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys arvioidaan suhteessa asiakkaiden palvelun tarpeisiin ja tuen tarpeeseen.

Vammaispalveluiden palveluvastaava ja yksikön johtaja rekrytoivat vuosilomiin ja ennalta tiedossa oleviin sijaistarpeisiin henkilöstöä pääsääntöisesti TE-toimiston avulla. Lyhyellä varoitusaikalla tulleissa sijaistarpeissa sijaisen etsii töissä ollessaan yksikön johtaja, muina aikoina töissä oleva vastuuvuorolainen. Henkilöstöllä on saatavilla ohjeet työntekijän puuttuessa työvuorosta. Sijaista hankkiessa huomioidaan, että yksikössä on riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä lääkeluvallisia ohjaajia. Sijaisuuksia tarjotaan viestillä tai puhelimitse. Tilanteissa, joissa sijaista työvuoroon ei saada, pyritään vuoro täyttämään yksikön omien työntekijöiden työvuoromuutoksilla.

Työvuorojen vahvuutta seurataan työvuoro-ohjelman vahvuuslaskurin avulla.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Harjukoti tekee yhteistyötä Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaispalvelujen kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään päiväaikaisen toiminnan yksiköiden, oppilaitosten, terveydenhuollon ja asiakkaiden eri verkostojen kanssa. Harjukoti tekee aktiivista yhteistyötä myös asiakkaiden läheisten kanssa.

Jokaisen yhteistyökumppanin kanssa on sovittu omat yhteydenpidon periaatteet. Omaohjaajat kirjaavat toteuttamissuunnitelmaan yhteydenpitoon ja yhteistyöhön liittyvät ohjeet.

3.8 Toimitilat ja välineet

Harjukoti on suunniteltu erityisesti kehitysvammaisten kodiksi. Yleiset tilat ovat avarat ja esteettömät, joten ne mahdollistavat erilaisten apuvälineiden käytön. Yleisissä tiloissa on jokaisella asiakkaalla mahdollisuus ruokailuun, oleskeluun, viriketoimintaan ja vierailijoiden tapaamiseen. Yhteisiä tiloja ovat myös pyykkihuone, sauna ja takkahuone. Keittiö on

avokeittiö, joka on turvallisuuden ja hygieniasäädösten vuoksi rajattu matalalla tasolla. Asiakkaat toimivat keittiössä yhdessä ohjaajan kanssa.

Kaikilla asiakkailla on oma huone, jossa on wc-kylpyhuone. Asukkaat ovat tehneet vuokrasopimuksen Visio-säätiön kanssa. Asukkaat sisustavat ja hankkivat huonekalunsa itse omaan huoneistoonsa. Asunnot ovat asukkaiden asumiseen tarkoitettuja, eikä niitä käytetä asukkaan poissa ollessa muuhun tarkoitukseen. Jokaisessa huoneessa on tv-kytkentä mahdollisuus. Huoneet ovat kaikki tilavia, joka mahdollistaa apuvälineiden sujuvan käytön. Asukas saa myös kutsua läheisensä vierailulle ja majoittaa hänet omaan asuntoonsa yöksi.

Harjukodilla on iso piha-alue ja viihtyisä takaterassi. Näin asiakkailla on mahdollisuus turvalliseen omatoimiseen tai yhdessä oloon ulkona ohjaajan kanssa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Harjukodin lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilö vastaa siitä, että Harjukodissa noudatetaan lääkinällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisia velvoitteita. Kaikki Harjukodin omistamat ja hallinnassa olevat lääkinälliset laitteet dokumentoidaan seurantajärjestelmän laiterekisteriin. Lääkinällistä laitetta saa käyttää vain henkilö, jolla on sen turvallisen käytön vaatima koulutus, perehdytys ja kokemus. Lääkinällisen laitteen aiheuttamista vaaratilanteista tehdään asianmukaisen ilmoituksen lisäksi ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle.

Palveluyksikön laiteturvallisuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot	Inka Varjanto, yksikön johtaja Puh. 040 125 3477
---	---

Harjukodissa käytössä olevat lääkinälliset laitteet, jotka eivät ole asukkaiden henkilökohtaisia, kirjataan laiterekisteriin. Lääkinällisistä laitteista on käyttöönotto-opastus henkilöstölle. Laiterekisteristä vastaa palveluyksikön johtaja. Lääkinällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Harjukodissa asiakastiedot kirjataan Hilka-asiakastietojärjestelmään.

Yksikön työntekijöitä kirjaamisessa ohjaa ja neuvoo yksikön johtaja. Päivittäiskirjaukset kirjataan pöytä tietokoneella toimistossa tai kannettavalla tietokoneella, joka mahdollistaa asiakastyön

kirjauksen viipymättä ja kirjaus voidaan tehdä asukkaan läsnäollessa yhdessä asukkaan kanssa. Koko henkilöstö on vastuussa laadukkaan kirjaamisen toteutumisesta. Laadukkaasta kirjaamisesta käydään keskustelua osana henkilöstöpalavereja ja yksikön johtaja perehdyttää aina tarvittaessa muuta henkilöstöä kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Kirjaaminen vastaa tilaajien kanssa tehtäviä sopimuksia.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu Visio-säätiön tietosuojavastaavien toimesta. Tietoturvasuunnitelma katselmoidaan ja tarvittaessa päivitetään vähintään 12 kuukauden välein. Yksikön johtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössään. Ajan tasainen tietoturvasuunnitelma on henkilöstön saatavissa Harjukodin omassa tietojärjestelmässä, jossa ylläpidetään myös tietoa suunnitelman päivityksestä. Henkilötietoja käsitellään vain määritellyssä laajuudessa ja ainoastaan hyväksytyissä tietojärjestelmissä eikä niitä taltioida esimerkiksi henkilökohtaisille työasemille. Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta on lisäksi sovittu tilaajan (hyvinvointialueen) kanssa erillisellä tietosuojasopimuksella, jonka ehtoja noudatetaan. Kaikessa toiminnassa noudatetaan myös muita tilaajan määrittämiä tietosuojaohjeita.

Yksikön työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan häiriöistä tai olennaisista poikkeamista asiakastietojärjestelmän toiminnassa tai saavutettavuudessa yksikön johtajalle. Yksikön johtaja informoi ohjelmantoyentekijää toimintahäiriöstä ja informoi Harjukodin henkilöstöä tunnistetuista toimintahäiriöistä, vaikutuksesta ja sen päättymisestä. Hilikka-asiakastietojärjestelmää käytetään tietokoneella, ja usein häiriötilanteissa käyttöä voidaan jatkaa normaalisti. Asiakastietojärjestelmän ollessa täysin pois käytöstä siirrytään toimimaan häiriötilanteiden ohjeiden mukaisesti. Laajoja tai pitkäkestoisia häiriötilanteita varten asiakastietojärjestelmästä on tulostettu asiakasturvallisuuden edellyttämät ajantasaiset asiakastiedot, kuten lääkitystiedot. Lääkitystiedot säilytetään lääkehuoneessa lukitussa kaapissa asukkaan omassa kansiossa.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Harjukodissa on laadittu lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu lääkehoitosuunnitelmapohjalle, joka perustuu STM 2021 Turvallinen lääkehoito-oppaan liitteeseen 6. Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu yksikön lääkehoitoon liittyvät riskit ja niihin varautuminen. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Harjukodissa ei ole rajattuja lääkevarastoja.

Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty?	5.11.2025
Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö	Yksikön johtaja/ vastaava sairaanhoitaja Inka Varjanto

Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava henkilö	Sairaanhoitaja Inka Varjanto
--	------------------------------

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja	Yksikön johtaja Inka Varjanto
Palveluntuottajan tietosuojavastaava	Toimitusjohtaja Laura Vaaranmaa Puh. 040 0847557 laura.vaaranmaa@visiosaatio.fi

Tietosuojaan liittyvä osaaminen varmistetaan henkilökunnan perehdytyksellä ja koulutuksella. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa tietosuoja- ja turvakurssi sisäisenä koulutuksena. Tietoturvaloukkauksista tulee ilmoittaa omalle esihenkilölle ja tietosuojavastaavalle. Henkilöstö perehdytetään myös salassapitosäännöksiin ja jokainen työntekijä allekirjoittaa tietotekniikan käyttö, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen. Asiakastietojen käsittelyyn liittyvät tietosuojaselosteet löytyvät yksikön tietojärjestelmästä ja perehdytyskansista. Harjukodin pidempiaikaiset sijaiset, sekä vakituiset työntekijät käyvät tietosuojakoulutuksen verkossa läpi. Lisäksi otetaan allekirjoitus salassapitovelvollisuuskaavakkeeseen. Asiakastietoja tallennetaan lähtökohtaisesti vain Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa säilytettäviä papereita, kuten terveydenhuollon kutsut ja esitietolomakkeet, säilytetään joko asiakkaan omassa huoneessa tai lääkehuoneen erikseen lukittavassa kaapissa. Palveluyksikön johtaja luo Hilikka-asiakastietojärjestelmään käyttöoikeudet henkilöstölle. Tunnukset poistetaan välittömästi työsuhteen päätyttyä. Palveluyksikön johtaja on vastuussa henkilöstön riittävästä perehdytyksestä ja osaamisesta käsitellä asiakastietoja asianmukaisesti.

3.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamansa palautteen avulla. Yksikössä kerätään palautetta vuosittain asiakkailta ja läheisiltä tyytyväisyyskyselyn muodossa. Kyselyt käsitellään henkilöstön, asukkaiden ja läheisten kanssa. Kyselyiden pohjalta nousevat kehittämistarpeet ja niiden toteuttaminen kirjataan Harjukodin tietojärjestelmään. Keräämme myös suoria palautteita. Suorat palautteet henkilökunta kirjaa Harjukodin tietojärjestelmään. Palautteet, joita kirjataan voivat olla kannustavia tai rakentavia. Palautteet käydään läpi henkilöstöpalavereissa. Palautteiden pohjalta tehdään tarpeelliset muutokset toimintaamme laadun kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi.

4. Omavalvonnan riskienhallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaava henkilö	Yksikön johtaja Inka Varjanto
--	-------------------------------

Visio-säätiön johdon ja Harjukodin vastuuhenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa riskienhallintaan. Palveluyksikön johtaja varmistaa, että yksikössä on myönteinen asenneympäristö riskienhallintaan, tunnistamiseen ja arvioimiseen. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen, riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskien ja mahdollisuuksien arviointi tehdään vuosittain, tai kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Omavalvonnan toteumista seurataan jatkuvasti.

Omavalvonnassa hyödynnetään sisäisten ja ulkoisten auditointien huomioita. Riskien tunnistaminen tapahtuu osana arjen työskentelyä. Henkilöstö raportoi yksikön johtajalle poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita. Lisäksi toiminnan riskejä arvioidaan esimerkiksi osana lääkeshoidon auditointeja, palotarkastuksia, turvallisuuskävelyitä ja valvojan viranomaisen käyntejä.

Toiminnan keskeiset riskit liittyvät vuorotyön tuomaan kuormitukseen, asukkaiden henkilökohtaisten ominaisuuksien tuomiin haasteisiin ja näiden myötä psykologisiin ja fyysisiin kuormitustekijöihin sekä tiedonkulun haasteisiin. Tunnistettujen riskien suuruus arvioidaan todennäköisyyden ja seurausten vakavuuden perusteella. Riskien suuruuden arvioinnissa käytetään riskien arvioinnin kriteeristöä. Riskien kokonaisarvioinnin jälkeen otetaan kantaa siihen, miten riskejä on jo hallittu ja miten riskejä voidaan vielä hallita; mitä organisaatiossa ja yksikössä on tehty riskin minimoimiseksi ja miten tämän katsotaan toimivan käytännössä.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Osana riskien arviointia kirjataan, miten kyseistä riskiä yksikössä hallitaan. Omavalvonnan avulla pyritään tunnistamaan kriittiset työt ja mahdolliset vaaratilanteet. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi, sekä haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Osana perehdytystä koko henkilöstölle opastetaan poikkeamailmoitusten tekeminen valmiiden lomakkeiden avulla. Riskien hallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan tarpeen mukaan tai vähintään vuosittain dokumenttien muodossa. Poikkeamailmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa ja

suunnitellaan niitä koskien kehittämistoimenpiteet. Palveluyksikön johtaja vastaa riskienhallinnan keskustelun toteutumisesta osana henkilöstöpalavereita. Tarvittaessa käsittelyyn osallistuu esimerkiksi vammaispalveluiden palveluvastaava tai asiakkaan verkostot.

Vakavat vaaratapahtumat käsitellään tapauskohtaisesti tarvittavien asiantuntijoiden kesken. Vakavat vaaratapahtumat raportoidaan johtoryhmälle. Koko henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, mikäli huomaa tehtävässään tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteutumisessa. Yksikön johtaja ilmoittaa asiasta palveluvastaavalle tai toimitusjohtajalle. Palveluntuottajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Epäkohtailmoituksen tekemiseen on tallennettu ohjeet Harjukodin tietojärjestelmään. Ilmoitus tehdään Epäkohtailmoitus-lomakkeella. Palveluyksikön johtaja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Palveluyksikön johtaja käsittelee ilmoituksen yksikön henkilöstöpalaverissa ja varmistaa, että henkilökunta on tietoinen sovitusta toimintatavoista. Epäkohtailmoituksia ja niiden vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan johtoryhmän kokouksissa.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla ennakoivasti ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen voi vaarantua. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa Harjukodin päivittäistä toimintaa. Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistuu kaikkiin toiminnan osa-alueisiin. Tunnistettuja riskejä ja niiden hallintakeinoja kuvataan erillisissä suunnitelmissa, kuten:

- lääkehoitosuunnitelmassa
- siivoussuunnitelmassa
- työsuojelun toimintaohjelmassa
- asiakaskohtaisissa palvelun toteuttamissuunnitelmissa

Palveluyksikön johtaja vastaa riskienhallinnan ja omavalvonnan ohjeistamisesta, järjestämisestä sekä siitä, että henkilöstöllä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johtaja huolehtii myös siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävät resurssit sekä siitä, että yksikössä vallitsee avoin ja myönteinen turvallisuuskulttuuri.

Riskienhallinta edellyttää koko henkilöstön sitoutumista. Työntekijät osallistuvat riskien tunnistamiseen, arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinta on jatkuva prosessi, joka sisältää riskien ennakoinnin, arvioinnin, hallinnan ja seurannan. Vuosittaisten riskien arviointien lisäksi riskien tunnistaminen on osa jokapäiväistä työtä.

Toteutuneet haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan asianmukaisesti, analysoidaan ja raportoidaan. Henkilöstö kirjaa asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat käytössä olevaan järjestelmään, ja ilmoitukset toimitetaan palveluyksikön johtajalle. Ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa, joissa suunnitellaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi ja riskien minimoimiseksi. Palavereissa sovitaan myös vastuuhenkilöt toimenpiteiden toteuttamiselle ja työohjeiden päivittämiseksi. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan. Henkilöstöpalavereiden muistiot tallennetaan Harjukodin tietojärjestelmään ja tarvittaessa tehdään kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Riskienhallintaa toteutetaan myös yhteistyössä työterveyshuollon ja pelastusviranomaisen kanssa. Pelastusviranomaiset suorittavat tarkastuksia säännöllisesti. Työsuojelun riskien arvioinnissa huomioidaan muun muassa työn psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturmanvaarat, ergonomia, fysikaaliset, kemialliset ja biologiset altisteet.

Asiakasturvallisuuden kannalta keskeinen riski liittyy tiedonkuluun. Harjukodissa tiedon saanti perustuu asiakkaalta ja hänen läheisiltään saatavaan tietoon. Tämän vuoksi henkilöstö kiinnittää erityistä huomiota ajantasaisen tiedon varmistamiseen ja kirjaamiseen.

Tarttuvien tautien ja infektioiden ennaltaehkäisemiseksi Harjukodissa noudatetaan erillisiä hygienia- ja aseptiikkaohjeita. Yksikössä on nimetty hygieniavastuuhenkilö, joka seuraa viranomaisohjeistuksia ja tiedottaa henkilöstöä. Epidemiatilanteissa toimitaan voimassa olevien viranomaisohjeiden mukaisesti.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamista ylläpidetään ja kehitetään säännöllisellä koulutuksella. Riskienhallinta on osa perehdytystä, ja osaamisen toteutumista arvioidaan vuosittain kehityskeskusteluissa. Tarvittaessa koulutusta hankitaan myös ulkopuolisilta tahoilta.

Harjukodissa riskienhallinnan tavoitteena on ennakoiva, systemaattinen ja jatkuvasti kehittyvä toiminta, jolla varmistetaan asiakkaiden turvallinen ja laadukas palvelu.

4.4 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) velvoittaa työntekijää tekemään ilmoituksen havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (29 §). Harjukodissa henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan ja toimii sen mukaisesti.

Palveluyksikön henkilöstön tulee ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, mikäli he havaitsevat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan palvelussa. Ilmoituksen vastaanottaneen esihenkilön tehtävänä on käynnistää välittömästi toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Tarvittaessa asiasta ilmoitetaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Mikäli epäkohta ei korjata asianmukaisesti, ilmoituksen tekijällä on oikeus ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle.

Palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa viipymättä salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle sellaisista epäkohdista, tapahtumista tai vaaratilanteista, jotka olennaisesti tai vakavasti vaarantavat asiakasturvallisuutta ja joita ei pystytä korjaamaan omavalvonnan keinoin.

Harjukodissa havaitut epäkohdat käsitellään ensisijaisesti omavalvonnan menettelyjen mukaisesti. Mikäli epäkohta on korjattavissa yksikön omin toimin, se otetaan välittömästi käsittelyyn. Jos epäkohta edellyttää järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu asian käsittelystä toimivaltaiselle taholle.

Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Riskien tunnistaminen ja hallinta ovat keskeinen osa Harjukodin omavalvontaa ja asiakasturvallisuuden varmistamista. Riskien arvioinnissa hyödynnetään muun muassa asiakaspalautteita, poikkeamia, vaaratapahtumia, läheltä piti -tilanteita sekä muita seurantatietoja.

Harjukodissa asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat kirjataan käytössä olevaan poikkeamajärjestelmään sekä tarvittaessa asiakastietojärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa, joissa analysoidaan tapahtumien syyt ja sovitaan tarvittavista korjaavista toimenpiteistä. Erityistä huomiota kiinnitetään toistuviin tilanteisiin ja niiden juurisyiden tunnistamiseen.

Palveluyksikön johtaja vastaa ilmoitusten käsittelystä, tapahtumien selvittämisestä sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämisestä ja tiedottamisesta. Keskeiset havainnot asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja toteutetuista toimenpiteistä raportoidaan organisaation johdolle.

Työturvallisuuteen liittyvien ilmoitusten käsittelystä ja tarvittavista toimenpiteistä vastaa palveluyksikön johtaja. Ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa ja niiden käsittely dokumentoidaan. Korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

Harjukodissa toimintaperiaatteena on avoin ja keskusteleva toimintakulttuuri, jossa havaitut riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat tuodaan viipymättä esille ja käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Näin varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja asiakasturvallisuuden toteutuminen.

4.5 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Harjukodissa on laadittu siivous- ja hygieniasuunnitelmat, joihin jokainen työntekijä perehdytetään ja joita työssä noudatetaan. Hygieniakäytännöt ovat keskeinen osa asiakasturvallisuutta ja päivittäistä toimintaa.

Henkilökunnan käsihygienia on keskeisessä roolissa. Työntekijöillä on käytössään tarvittavat suojavarusteet, kuten käsineet, suojamyssyt, essut ja tarvittaessa muut suojaimet, ja jokainen työntekijä vastaa niiden asianmukaisesta käytöstä.

Yleisten tilojen siivouksesta vastaa ulkopuolinen siivouspalvelu, ja asiakashuoneiden siivouksesta vastaavat ohjaajat. Lisäksi jokainen työntekijä huolehtii oman työympäristönsä siisteydestä. Siivouksen toteutumista seurataan aistinvaraisesti sekä erilaisten seurantalistojen avulla.

Pyykkiholto järjestetään yksikössä siten, että asiakkaiden päivittäinen pyykki pestään asianmukaisesti ja hygienisesti. Henkilöstö vastaa pyykkihuollon toteutumisesta ja sen laadusta.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämistä ehkäistään noudattamalla yleisiä hygieniakäytäntöjä. Mikäli yksikössä ilmenee infektio- tai tartuntatautiin viittaavia tilanteita, siivousta tehostetaan ja käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota. Henkilöstö ei tule sairaana töihin, ja sairastuneiden asiakkaiden hoito toteutetaan mahdollisuuksien mukaan heidän omissa tiloissaan tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi. Tarvittaessa käytetään suojaimia, kuten suusuojaimia.

Toiminnassa huomioidaan myös tilojen käyttö siten, että tartuntariskit minimoidaan. Tarvittaessa yksikön tilojen käyttöä ja henkilöstön työskentelyä järjestellään niin, että tartuntojen leviäminen voidaan estää.

Riskien tunnistaminen ja hallinta ovat osa päivittäistä toimintaa. Hygieniaan ja siivoukseen liittyvien riskien hallintakeinojen riittävyttä arvioidaan poikkeamien käsittelyn yhteydessä sekä säännöllisissä riskien arvioinneissa. Mikäli käytössä olevat keinot eivät ole riittäviä, toimintaa kehitetään ja uusia ratkaisuja otetaan käyttöön.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja koulutuksella. Harjukodissa ylläpidetään avointa keskustelukulttuuria, jossa henkilöstö osallistuu aktiivisesti riskien tunnistamiseen ja turvallisuuden kehittämiseen.

4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaava henkilö	Yksikön johtaja Inka Varjanto Inka.varjanto@visiosaatio.fi
Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö	Toimistusjohtaja Laura Vaaranmaa Laura.vaaranmaa@visiosaatio.fi

Harjukodissa on laadittu valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, jossa kuvataan varautuminen normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä toiminnan jatkuvuuden turvaaminen kaikissa tilanteissa. Tavoitteena on varmistaa palvelujen toteutuminen asiakastarpeita vastaavasti ja asiakasturvallisuus huomioiden myös poikkeusolosuhteissa. Valmiussuunnitelman mukaisten toimenpiteiden käyttöönotosta ja toimeenpanosta päätetään yhteistyössä palveluyksikön johtajan ja tarvittaessa organisaation valmiusryhmän kanssa.

Henkilöstö perehdytetään riskien jatkuvaan arviointiin, ennaltaehkäisyyn sekä toimintaan erilaisissa poikkeustilanteissa. Harjukodissa on laadittu erillisiä toimintaohjeita erilaisiin häiriö- ja poikkeustilanteisiin. Ohjeet ovat henkilöstön saatavilla yksikön tietojärjestelmässä, ja niitä ovat muun muassa:

- toimintaohje sähkökatkon varalle
- toimintaohje asiakkaan kuolemantilanteessa
- toimintaohje asiakkaan katoamistilanteessa
- toimintaohje väkivaltatilanteisiin
- toimintaohje työntekijän äkilliseen poissaoloon
- toimintaohje veritapaturmatilanteisiin

Harjukodissa tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaan palveluohjaajan ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyön keskeisenä periaatteena on matalan kynnyksen yhteydenpito erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan tuen tarve muuttuu tai palvelujaksolla tapahtuu poikkeavia tilanteita.

Hyvinvointialueelle tehdään ilmoitus tilanteista, jotka vaikuttavat merkittävästi toimintaan, asiakasturvallisuuteen tai palveluiden jatkuvuuteen. Tällaisia ovat esimerkiksi vakavat häiriötilanteet tai palvelutuotannon keskeytymistä uhkaavat tapahtumat.

Harjukodissa varautuminen on osa päivittäistä toimintaa, ja valmius- ja jatkuvuudenhallintaa kehitetään jatkuvasti kokemusten ja havaintojen perusteella.

5. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Vastuut ja toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta?	Harjukodin johtaja Inka Varjanto inka.varjanto@visiosaatio.fi
Ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen?	Yksikön johtaja sekä koko Harjukodin henkilökunta

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Harjukodissa omavalvontasuunnitelma on yhtenä tärkeänä osana henkilöstön perehdytystä. Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa ja omavalvontasuunnitelma on tallennettu Harjukodin tietojärjestelmään. Jokainen työntekijä käy laittamassa lukukuittauksen suunnitelman luettuaan, lukukuittauskansioon. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset käydään läpi henkilökunnan kanssa henkilöstöpalavereissa. Muutokset kirjataan suunnitelmaan ja ovat luettavissa sekä toimintajärjestelmässä, Harjukodin nettisivuilla sekä yksiköneteisessä. Henkilökunta huomioi omassa päivittäisessä toiminnassa omavalvontasuunnitelmaan tulleet muutokset. Tarvittaessa muokataan myös työohjeita/suunnitelmia vastaamaan päivitettyä omavalvontasuunnitelmaa.