

Omavalvontasuunnitelma

Saunis

- Saunakujan asumisyksikkö ja tuettu asuminen



Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
1.3 Tuotettavat palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
1.4 Päiväys ja versiomerkinnot	14
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	14
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	16
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	16
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	17
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	17
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	18
3.3.1 Laadunhallinta	18
3.3.2 Riskien arviointi ja hallinta.....	20
3.3.2 Toimitilat ja välineet	22
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	24
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	28
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	28
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma.....	30
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet	30
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	31
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	34
3.5.1 Asiakkaiden yhdenvertaisuus	34
3.5.2 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	35
3.5.3 Asiakkaiden osallisuuden edistäminen.....	37
3.5.4 Asiakkaiden oikeus hyvään kohteluun	37
3.5.5 Asiakkaan oikeusturvakeinot	38
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	40
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	40

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	44
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	45
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	45
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	46
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	46
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	47
LIITE 1: Omavalvontasuunnitelman lukukuittauslomake	48

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi: Buusti ry
- Y-tunnus: 0650483-2
- SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus) 1.2.246.10.6504832.10.0
- Osoite: Kauppaneliö 2 60120 Seinäjoki
- Puhelin 0401377495, sähköposti: info@buustiaelamaan.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Palveluyksikön nimi: Saunakujan asumisyksikkö
- Osoite: Saunakuja 10, 60320 Seinäjoki
- Puhelin: 040 137668, sähköposti: saunakuja@buustiaelamaan.fi
- Palveluyksikön vastuuhenkilön ja hänen yhteystietonsa:
 - Vastuuhenkilö: Jonna Ulvinen
 - Osoite: Saunakuja 10, 60320 Seinäjoki
 - Puhelin: 040 137 7668, sähköposti: jonna.ulvinen@buustiaelamaan.fi

1.3 Tuotettavat palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikössä tuotettavat palvelut:

Palvelupiste 1: Saunakujan asumisyksikkö

Palvelu 1:

- Rekisteröity palvelu: mielenterveyskuntoutujien tuettu asuminen
- Sijainti: Saunakujan asumisyksikkö

Palvelu 2:

- Rekisteröity palvelu: Vammaisten tuettu asuminen
- Sijainti: Saunakujan asumisyksikkö

Palvelupiste 2: Saunakujan tukiasunnot

Palvelu 1:

- Rekisteröity palvelu: mielenterveyskuntoutujien tuettu asuminen
 - Nurmikatu 7, Seinäjoki
 - Ruukintie 45, Seinäjoki
 - Vuorenmaanrinne 11, Seinäjoki
 - Vapaudentie 60, Seinäjoki
 - Ylisentie 15, Seinäjoki

Palvelu 2:

- Rekisteröity palvelu Vammaisten tuettu asuminen

- Nurmikatu 7, Seinäjoki
- Ruukintie 45, Seinäjoki
- Vuorenmaanrinne 11, Seinäjoki
- Vapaudentie 60, Seinäjoki
- Ylisentie 15, Seinäjoki
-

Palvelun sisältö:

Saunakujan asumisyksikön tavoite on tuottaa laadukasta asumispalvelua ja, SKETiä (sosiaalista osallisuutta ja kanssakäymistä edistävää toimintaa) ja ryhmämuotoista asumisen tukipalvelua täysi-ikäisille nuorille aikuisille, joilla on diagnosoitu neuropsykiatrinen ja/tai psykiatrinen häiriö, piirteitä siitä tai toiminnanohjauksen haasteita. Saunakujan tavoite on pitää toipumisorientaatio koko ajan elävänä, jolloin sen periaatteet pääsevät tukemaan asiakkaitamme heidän kuntoutumisessaan omannäköiseen elämään. Sauniksella korostuu toipumisorientaatio; osallisuus, psykoedukaatio, toivo ja uudet kokemukset omasta itsestä. Erilaisissa kuntoutusryhmissä (DKT, tunnetaito, kuntoutumistietous) annetaan ja jaetaan tietoa kuntoutumisen eri osa-alueille liittyvistä asioista. Tiedonjakamisessa Sauniksella käytetään kolmea asiantuntijuutta: ammatti-, oma- ja vertaisasiantuntijuus.

Aamupäivisin yksikössä on mahdollista harjoitella kodinhoidollisia taitoja ja ruoan valmistusta, iltpäivisin on kaksi tunnin mittaista ohjaajien asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden pohjalta ohjaamaa toiminnallista/kuntoutumista tukevaa ryhmää. Asiakkaat saavat laatia henkilökohtaisen viikkotavoitteen ohjaajien avustuksella joka keskiviikko yhteisesti ryhmässä, jolloin oma tavoite kirjataan fläppitaululle. Edellisen viikon tavoite on asiakkaan arvioitavissa. Tavoitteet kirjataan gas-menetelmällä, joka opetetaan jokaiselle asiakkaallemme. Tällä varmistamme, että asiakkaalla on Saunakujalta lähtiessään 1. tieto siitä, miten tavoite laaditaan niin, että se ohjaa toimintaa, 2. asiakas osaa etsiä keinot tavoitteeseen pääsemiseksi ja 3. osaa mitata ja arvioida tavoitteen, ja tehdä jatkosuunnitelman.

Luonto ja metsäily ovat tärkeä osa Saunakujalla kuntoutumista; metsäilyt nokipannukahveineen ja nuotiolounaineen kuuluvat oleellisena osana viikkoihimme. Luonto on olennainen osa kuntoutumisen tukemista Sauniksella.

Liikunta on vahva osa Saunista, ja jokaiselle pyritään löytämään itselle sopiva liikuntamuoto. Lenkit kuuluvat jokaiseen päivään, lisäksi on tarjolla sählyä tai vaihtoehtoisesti sulkapalloa tai muita pallopelejä kaksi kertaa viikossa urheilutalon salissa ja yhteisesti käymme kerran viikossa kuntosalilla, lisäksi asiakkaat käyvät viikonloppuisin ilman ohjaajaa kuntosalilla.

Asiakkaita kannustetaan ja autetaan löytämään itselleen ulkopuolinen harrastus, jota olisi mahdollista jatkaa Saunakujalta poismuuton jälkeenkin. Asiakkaillamme on Kaiku-kortti, jolla voivat osallistua kansalaisopiston kursseille, kulttuuritapahtumiin sekä liikuntaryhmiin ilmaiseksi.

Päivittäiset kirjaukset tehdään Sofia CRM asiakashallintajärjestelmään, kuntoutussuunnitelmiin tehdään väliarvioinnit kolme kertaa vuodessa. Päivittäinen voinnin seuranta ja päivittäiset keskustelut asiakkaiden kanssa.

Ryhmämuotoinen asumisen tuen toiminnot (ent. yhteisövalmennus ja SKET) sisältyvät Saunakujalla asumiseen. Myös tukiasunnoissa asuvat voivat käydä ryhmämuotoisessa tuetun asumisen toiminnassa tai SKETissä Saunakujalla. Käyntipäivien määrät määrittelee HVA huomioon ottaen asiakkaan toiveet ja tarpeet.

Ravitsemus

Yksikön ruokahuollosta ovat vastuussa ohjaajat. Ruokalista on toteutettu asiakkaiden toiveiden mukaisesti, kuitenkin niin, että ravitsemussuositukset täyttyvät. Asiakkaat yhdessä ohjaajan kanssa valmistavat ateriat. Ryhmätoimintoihimme kuuluu olennaisena osana terveellisen ruokavalion merkitys hyvinvointiin ja kuntoutumiseen.

Asiakkaiden erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan ateriasuunnittelussa.

Tarjolla on aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala. Keittiö ruokineen on asiakkaidemme käytössä ympäri vuorokauden.

Saunakujan ruoka-aikoja:

Aamupala:	8.00-9.00
Lounas:	11.00
Kahvi + välipala:	13.30
Päivällinen:	16.30
Iltapala:	20.00- 21.00

Keittiön toiminnasta on erikseen laadittu omavalvontasuunnitelma.

Tukiasukkaat valmistavat lähtökohtaisesti ruuan itsenäisesti asunnollaan. Kotikäynneillä on mahdollista harjoitella ruoanlaittoa yhdessä ohjaajan kanssa.

Hygieniäkäytännöt

Asiakkaita ohjataan peseytymiseen liittyvissä toiminnoissa. Aukkaat käyvät suihkussa / saunassa vähintään 3 kertaa viikossa tai päivittäin. Saunakujan tiloja siivotaan päivittäin ja viikoittain tarpeen mukaan. Ruokailu- ja ruoanvalmistustilat joka päivä. Aina ennen ruokailua tai ruoanlaittoa kädet pestään ja desinfioidaan. Jäteastiat tyhjennetään päivittäin.

Asiakkailla on käytössä pyykinpesukone ja kuivuri sekä ylä- että alakerrassa. Ohjaajilta saa ohjausta pyykinhuoltoon.

Epidemiatilanteissa on mahdollista järjestää asiakkaan ruokailu esimerkiksi hänen omaan huoneeseensa.

Keittiöitä varten on laadittu omavalvontasuunnitelma ja muita ohjeistuksia. Keittiössä käytetään myssyjä, essuja ja suojakäsineitä. Mikäli asiakkaan henkilökohtaisen hygienian hoito ei ole vaadittavalla tasolla, häntä ei päästetä mukaan ruoanvalmistukseen.

Asukkaita ohjataan huolelliseen käsienpesuun ja desinfiointiin. Virustaltistuksissa ja sairastumisissa toimitaan viranomaisten ohjeistuksien mukaisesti.

Asukas siivoaa oman huoneensa viikoittain ohjaajan ohjauksella ja ohjaaja on tarvittaessa apuna.

Terveyden- ja sairaanhoito

Kaikkia asiakkaita (mukaan lukien tukiasunnoissa asuvat sekä ryhmätoimintoihin osallistuvat) neuvotaan ja ohjataan suunhoidossa. Jokaiselle luvan antaneelle varataan ajat säännöllisiin hammastarkistuksiin. Tavoitteenamme on, että jokaisella asiakkaallamme on hoidetut hampaat Saunakujalta lähtiessä. Vointia seurataan päivittäin, ja jos voinnissa tapahtuu muutoksia, otamme yhteyttä yhdessä asiakkaan kanssa terveydenhuoltopalveluihin. Kiireelliset sairaanhoitoa vaativat asiat hoidetaan välittömästi. Kaikki ohjaajat ovat koulutettuja sosiaali- tai/ja terveydenhuollon ammattilaisia ja koulutuksen perusteella ovat kykeneviä arvioimaan ja seuraamaan asiakkaiden vointia.

Kuoleman sattuessa ohjeistus toimiston seinällä näkyvissä, toimitaan viranomaisten ohjeiden mukaan.

Kuolemantapauksen sattuessa:

Ensin soitetaan hälytyskeskukseen, josta ohjataan paikalle poliisi

Ilmoitetaan vastaavalle ohjaajalle, joka saapuu paikalle tai jos hän on estynyt, niin kutsutaan paikalle joku toinen työkaveri

Ilmoitetaan omaisille, mitä on tapahtunut

Kerrotaan muille asukkaille, mitä on tapahtunut

Buusti ry:n työsuojelutoimikunta toimii kriisiryhmänä, joka saapuu paikalle ensimmäisenä arkipäivänä

Tarvittaessa johtoryhmä ja työsuojelutoimikunta järjestävät kriisiapua.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan säännöllisillä terveystarkastuksilla ja päivittäisellä seurannalla. Tiivis yhteistyö ja sovitut seurantakäynnit hoitotahon kanssa. Toimimme lääkärin ohjeiden mukaisesti. Ryhmätoiminnoissamme lisäämme asiakkaiden tietoutta terveyttä ja hyvinvointia lisäävistä asioista.

Lääkehoito

Saunakujan asumisvalmennusyksikössä on Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoidon suunnitelma, missä on sovittu vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytännöt, lääkehoidon vaikutusten arvioiminen, seuraaminen ja kirjaaminen. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa ja ainakin kerran vuodessa.

Lääkehoitosuunnitelma on lääkärin allekirjoittama ja hyväksymä. Yksiköissä on lääkkeiden jako-, ja antoluvat asianmukaisesti hoidettu. Henkilökunnan lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE- tenttien avulla 5 vuoden välein. Asiakkaiden lääkitykset tarkistetaan määräajoin ja tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Tukiasunnoilla asukkaat huolehtivat pääsääntöisesti omasta lääkityksestään. Tarvittaessa tukiasukkaiden lääkkeitä säilytetään asumisyksikössä ja ne jaetaan kotikäynnillä dosettiin.

Lääkehoidosta kokonaisuudessaan vastaa Saunakujan vastaava ohjaaja, palvelupäällikkö/sh sekä lääkeshoidon suunnitelman allekirjoittanut lääkäri. Jokainen ohjaaja vastaa asukkaille antamistaan lääkkeistä työvuorossaan.

Varavastaava vastaa ensiaputarvikkeista ja muista terveydenhuollon tarvikkeista.

Monialainen yhteistyö

Teemme tiivistä ja päivittäistä yhteistyötä Hyvinvointialueen sosiaalitoimen kanssa. Säännölliset asiakassuunnitelmat, yhteiset palaverit ja yhteydenpito sähköpostitse ja puhelimitse. Asiakkaat allekirjoittavat tietojenvaihtosuostumuslomakkeen.

Asumisyksikön ja tukiasuntojen asukkaille järjestetään myös yhteistä virkistystoimintaa ja omaisten iltoja. Palvelua tuotetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella.

Palvelua tuotetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella. Suurin osa asiakkaista ohjautuu palveluihin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta, joka ostaa palvelut asukkaille. Yksikössä voi asua asiakkaita myös muilta hyvinvointialueelta. Yksiköissä ei asu itsemaksavia asiakkaita, eikä palveluja hankita asukkaille toisilta palveluntuottajilta.

Alihankintana tai ostopalveluna hankitut palvelut

Asumisyksikkö Saunakujalla ei hankita asukkaille palveluja alihankintana tai ostopalveluna.

Alihankintana tai ostopalveluna Saunakujalle hankitaan kuitenkin seuraavia palveluja:

- Kiinteistöhuolto: Niemelä Service oy
- Sähkötyöt: JPA-sähkötekniikka Oy
- Vesijohto- ja putkityöt: LVI-Asennus Kangas Oy
- Vartiointipalvelu: Nyqs vartiointiliike
- Pihatyöt: Piharakennus Valo
- Apteekkipalvelut: Seinäjoen keskusapteekki
- IT-palvelut palvelut: Opsec Oy
- Taloushallinto: Rantalainen Oy

Palveluntuottajat vastaavat alihankintana tai ostopalveluna tuotettujen palvelujen laadusta palveluntuottajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.

Arvot

Buusti ry:n arvot ovat: Asiakslähtöisyys, luotettavuus, yhteisöllinen edelläkävijä ja innovatiivisuus.

Buustin ry:n arvot ja toipumisorientaatio näkyvät yksikkömme toiminnassa seuraavasti:

Asiakslähtöisyys

- otamme huomioon sen, missä vaiheessa asiakas kuntoutumisensa prosessissa on
- annamme asiakkaalle mahdollisuuden tulla aidosti kuulluksi toiveineen ja tarpeineen
- kykenemme nopeasti tarttumaan asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin, tavoitteisiin ja toiveisiin
- vaikka asiakkaamme ovat toimintakyvyltään hyvin erilaisia, mahdollistamme jokaisen osallisuuden kokemisen tasavertaisena yhteisön jäsenenä
- teemme työtämme asiakkaillemme, joten toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa asiakas on aina tärkein
- mielestämme jokainen asiakas on riittävä juuri sellaisena kuin on
- ohjaajat pyrkivät kuuntelemaan asiakasta aidosti ilman olettamuksia tai arvolatauksia
- ohjaajat pyrkivät esittämään avoimia kysymyksiä ilman olettamuksia ja arvolatauksia
- kannustamme asiakasta löytämään luottamuksen omaan asiantuntijuuteensa –eli siihen, että vain hänellä itsellään on tieto siitä, millaista hänen elämänsä on ollut ja vain hänellä on vastaukset siihen, millaista haluaisi elämänsä olevan.
- mahdollistetaan asiakasta löytämään ajatus siitä, että hän on yhteiskunnan tasavertainen jäsen ja että hänellä on oikeus hyvään omannäköiseen elämään
- rajoituskäytäntöjä ei ole käytössä

Luotettavuus

- kaikki se, mitä kirjataan, on luottamuksellista
- ohjaajat ovat vaitiolovelvollisia
- tietoja luovutetaan ja vaihdetaan vain asiakkaan suostumuksella
- päätöksiä ei tehdä ilman asiakasta häntä koskevissa asioissa
- asiakkaan kanssa yhdessä laadituista suunnitelmista pidetään kiinni kunnes uusia sopimuksia tehdään
- asiakkaan palautteet toiminnasta ovat toiminnan perusta ja niiden pohjalta toimintaa kehitetään

Yhteisöllinen edelläkävijä

- asiakas on koko ajan tietoinen, mitä heidän asioitaan hoidettaessa tapahtuu
- tarjoamme turvallisen yhteisön asiakkaan toipumisen tueksi

- jokaisessa kuntoutumisen vaiheessa ohjaajien tärkein tehtävä on saada yhteisö tukemaan itseään

Innovatiivisuus

- prosessinsa aikana asiakas voi luottaa siihen, että ohjaajat tukevat häntä ennakkoluulottomasti kohti hänen omia tavoitteitaan
- uskallamme muuttaa yksikkömme toimintatapoja, että asiakas saisi parhaan mahdollisen tuen prosessiinsa, yhteisöhoidon periaatteita noudattaen
- henkilökunta ottaa haasteita vastaan kehittyäkseen ammatillisesti esimerkiksi koulutuksen avulla
- henkilökunta ottaa toiminnassa oman luovuutensa ja persoonallisuutensa käyttöön

Toimintaperiaatteet

Toipumisorientaatio

Buusti ry:n toiminnan viitekehyksenä on toipumisorientaatio, jonka periaatteiden mukaan asiakastyön keskeisessä osassa ovat toimijuus, osallisuus, toivo ja kohtaaminen. Palvelut mahdollistavat asiakkaille yksilöllisen tuen ja kuntoutumisen asiakkaan omien voimavarojen ja tavoitteiden mukaisesti.

Toipumisorientaatio Saunakujalla

Asiakas on keskiössä

- Toimintamme sisältöä ohjaa asiakkaidemme toiveet ja tarpeet. Ohjaajien tehtävänä on luoda ja ylläpitää toivoa. Tavoitteena se, että asiakas uskaltaisi/oppisi ilmaisemaan omia toiveita, haaveita ja unelmia. Näistä luodaan yhdessä tavoitteita. Tavoitteet puretaan osatavoitteiksi. Joka viikolle jokainen asiakas saa luoda itselleen tavoitteet ohjaajan tuella; tavoitteet asetetaan GAS-mittaristoon, josta jokainen voi arvioida seuraavalla viikolla tavoitteensa toteutumisen. Toteutumisen mahdollistamiseksi mietimme yhdessä asiakkaan kanssa erilaisia keinoja tavoitteen toteuttamiseen. Viikkotavoitteet kirjataan fläpille ryhmässä tuoden näin ilmi, että jokaisen tavoite on tärkeä. Samalla jokainen saa vuorollaan harjoitella tulemaan kuulluksi ja nähdyksi.

Itsetunnon vahvistaminen

- Toimintamme tavoitteena on se, että asiakkaidemme itsetunto vahvistuisi ja he kokisivat olevansa tasa-arvoisia muiden kanssa. Pidämme tärkeänä tiedonjakoa myös tässä asiassa: käymme usein ryhmässä läpi, mitä itsetunto on -myös sitä, mitä se ei ole-, ja miten itseluottamusta pystyy vahvistamaan.
- Tavoitteenamme on, että asiakkaamme kokisi, että hänellä on lupa yrittää, lupa epäonnistua ja lupa yrittää uudelleen.

Osallisuus ja merkityksellisyys

- Tuomme asiakkaillemme ilmi, mitä osallisuus on, ja miksi se on merkityksellistä. Yhteisöön kuuluminen luo kokemuksen merkityksellisyydestä, ja sitä haluamme vahvistaa. Haluamme asiakkaidemme kokevan, että sillä, mitä sanon, mitä olen kokenut, mitä teen tai mitä minä olen, on merkitystä.
- Keskustelemme asiakkaiden kanssa paljon siitä, miten olla osallinen omassa elämässä, ja kuinka siihen voi vaikuttaa. Osallisuus omassa yhteisössä luo merkityksen kokemuksta ja voi antaa omille kokemuksille -niille raskaillekin- merkityksen. Lauma ympärillä luo suojaa ja turvaa parhaimmillaan, ja väitämme, että näin Saunakujalla on.

Sinä riität

- Puhumme paljon siitä, miten voi olla yhteisön jäsen juuri sellaisena kuin on; toiset puhuvat ja osallistuvat paljon ja vahvasti, toiset vasta harjoittelevat omien mielipiteiden luomista ja niiden esiintuomista tuetusti. Tavoitteenamme on käyttää mahdollisimman erilaisia keinoja/toimintatapoja ryhmissämme, että jokainen löytäisi jonkinlaisen keinon ilmaista omia ajatuksiaan, tunteitaan, kokemuksiaan.
- Harjoittelemme riittämään omina itsenämme, niin asiakkaat kuin ohjaajatkin. Harjoittelemme, kuinka toimia epävarmana jännittäen ja ahdistusta kokien.

Toivon ylläpitäminen

- Toisten ihmisten kokemus voi tuoda toivoa toisen elämään, ja tämän vuoksi me Sauniksella haastamme asiakkaitamme erilaisin keinoin tuomaan omia kokemuksia muiden käyttöön. Näin omat raskaatkin kokemukset voivat saada uuden merkityksen. Tai vain merkityksen.
- Silloin, kun asiakkaamme ei näe toivoa, on meidän ohjaajien tehtävänä toimia toivon ylläpitäjinä ja uskoa silloin, kun asiakas ei itse usko mahdollisuuksiinsa.

Tavoitteellisuus

- Koska kunnioitamme asiakkaita ja uskomme heidän mahdollisuuksiinsa, pidämme toimintamme hyvin tavoitteellisena. Jokainen asiakas osaa luoda tavoitteensa Saunakujan matkan jälkeen, se on varma asia. Jokainen tietää myös tavoitteellisen toiminnan luomat mahdollisuudet.

Yksilöllisyys

- Olemme Sauniksella kaikki tasa-arvoisia. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaikilta oletettaisiin samanlaista suoriutumista asioista. Meillä jokainen ihminen kohdataan yksilöllisesti, ja hänen toiveensa, tarpeet ja tavoitteet ovat ne, mitkä määrittävät hänen kuntoutumisenprosessinsa Sauniksella. Toisella tavoitteena on uskaltaa sanoa yksi asia ryhmässä, toisen tavoite on aloittaa työelämä. Kaikilla on omat erilaiset tavoitteensa, ja silti voimme toimia yhteisönä toisiamme auttaen ja tukien.
- Jokaisen kuntoutumisen matka on Saunakujalla hyvin yksilöllinen, ja se räätälöidään jokaisen asiakkaan tarpeen mukaan. Yhteisö on omaksunut yksilöllisyyden osana toimintaamme, ja se näkyy siten, että jokainen ymmärtää sen, että kaikki tekevät parhaansa sen hetkisten voimavarojensa puitteissa.

Voimavarakeskeisyys

- Mikä toimii, sitä tehdään lisää ja vahvistetaan. Mihin kiinnitämme huomion, se vahvistuu. Toimintamme on vahvan ratkaisukeskeistä, ja keskitymme todellakin siihen, että tuomme jokaisesta ihmisestä esiin hyvät ja toimivat asiat, ja vaalimme niitä; täällä jokaisella on mahdollisuus kasvaa turvallisesti.
- Kukaan ei ole hyvä kaikessa, mutta jokainen on hyvä jossain.

Kolme asiantuntijuutta

- Käytämme asiakkaiden kuntoutumisen tueksi kolmea asiantuntijuutta:
 1. ammattiasiantuntijuutta edustamme me ohjaajat ja muut ammattilaiset asiakkaan verkostossa: me tuomme tietoa kuntoutumisesta ja keinoista asiakkaan kuntoutumisen tueksi
 2. oma-asiantuntijuus on sitä, että vain ihminen itse tietää, miltä hänestä asiat tuntuvat ja mitä hän tarvitsee.
 3. Vertaisasiantuntijuus näkyy meillä siten, että haastamme asiakkaita tuomaan esiin omia kokemuksiaan elämästään ja kokemuksistaan muille. Näin omat kokemukset voivat saada hyvinkin voimallisen merkityksen toivon tuojana muille tai uusina keinoina, joita muut voivat kokeilla oman hyvinvointinsa lisääntymiseen.

Turvallisuus

- Saunakujalla on turvallista yrittää, epäonnistua ja yrittää uudelleen. Yhdessä yhteisön kanssa etsimme keinoja onnistumiseen. Täällä yhteisö kannustaa ja mahdollistaa. Täällä saa myös mokata ja opetella nauramaan itselleen.

- Turvallinen ympäristö mahdollistaa kuntoutumisen, ja pidämme sen sellaisena. Jokaisen velvollisuus on omalta osaltaan luoda turvallisuutta ympärilleen yhteisössämme.

Avoimuus

- Opettelemme yhdessä avoimuuden merkitystä elämässä. Saunakujalla on turvallista kertoa itsestään ja kokemuksistaan, on myös ok kokea häpeää ja syyllisyyttä. Kaikesta näistä voidaan keskustella yhdessä avoimesti.

Psykoedukaatio

- Tiedonjako on yksi Saunakujan tärkeimpiä asioita. Jos puhutaan kuntoutumisesta, ihmisen tulee tietää, mitä se on, ja miten sitä tehdään. Samoin esimerkiksi itsetunnon kasvaminen; jokainen tarvitsee tietoa siitä, mitä se on, ja mitä asiat/teot sitä kasvattavat.
- Tunnetaidot, DKT, kuntoutumistietous ovat tärkeitä kuntoutumisen tukipilareita, ja niistä keskustellaan ryhmissä viikoittain.

Rakenna rauhassa

- Kuntoutuminen on sitä, että tsunamin jälkeen tehdään tilannearvio, ja katsotaan, mitkä asiat tsunami vei mennessään, ja mitä se jätti jäljelle. Jäljelle jääneiden asioiden päälle aletaan rakentamaan uutta, minun-näköistä elämää. Pikkuhiljaa.

Sinuksi itseksesi

- Kuntoutuminen on kasvamista minuksi-itsekseni. Ihanaksi sellaiseksi. Tasa-arvoiseksi muiden kanssa. Vajavaiseksi aina jostain kohdin, täydellisyttä ei tavoitella. Jatkuvasti kasvavaksi itseensä luottavaksi minuksi.
- Kukaan ei ole hyvä kaikessa, mutta jokainen on hyvä jossain.

Sauniksen motto on “Sydän ilman ammattitaitoa ei johda mihinkään, ja ammattitaito ilman sydäntä on julmuutta”.

Keskeiset Buusti ry:n toimintaa ja omaa valvontaa ohjaavat lait, määräykset ja ohjeet:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2021/1301
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä | 817/2015
- Omavalvontamääräys 1/2024
- Turvallinen lääkehoito-opas

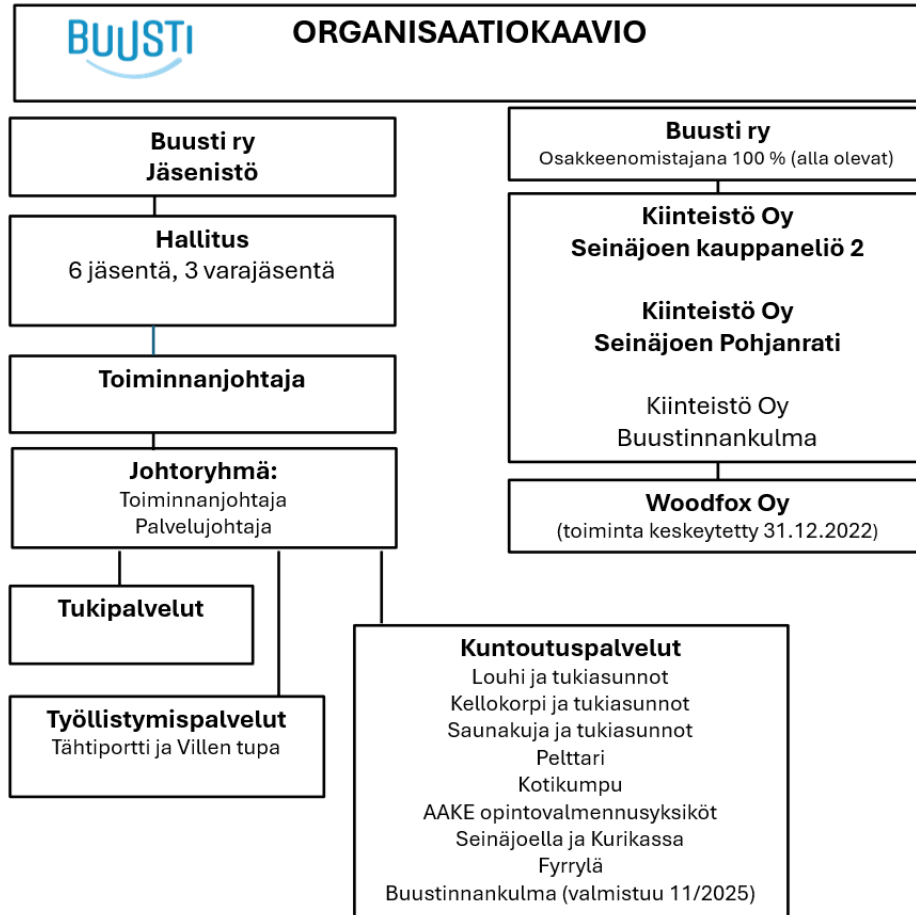
Buusti ry:n palveluyksiköt on rekisteröity Soteri-rekisteriin.

1.4 Päiväys ja versiomerkinnot

Omavalvontasuunnitelma laadittu	7.10.2025	Jonna Ulvinen, Susanna Vehmas, Veera Kankaanpää
Omavalvontasuunnitelma hyväksytty	24.10.2025	palvelujohtaja
Omavalvontasuunnitelma päivitetty		

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (valvontalaki) (741/2023) 27 §:n mukaan Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus ja oppimismenettelystä. Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä on otettava huomioon asiakkailta, heidän läheisiltään ja henkilöstöltä saatu palaute.



Buusti ry:n omavalvonnasta vastaa palvelujohtaja, joka laatii ja päivittää Buusti ry:n omavalvontaohjelman sekä seuraa kokoa seurantatiedot omavalvontasuunnitelmien toteutumisesta ja kehittämisestä sekä mahdollisista korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontaohjelman toteutumisen seurannasta laaditaan raportti 4 kuukauden välein, joka julkaistaan Buusti ry:n verkkosivuilla.

Saunakujan asumisyksikön sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön vastaava ohjaaja.

Yksikön omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelujohtaja.

Omavalvontasuunnitelmaan laadittaessa tarkistetaan myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus. Yksikön toimintaa ohjaavat suunnitelmat on päivitetty viimeksi:

Toimintaan ohjaava suunnitelma	Suunnitelma päivitetty
--------------------------------	------------------------

lääkehoitosuunnitelma	1.9.2025
pelastussuunnitelma	16.11.2025
poistumisturvallisuusselvitys	20.11.2025
keittiön omaovertasuunnitelma	16.9.2025
tietoturvasuunnitelma	3.10.2025
valmiussuunnitelma kriisi- ja häiriötilanteisiin	19.8.2025

Omaovertasuunnitelman laatimiseen on osallistunut yksikön vastaavan ohjaajan lisäksi yksikön henkilökunta ja se käydään vielä yhdessä läpi tiimipalaverissa. Näin varmistutaan siitä, että yksikön kaikki työntekijät tuntevat omaovertasuunnitelman sisällön ja sitoutuvat toimimaan sen mukaisesti. Laadittu suunnitelma käydään lisäksi läpi yksikön henkilökunnan kanssa ja suunnitelmaan pyydetään lukukuittaukset. Omaoverta-asioita kerrataan yksikössä säännöllisesti.

Vastaavan ohjaajan poissaollessa yksikön varavastaava toimii vastaavan ohjaajan sijaisena.

Henkilökunnan rooli on yksikön omaovertonnan toteutumisessa keskeinen. Yksiköiden työntekijät toimivat omaovertasuunnitelman mukaisesti ja raportoivat havaitsemistaan poikkeamista vastaavalle ohjaajalle.

Omaovertasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain. Tämän lisäksi toiminnan muuttuessa oleellisesti, päivitetään suunnitelma tarvittaessa. Päivitetty suunnitelma käydään läpi yksikköpalaverissa henkilökunnan kanssa. Omaovertasuunnitelmien aikaisemmista versioista säilytetään kopiot Teamsin Saunakujan alla olevassa arkistokansiossa. Saunakujan asumisyksikön omaovertasuunnitelma julkaistaan Buusti ry:n verkkosivuilla. Suunnitelma on nähtävillä myös yksikön ilmoitustaululla.

3. Palveluyksikön omaovertonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaat hakevat palveluja hyvinvointialueelta. Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijät arvioivat asiakkaan palvelutarpeen ja myöntävät palvelupäätöksellä asiakkaille palvelut yhtenäisin perustein. Asiakkaalle tehdään hyvinvointialueen toimesta myös asiakassuunnitelma, jossa määritellään asiakkaan palvelun sisältö ja tavoitteet. Asiakassuunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä. Mikäli palvelu myönnetään asiakkaalle ostopalveluna Buustin yksikköön, tekee hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä asiakkaalle maksupäätöksen.

Omaovertonnalla varmistetaan, että Sauniksella ja sen tukiasunnoissa asiakkaille toteuttavat palvelut ovat sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Saunakujalla ja tukiasunnoissa asiakkaille laaditaan asiakassuunnitelman pohjalta yhdessä asiakkaan kanssa

kuntoutumissuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmiin tehdään väliarvioita kolme kertaa vuodessa ja se päivitetään kolme kertaa vuodessa.

Asiakkaiden suunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan asiakkaiden kanssa käytävien kuntoutumissuunnitelman väliarviointien yhteydessä. Asiakkaan henkilökohtaisen toipumisen kokemusta hänen omasta kuntoutumisestaan mitataan I.Roc-mittarilla.

Sauniksensa työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöiden kanssa asiakkaiden asioissa. Mikäli asiakkaan palvelujen tarve muuttuu, ollaan yksiköistä yhteydessä asiakkaan sosiaalityöntekijään asiakkaan tarpeen uudelleen arvioimista varten.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaat allekirjoittavat tietojenvaihtosuostumuslomakkeen asiakassuhteen alussa, jossa sovitaan tietojen vaihdosta muiden asiakkaalle palveluja antavien tahojen kanssa.

Sauniksella tehdään tiivistä ja viikoittaista yhteistyötä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalitoimen kanssa. Yhteistyömuotoja ovat säännölliset asiakassuunnitelmapalaverit, muut yhteiset palaverit sekä yhteydenpito sähköpostitse ja puhelimitse.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Kriisi- ja häiriötilanteissa on tärkeää pyrkiä takaamaan toiminnan jatkuvuus kaikissa tilanteissa. Buustiin on laadittu organisaatiotasoinen valmiussuunnitelma kriisi- ja häiriötilanteisiin sekä kriisiviestintäsuunnitelma. Nämä suunnitelmat täydentävät toinen toisiaan. Suunnitelmat tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Suunnitelma on päivitetty viimeksi 19.8.2025.

Suunnitelmien päivittämisestä vastaa johtoryhmä, päivitetty suunnitelma käydään läpi vastaavien ohjaajien kokouksissa. Suunnitelmissa annetaan ohjeita siitä, kuinka toimitaan erilaisissa kriisi- ja häiriötilanteissa sekä siitä, miten niihin varaudutaan ennakolta.

Toimintaa kriisi- ja häiriötilanteissa johtaa yhdistyksen toiminnanjohtaja. Yksikön vastaava ohjaaja vastaa suunnitelmissa määriteltyjen ennakkoivien toimenpiteiden käytännön toteuttamisesta yksikössä, kuten kotivaran hankkimiseen sekä siitä, että yksikön henkilökunta on perehdytetty suunnitelmien sisältöön.

Varautumissuunnitelmissa on kuvattu toimintamalleja esimerkiksi seuraaviin tilanteisiin: vesihuollon häiriö, sähkökatkos, lämmön jakelun häiriö, puhelin- ja verkkoliikenteen häiriö, maksu- ja pankkipalvelujen

häiriö, tartuntatautiepidemiat, vaarallisten aineiden onnettomuudet, säteilyonnettomuudet sekä erilaisten luonnonilmiöiden varalle kuten myrsky, tulva ja helle.

Suunnitelmalla pyritään vastaamaan siihen, että mahdollisiin häiriö- ja kriisitilanteisiin varauduttaisiin mahdollisuuksien mukaan jo ennakolta. Lisäksi toimintaohjeiden läpikäyminen ennakolta helpottaa toimintaa mahdollisissa häiriö- ja kriisitilanteissa.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Laadunhallinta

Laatu ja laadunhallinta ovat tärkeä ja iso osa Buustin yksiköiden jokapäiväistä arkea ja työtä. Jatkuvalle kehittämisellä ja ylläpitämisellä sekä henkilöstön kouluttamisella varmistamme, että jokainen työntekijä on selvillä sekä palvelun, että työn laatuvaatimuksista ja voi osallistua toiminnan kehittämiseen. Kaikkea toimintaa ohjaa Buustin arvot. Laadun toteuttaminen tarkoittaa ammattitaitoista henkilöstöä sekä kuntoutus-, valmennus- ja muun toiminnan jatkuvaa kehittämistä asiakkaiden kanssa toipumisorientaation mukaisesti.

Laatutavoitteiden periaatteet

Laatutavoitteet ja jatkuvasti kehitettävä laadunhallintajärjestelmä tukevat tavoitteiden saavuttamista. Kaikessa palvelutuotannossa noudatamme ISO 9001/2015- laadunhallintajärjestelmää. Mittaamisen avulla saamme laadukkaan työn näkyväksi. Mittarit antavat luotettavaa ja hyvää tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen apuna. Laadunhallinta on kehitetty, jotta voimme todentaa tuottavamme palveluita, vastaamaan asiakkaidemme toiveita ja tarpeita. Todentaa myös, että noudatamme lakisääteisiä määräyksiä ja vaatimuksia. Laatutavoitteet huomioidaan kaikessa toiminnassa yhdistyksen vuositavoitteiden mukaisesti. Laadunhallinta rakentuu kehittävän arvioinnin periaatteelle. Tärkein laatutavoite on ydinprosessin eli kuntoutus- ja työllisyyspalveluiden asiakaslähtöinen, luotettava, yhteisöllinen ja innovatiivinen tuottaminen ja kehittäminen.

Laadunhallinnan ja varmistamisen työkalut ja mittarit

1) Buusti ry laadunhallintajärjestelmä täyttää seuraavan standardin vaatimukset:

- ISO 9001: 2015
- Sertifiointiin liittyvä toiminta: keskushallinto sekä kuntoutus-, työllistymis- ja tukipalvelut.
- Ulkoinen auditointi vuosittain (Kiwa certified) ja säännölliset sisäiset auditoinnit suunnitelman mukaisesti.
- Buustin sisäisten auditointien avulla selvitetään, miten toimintamallit, viranomaisvelvoitteet ja tilaajasopimukset toteutuvat yksiköissämme. Sisäisten auditointien avulla lisätään toiminnan

läpinäkyvyyttä ja saadun tiedon avulla kokonaistilannetta voidaan seurata ajantasaisesti. Sisäisillä auditoinneilla tunnistetaan vahvuuksia, poikkeamia sekä kehittämistä kaipaavia asioita. Sisäinen auditointi aikatauluttaa esiin nousseiden poikkeamien ja kehittämiskohteiden korjaamista ja suunnittelua.

- Sisäisten auditoinnista tehdään koonti, josta on mahdollista nähdä tulokset ja yhteenvedot. Tulokset esitellään laatutiimin toimesta johtoryhmälle. Tuloksia hyödynnetään seuraavan vuoden sisällön suunnittelussa sekä esimerkiksi koulutustarpeiden määrittämisessä. Tulokset antavat tietoa siitä, onko yksikössä arvioitu omaa toimintaa ja laatua yhdenvertaisesti auditoijan kanssa.

2) Asiakas-, sidosryhmä- ja läheistyytyväisyyskyselyt

- Joka toinen vuosi Buusti ry:ssä on tehty asiakkaille asiakastyytyväisyyskysely
- Joka toinen vuosi kysely on tehty asiakkaiden läheisille ja sidosryhmille
- Tavoitteena on, että vastauksen keskiarvo on yli 3 (asteikko 1–5)
- Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään läpi yksiköissä henkilöstö- ja yhteisökokouksissa ja niiden pohjalta yksikön ja yhdistyksen toimintaa kehitetään edelleen.

3) Asiakkailta, sidosryhmiltä ja asiakkaiden läheisiltä saatu palaute

- Asiakkailta saadaan palautetta säännöllisesti yksilökeskusteluissa ja yhteisökokouksissa
- Sidosryhmiltä (yhteistyökumppanit ja läheiset) saadaan palautetta yhteistyökokouksissa ja erilaisissa asiakastilanteissa
- Asiakkaat ja läheiset voivat antaa palautetta Buustin verkkosivujen palautelinkin kautta osoitteessa: www.buustiaelamaan.fi. Tämä kanava on suunnattu erityisesti asukkaille ja läheisille. Viestit ohjautuvat linkin kautta oikealle taholle. Mikäli palautteen lähettäjä haluaa yhteydenoton tai vastauksen lähettämäänsä palautteeseen, hänelle vastataan viestiin mahdollisimman pian.
- Saadut palautteet kirjataan teamsin palautteet kansioon
- Palautteet käsitellään henkilökuntapalavereissa ja johtoryhmän kokouksissa.
- Palautteiden pohjalta yksilöiden ja koko yhdistyksen toimintaa kehitetään edelleen. Palautteet huomioidaan myös omavalvontasuunnitelman päivityksessä.

4) Poikkeamat

- Havaitut poikkeamat kirjataan teamsin poikkeamat kansioon. Poikkeamia kirjataan mm. seuraavista aihealueista prosessi, henkilöstö ja asiakkaat, koneet, laitteet ja kiinteistöt, tietosuoja, lääkehoito ja auditointi
- Poikkeamat käsitellään yksikköpalaverissa, vastaavien ohjaajien ja johtoryhmän kokouksissa
- Havaituille poikkeamille pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä ja siten ehkäisemään samojen poikkeamien toistumista.
- Poikkeamat huomioidaan myös omavalvontasuunnitelman päivityksessä.

5) Henkilöstö

- Työtyytyväisyyskysely tehdään henkilökunnalle vuosittain, tavoitetaso keskiarvo vähintään 3
- Työsuojelullisista poikkeamista tehdään ilmoitus työsuojelutoimikunnalle, joka käsittelee ilmoitukset ja antaa ohjeita tilanteen hoitamiseen. Työsuojelullisten ilmoitusten määrää ja ilmoitusten sisältöä seurataan. Työsuojelulliset poikkeamat huomioidaan omavalvontasuunnitelmien päivityksen yhteydessä.
- Sairauspoissaolojen seuranta
- Varhaisen tuen keskustelujen määrä

3.3.2 Riskien arviointi ja hallinta

Riskienhallinta on osa yksikön normaalia toimintaa. Yksikön riskien arvioinnista vastaa yksikön vastaava ohjaaja. Riskien arviointia tehdään yhdessä koko yksikön henkilökunnan yhteistyönä.

Toimintaympäristön muutokseen ja sidosryhmäyhteistyön liittyvät riskit

Vuosittain jokainen yhdistyksen yksikkö tekee oman kahdeksan kulmaisen SWOT-analyysin, jossa yksikkö ennakoii ja tarkastelee mahdollisia riskejä sidosryhmään ja toimintaympäristöön liittyen.

Tunnistettuja riskejä yksikössä olivat mm.

Henkilöstöön liittyvät riskit:

- Sijaisten saatavuus
- Perehdytyksen puutteet
- Infektiot ja tarttuvat taudit
- Uhkaavat tilanteet
- Ulkopuolinen uhka

Kiinteistöihin liittyvät riskit:

- Puutteellinen hiekoitus
- Paloturvallisuus
- Liukastumiset
- Vesivahingot
- maalämpöpumpun toimintahäiriöt

Asiakkaiden esiintuomia riskejä:

- Infektiot ja tarttuvat taudit
- Tapaturmat
- Ulkopuolinen uhka

Tietosuojariskit:

- Salaamaton sähköposti
- Tietosuojakoulutus on henkilökunnalle pakollinen

Epäkohtiin ja laatupoikkeamiin liittyvät riskit

Yksikön henkilökunta kirjaa havaitsemansa poikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti-tilanteet Teamsiin poikkeamataulukoon. Poikkeamia kirjataan seuraavista aihealueista prosessi, henkilöstö ja asiakkaat, koneet, laitteet ja kiinteistöt, tietosuojat, lääkehoito ja auditointi.

Havaitut epäkohdat ja laatupoikkeamat käsitellään sekä yksikössä että vastaavien ohjaajien ja johtoryhmän kokouksissa. Poikkeamien perusteella pohditaan tapahtumien juurisyitä, tehdään korjaavia toimenpiteitä ja seurataan niiden vaikutuksia. Välittömiä toimenpiteitä edellyttävät korjaukset tiedotetaan heti henkilöstölle sähköpostitse / puhelimitse.

Asiakkaisiin liittyvät riskitilanteet käydään läpi asiakkaan ja läheisten kanssa ja tarvittaessa otetaan yhteys hoitotahoon. Tilanteet dokumentoidaan aina myös asiakashallintajärjestelmään.

Työsuojeluun liittyvät riskit

Yksikön henkilökunnan tulee tehdä ilmoitus työsuojelullisista poikkeamista työsuojelutoimikunnalle. Työsuojelutoimikunta käsittelee esille tulleet työsuojelulliset ilmoitukset sekä ”läheltä piti” tilanteista että tapaturmista ja ohjeistaa jatkotoimenpiteet, joilla riskiä voidaan pienentää tai ennaltaehkäistä. Tarvittaessa johtoryhmä neuvoo, ohjeistaa ja korjaa tilannetta.

Työturvallisuusriskit

Saunakujan asumisyksikössä ja tuetussa asumisessa on työturvallisuusriskien arviointiin käytössä arviointilomakkeet, joiden avulla kartoitetaan ergonomiset, fysikaaliset, kemialliset ja biologiset ja fysikaaliset vaaratekijät sekä tapaturman vaarat. Havaittujen riskien suuruus arvioidaan sen mukaan, onko vaaran aiheuttama tapahtuma todennäköinen, mahdollinen tai epätodennäköinen ja ovatko tapahtumasta aiheutuneet seuraukset vähäisiä, haitallisia vai vakavia.

Riskikartoituksessa pyritään löytämään havaituille riskeille toimenpiteitä, joilla tapahtuman todennäköisyyttä voidaan vähentää tai poistaa kokonaan. Toimenpiteiden toteuttamiselle laaditaan aikataulu ja nimetään vastuuhenkilöt. Yksikön riskien arvioinnista vastaa yksikön vastaava ohjaaja. Arviointi tehdään yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Työturvallisuusriskien arviointi käydään läpi vuosittain, jolloin siihen tehdään tarvittavat päivitykset.

Työkykyriskit

Työkykyriskillä tarkoitetaan työntekijän riskiä menettää työkykynsä ja päätyä työkyvyttömyyseläkkeelle. Buustilla on käytössä varhaisen tuen malli. Se sisältää kuvauksen työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen käytännöistä. Malli tukee ja ohjaa esihenkilöitä tunnistamaan työkykyriskissä olevat henkilöt ja madaltamaan kynnystä asioiden puheeksiottoon.

Sairauspoissaoloseurannan ja analysoinnin avulla pyritään tunnistamaan työkykyriskissä olevat henkilöt yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojeluorganisaation kanssa. Tarkoitus on varmistaa työkyvyn arviointi, tukimahdollisuuksien selvittäminen, siihen liittyvä neuvonta ja ohjaus sekä seurannan järjestäminen.

Työntekijöiden työkykyisyyttä tuetaan yhteistyössä työterveyshuollon sekä eläkevakuutusyhtiöiden kanssa koko työuran ajan. Työsuhteen aikana tehtävien säännöllisten terveystarkastusten tarkoitus on selvittää terveyteen, turvallisuuteen, työkykyyn ja työhyvinvointiin liittyvien tekijöiden vaikutus työntekijään. Terveyskyselyn, haastattelun ja tarpeellisten tutkimusten perusteella selvitetään työntekijän terveydentila, työ- ja toimintakyky sekä havaitaan mahdolliset varhaiset työkykyriskit. Tarkastusten pohjalta suunnitellaan terveyttä ja työkykyä edistävät toimet.

Työkykyneuvottelua hyödynnetään tilanteissa, joissa työntekijän työkyky on jo heikentynyt tai työolosuhteissa on tunnistettu sitä uhkaavia tekijöitä. Työkykyneuvottelun tavoitteena on löytää keinoja, joilla työpaikka voi tukea työntekijää jatkamaan työssä alentuneesta työkyvystä huolimatta tai palaamaan töihin pitkältä sairauslomalta toipumista vaarantamatta. Työkykyneuvottelussa voidaan myös auttaa työnantajaa puuttumaan työntekijän hyvinvointia ja työkykyä uhkaaviin tekijöihin työpaikalla. Jos työntekijä ei voi jatkaa nykyisessä tehtävässään, voidaan etsiä ratkaisua hänen sijoittamiseksiin uusiin tehtäviin. Käytännössä työkykyneuvottelussa voidaan sopia muutoksista tehtäviin, työprosesseihin, aikaan tai ympäristöön.

Muu riskien arviointi

- Lääkehoitoon liittyvät riskit arvioidaan lääkehoitosuunnitelmassa
- Tietosuojariskit arvioidaan vuosittain päivitettävän tietosuoja- ja tietoturvan riskiarvioinnin yhteydessä
- Paloturvallisuuteen liittyvät riskit arvioidaan pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuus selvityksen laatimisen yhteydessä
- Elintarvikelain mukaisessa omaohjaussuunnitelmassa arvioidaan elintarvikehygieniaan liittyvät riskit

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Toimitilat ja toimintaympäristö

Saunakujan asumisyksikkö on tavallinen, suuri omakotitalo. Asiakkaiden huoneet ovat keskimäärin 12 neliötä, lisäksi kaikkien käytössä on ympäri vuorokauden Sauniksen yleiset tilat, jotka ovat yhteensä 450 neliömetriä. Tiloihin kuuluu avara keittiö, kaksi olohuonetta, kaksi ryhmähuonetta, kaksi kylpyhuonetta, neljä vessaa sekä sauna. Asumisyksikön puolesta huoneeseen on tarjolla sänky, yöpöytä, pöytä, kaksi tuolia ja hyllykkö. Asukas voi sisustaa huoneensa myös omilla kalusteillaan.

Tietokoneen käyttömahdollisuus on järjestetty omaan tilaansa. Yksikössä on myös terassi, jossa asukkaat voivat oleskella kesäaikaan. Yksiköstä on hyvät kulkuyhteydet erilaisten palvelujen piiriin.

Asukkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa. Jokaisella asukkaalla on oma vuokrasopimus.

Tuetun asumisen asunnot ovat kooltaan 50-60 neliöisiä asunto-osakkeita tavallisissa kerrostaloissa eri puolella Seinäjokea. Asunnoissa on huonekohtaiset paloilmotimet. Asunnot ovat kaksioita. Tuetusta asumisesta voi olla yhteydessä asumisyksikkö Louheen vuorokauden ympäri.

Buustin toiminnanjohtaja vastaa yhdistyksen kiinteistöistä. Mikäli tiloissa havaitaan puutteita tai huollon tarvetta, ollaan asiasta ensi sijassa yhteydessä häneen. Mikäli tilanne on akuutti, eikä toiminnanjohtajaa tavoiteta, voidaan yksiköstä olla yhteydessä suoraan kiinteistönhoitajaan. Toiminnanjohtajaa tulee informoida kuitenkin asiasta heti, kun se on mahdollista.

Kemikaalit kuten puhdistusaineet säilytetään yksikössä siivouskomerossa siten, että ne eivät voi sekoittua muihin aineisiin. Aineiden käsittelijöillä on käytettävissään ohjeet aineen turvalliseen käyttöön.

Tilojen paloturvallisuus

Saunakujan asumisyksikköön ja sen tukiasuntoihin on laadittu pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitykset, jotka pelastusviranomainen on tarkastanut ja hyväksynyt.

Paloviranomainen käy tarkastamassa yksiköt kahden vuoden välein.

Buusti ry:n yksiköissä on nimetyt palo- ja pelastusvastaavat. He tekevät yksiköissä säännölliset tarkistukset ja poistumisharjoitukset vuosittain. Säännöllisiin tarkistuksiin kuuluu riskienhallintakartoituksen tarkistaminen, palo- ja pelastussuunnitelman tarkistaminen ja turvallisuuskartoitus. Palo- ja turvallisuusvastaavat tekevät yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa.

Päivittäisestä asiakasturvallisuudesta vastaa koko työryhmä, korjaukset tehdään välittömästi. Vuosittain toteutettavien pelastautumisharjoitusten yhteydessä kartoitetaan ja arvioidaan myös muut riskit. Mahdolliset kehittämiskohteet käsitellään toiminnanjohtajan ja pelastus- ja turvallisuusvastaavien henkilöiden kesken. Kehittämiskohteet huomioidaan budjettisuunnittelussa.

Talosta poistumistiet on merkitty valokyltein, jotka toimivat verkkovirralla ja akuilla.

Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on asiakkaiden ja henkilökunnan käytössä vartijahälytin, joka testataan joka toinen kuukausi.

Välineet

Yksikössä on käytössä OC-sumutin. Henkilökunta on koulutettu sumuttimen käyttöön. Sumutin tarkistetaan säännöllisesti.

Yksikössä on käytössä myös tavanomaisia kodinkoneita, kuten kahvinkeitin, astianpesukone, liesi ja uuni sekä pesukone. Kyseiset laitteet ovat CE-merkinnällä varustettuja. Laitteiden käyttöohjeet löytyvät keittiön kaapista. Laitteiden käytössä opastetaan perehdytysvaiheessa.

Rikkinäiset tai soveltumattomat välineet on poistettava käytöstä välittömästi. Väline tulee joko korjata tai hävittää kokonaan, ellei korjaaminen ole mahdollista.

Yksikköön tehdyt tarkastukset

Yksikössä tehdään yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Alla luettelo yksikköön viimeisimmin tehdyistä tarkastuksista.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset:	viimeisin tarkastus tehty, pvm.
Palotarkastus	11.11.2024
Työsuojeluviranomaisen tarkastus	
AVI:n tarkastus	
Terveystietosuojeluviranomaisen tarkastus (terveystarkastaja)	

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja- ja tietoturva

Buusti ry:ssä on laadittu tietosuoja- ja tietoturvaohje, tietoturvasuunnitelma, riskikartta sekä tietosuoja- ja tietoturvapoliittika, joissa on määritelty eri toimijoiden vastuut tietosuoja- ja tietoturvakysymyksissä, annettu tietosuojaa ja tietoturvaa koskevia toimintaohjeita, määritelty tietosuojaan liittyviä riskejä ja mietitty toimintamalleja riskien pienentämiseen. Lisäksi Buusti ry:ssä on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva asiakasrekisteriseloste sekä seloste rekisterinpitäjän käsittelytoimista ja henkilötietojen käsittelijän seloste käsittelytoimista. Nämä dokumentit päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useamminkin ohjeistusten muuttuessa. Viimeisin Buusti ry:n tietoturvasuunnitelma on

päivitetty 3.10.2025. Suunnitelman päivittämisestä vastaa tietosuojavastaava yhdessä tietosuoja- ja tietoturvatiimin kanssa. Ajantasainen tietoturvasuunnitelma ja muut dokumentit ovat henkilökunnan nähtävillä Buustin teamsin tietosuoja kanavalla.

Buusti ry:n tietosuojavastaavana toimii Katri Nikkola, p. 040 5123 793, katri.nikkola@buustiaelamaan.fi tai tietosuoja@buustiaelamaan.fi.

Työsuhteen alussa perehdytyksessä käydään läpi uuden työntekijän kanssa salapitoon ja tietosuojaan liittyviä asioita ja työntekijä allekirjoittaa salassapitolomakkeen. Työntekijät suorittavat myös tietosuojan ja tietoturvan ABC koulutuksen työsuhteen alussa. Koulutus kertaan kolmen vuoden välein. Tämän lisäksi yhdistyksessä pidetään yhteisiä tietosuoja- ja tietoturvainfoja sekä tarvittaessa muuta tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Työntekijöiden tutustuvat tietosuoja- ja tietoturvaohjeisiin aina niiden päivityksen jälkeen ja kuittaavat tutustumisen lakisääteiset koulutukset lomakkeelle.

Buusti ry:n tulee liittyä 1.9.2026 mennessä Kannan sosiaalihuollon asiakastietovarantoon. Tätä varten henkilökunta suorittaa seuraavat Kannan verkkokoulutukset: sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen sekä sosiaalihuollon asiakastietovarannan toimintatavat. Lisäksi suoritetaan e-oppivan sosiaalihuollon kirjaamiskoulutus.

Työasemien, mobiililaitteiden ja käyttöympäristön tietoturvallisuudesta huolehditaan ajanmukaisin teknisten ja organisatoristen suojamekanismien avulla.

Tietosuojan- ja tietoturvan havaituista poikkeamista tehdään poikkeamailmoitukset, jotka käsitellään yksikössä ja johtoryhmän kokouksissa. Poikkeamien käsittelyssä pyritään löytämään korjaavia toimintamalleja, siten että poikkeama ei toistu. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemistaan tietosuoja- ja tietoturvaloukkauksista tietosuojavastaavalle.

Asiakastietojen kirjaamista, keräämistä ja säilyttämistä koskeva toimintaohje

Buusti ry toimii asiakastietojen osalta henkilötietojen käsittelijänä. Varsinaisena rekisterinpitäjänä toimii asiakkaan hyvinvointialue.

Uusi työntekijä perehdytetään perehdytysuunnitelman mukaisesti järjestelmän käyttöön. Asiakaskirjaukset tehdään päivittäin ja välittömästi kun asiakkaan tilanteessa on huomioitavaa.

Asiakastietojen keräämisen ja tallentamisen peruseriaatteen:

Asiakkaista kerätään ja tallennetaan vain sellaisia tietoja, jotka ovat tarpeellisia hänelle annettavaan palveluun liittyen. Yhdistyksen yksiköissä näitä tietoja ovat mm:

- perustiedot
- päivittäiskirjaukset

- palvelu-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma
- palvelun lähettäjän antamat tiedot
- asiakastietojen yhteydessä voidaan säilyttää myös muita asiapapereita, mikäli asiakas niin toivoo tai on antanut siihen erikseen luvan.

Palvelu-, kuntoutus- tai muu suunnitelma tulee laatia 1 kk:n kuluessa asiakkuuden alkamisesta.

Tietoja kerätessä ja asiakkaan tietoihin merkittäessä tulee huolehtia siitä, että merkittävät tiedot eivät ole virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita.

Asiakastietoihin ei saa tallettaa henkilötietolain tarkoittamia arkaluontoisia henkilötietoja. Asiakastietoihin saa merkitä vain kyseistä asiakasta koskevia tietoja.

Tietoja merkittäessä tulee muistaa se, että asiakkaalla on oikeus tarkistaa itseään koskevien tietojen oikeellisuus.

Asiakastietojen päivittäinen kirjaaminen:

- Asumisyksiköissä jokaisesta paikalla olevasta asiakkaasta on kirjattava raportti päivittäin. Muissa yksiköissä on kirjaus tehtävä asiakaskontaktin jälkeen.
- Päivittäinen asiakasseuranta tulee olla asiakkaan henkilökohtaisissa asiakastiedoissa.
- Päivittäisraporttiin kirjataan havaintoja asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta tilasta.
- Päivittäiskirjaukset tulee vahvistaa ohjaajan ammattitutkinnolla ja nimikirjaimilla (esim. sairaanhoitaja KK). Sofian käyttäjienhallinnasta saa käyttäjälle lisättyä automaattisen allekirjoituksen kirjauksiin.
- Yksikön tunnuksilla kirjautuneiden tulee merkitä raporttinsa perään manuaalisesti titteli ja nimikirjaimet.
- Opiskelijoiden kirjaukset tulee henkilökunnan tarkistaa ja vahvistaa omalla tunnisteella. Opiskelija merkitsee kirjauksiin koko nimensä.
- Käytä asiakastietojen kirjaamisessa kokonaislauseita ja pyri kuvaamaan asioita mahdollisimman konkreettisesti. Tämä pienentää väärinkäsityksen mahdollisuutta.
- Asiakashallintajärjestelmä Sofiaa käytettäessä tulee muistion tyyppi valita aina siten, että kirjattava asia vastaa otsikointia.
- Päiväseuranta kirjaukset tulee säilyttää koko sen ajan, kun asiakas on palvelun piirissä ja sen jälkeen ne tulee toimittaa arkistoitavaksi omalle sosiaalityöntekijälle tai asiakkaan lähettävän tahon sosiaalitoimeen.

Asiakkaan informoiminen häntä koskevien asiakastietojen keräämisestä ja käsittelystä:

- Asiakasta on informoitu tietojen keräämisestä ja säilyttämisestä Tietojenvaihtosuostumusta pyydettyä.
- ”Tietojenvaihtosuostumus” -kaavakkeeseen on kuntoutus- ja valmennusjakson aikana nimetty tahot, joiden kanssa asiakastietoja voidaan vaihtaa.

Asiakastietojen korjaaminen tarvittaessa:

Asiakastietoja kerättyä ja päivitettyä tulee huolehtia siitä, että tiedot ovat virheettömiä. Tarvittaessa virheellinen tieto tulee myös oma-aloitteisesti korjata ja estää tällaisen tiedon leviäminen.

Myös asiakkaalla on oikeus vaatia itseään koskevien asiakastietojen korjaamista, jos ne hänen mielestään ovat sosiaalipalvelun antamisen kannalta virheellisiä, tarpeettomia, puutteellisia tai vanhentuneita. Virheellinen tieto tulee oikaista, poistaa tai täydentää. Asiakirjatietojen korjaaminen tulee tehdä siten, että sekä alkuperäinen että korjattu merkintä ovat myöhemmin luettavissa.

Asiakastietojen säilyttäminen:

- Asiakastietoja säilytetään ainoastaan sähköisesti Sofia CRM- asiakashallintajärjestelmässä
- Kuntoutus ja toteuttamissuunnitelmien päivitykset on toteutettava siten, että edelliset päivitykset ovat luettavissa.
- Asiakastietoja voidaan säilyttää niin kauan kuin asiakas asuu toimintayksikössä tai muutoin käyttää sen palveluja, tai jos asiakas on vain määräaikaista poissa ja tulossa takaisin. Huom. poikkeuksena hankkeet ja projektit.
- Kuuden kuukauden kuluessa asiakkuuden päättymisestä asiakastiedot siirretään palvelun ostajan (toimeksiantajan) arkistoon.
- Paperiset asiakirjat skannataan Sofia CRM- asiakashallintajärjestelmään ja paperit hävitetään turvallisesti tietoturva-astian kautta, joka sijaitsee yhdistyksen toimistolla.

Asiakasasiakirjatietojen luovuttaminen:

Asiakkaan on pyydettävä omalta sosiaalitoimelta lupa omien tietojen tarkasteluun. Yhdistyksen yksiköissä laadittuja dokumentteja ei luovuteta sellaisenaan kenellekään ulkopuoliselle. Esimerkiksi Sofian kirjauksista yksikön vastaava laatii koonnin, eli suoria tulosteita kirjauksista ei luovuteta. Jos yhdistyksen ulkopuolinen yksikkö pyytää kirjallisesti tietojen luovuttamista, asiakkaan kirjallisella luvalla annetaan kopio tarpeellisista yksiköissä laadituista tiedoista. Kirjallinen pyyntö säilytetään asiakasasiakirjojen osana. Esim. osastojaksojen epikriisit ym. ovat erikoissairaanhoidon asiakirjojen kopioita, joita ei luovuteta eteenpäin, samoin lääkärin lausunnot.

Yhdistyksen omien yksiköiden välillä tehdään Sofiassa asiakkaan tietojen jako toiseen yksikköön, jonka palveluja asiakas käyttää.

Asiakkaan poistuessa kokonaan yhdistyksen palvelujen piiristä, asiakirjat toimitetaan tilaajalle ja arkistoidaan Sofiasta.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Buusti ry:ssä on käytössä Netprocen Sofia CMR asiakastietojärjestelmä, joka on Valviran A-luokkaa rekisteröity Kanta-yhteensopiva järjestelmä sosiaalialalle. Uudet työntekijät perehdytetään perehdytys suunnitelman mukaisesti järjestelmän käyttöön työsuhteen alussa.

Yksikön työntekijöillä on pääsy Sofia asiakastietojärjestelmässä vain oman yksikkönsä asiakkaiden tietojen katseluun. Voimassa olevat käyttöoikeudet tarkastetaan 3 kuukauden välein ja tarpeettomat oikeudet poistetaan. Asiakastietojen käsittelystä järjestelmässä jää lokiin jälki. Yksikössä tehdään lokiseurantaa vähintään 3 kuukauden välein.

Mikäli palvelunantaja havaitsee, että tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä on merkittäviä poikkeamia, sen on ilmoitettava asiasta tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle. Jos tietojärjestelmän poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, on palvelunantajan tai tietojärjestelmäpalvelun tuottajan ilmoitettava siitä Valviralle. Ilmoitus Valviraan tehdään Valviran sivuilla olevalla poikkeamailmoituslomakkeella

Henkilökunnan HR- ja työvuorosuunnittelujärjestelmänä on Buustissa käytössä Mepcon työvuorovelho. Järjestelmään on käyttöoikeudet yksiköiden vastaavilla ohjaajilla, varavastaavilla sekä tukipalveluilla ja hallinnolla.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yleiset hygieniakäytännöt

Yksiköissä valmistetaan itse ruokaa yhdessä yksikön asiakkaiden kanssa. Ohjaaja ohjaa asiakkaita ruuanlaitossa ja astiahuollossa. Yksikköihin on laadittu keittiöitä varten elintarvikelain mukaiset omavalvontasuunnitelmat, jossa kuvataan mm. elintarvikkeiden hankintaan ja varastointiin, ruuan valmistukseen, elintarvikkeiden hygieeniseen käsittelyyn liittyvät ohjeet, siivoukseen, jätehuoltoon liittyvät käytännöt sekä toimintaohjeet, mikäli epäillä ruokamyrkytystä. Terveystarkastajat tekevät käyntejä yksikköihin oman aikataulunsa mukaisesti.

Keittiöitä varten yksikköön on laadittu myös muita ohjeistuksia. Keittiössä käytetään myssyjä, essuja ja suojakäsineitä. Mikäli asiakkaan henkilökohtaisen hygienian hoito ei ole vaadittavalla tasolla, hän ei voi osallistua ruoanvalmistukseen. Aina ennen ruokailua tai ruoanlaittoa kädet pestään ja desinfioidaan. Ruokailu- ja ruoanvalmistustilat siivotaan päivittäin. Jäteastiat tyhjennetään päivittäin.

Asumisyksikössä asukkaita ohjataan peseytymiseen liittyvissä toiminnoissa. Aukkaat käyvät suihkussa tai saunassa 3 kertaa viikossa tai päivittäin. Ohjaajat huolehtivat yksikön yhteisten pyykkien pesusta. Aukas siivoaa oman huoneensa viikoittain ohjaajan ohjauksella ja ohjaaja on tarvittaessa apuna. Yhteiset tilat siivotaan myös viikoittain.

Tuetussa asumisessa asukkaat huolehtivat itsenäisesti tai ohjatusti asuntojensa siivoamisesta. Tuetun asumisen asukkaat huolehtivat hygieniastaan itsenäisesti tai ohjatusti. Tuetun asumisen ohjaaja huolehtii, että asunnot pysyvät siistinä ja niissä siivotaan säännöllisesti. Tuetun asumisen ohjaaja ohjaa tarvittaessa asukkaita siivousasioissa, pyykkihuollossa ja hygienian hoidossa.

Toiminta infektioepidemiatilanteissa

Tyypillisimmät epidemioiden aiheuttajat yksiköissä ovat hengitystieinfektioita aiheuttavat virukset (covid-19 tai influenssa) ja erilaiset vatsatautiepidemiat (norovirus). Asumisyksiköissä, joissa asukkaat asuvat yhteisissä tiloissa, on herkästi leviävien tautien tarttuminen asukkaasta toiseen mahdollista.

Epäiltäessä epidemiaa, aloitetaan tilanteen vaatimat varotoimet (esimerkiksi pisaravarotoimet tai kosketusvarotoimet) välittömästi ennen näytteiden ottamista tai vastausten saapumista. Ohjeet varotoimiin löytyvät teamsin yhteiseltä kanavalta, ohjeet ja lomakkeet kansioista. Yksikköön on varattu riittävä määrä suojaimia varastoon varotoimien aloittamista varten.

Epäiltäessä epidemiaa tai tartuntojen leviämistä yksikössä, otetaan yhteys puhelimitse hyvinvointialueelle oman alueen hygieniahoitajaan tai Infektioiden torjuntayksikköön. Pandemian aikana kokoontuu säännöllisesti Buustin valmiusryhmä. Valmiusryhmä ohjeistaa yksiköitä viranomaistahojen suositusten ja määräysten mukaisesti.

Mahdollisissa epidemiatilanteissa noudatetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen infektoiden torjunta tiimin ohjetta toimintaohje yksikön epidemiatilanteisiin, tehdään seuranta sairastuneista ja noudatetaan hyvinvointialueelta mahdollisesti saatua lisäohjeita. Toimintaohje ja seurantalomake on tallennettu teamsin yhteiselle kanavalle, ohjeet ja lomakkeet kansioon. Buusti ry:llä on kaksi hygieniayhdyshenkilöä, jotka välittävät hyvinvointialueelta saatua tietoa yksikköihin ja tarvittaessa ovat yhteydessä hyvinvointialueelle lisäohjeiden saamista varten.

Infektioiden leviämistä voidaan rajoittaa epidemiatilanteissa esimerkiksi järjestämällä asukkaiden ruokailu omissa huoneissa, huolehtimalla sekä henkilökunnan että asukkaiden käsihygieniasta sekä tehostamalla siivousta ja kosketuspintojen desinfektiota.

Perehdyttäminen infektioiden torjuntaan ja hygieniakäytäntöihin

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään Sauniksens hygieniakäytäntöihin yhdistyksen perehdytysohjelman mukaisesti ja perehdytykseen nimetään aina vastuuhenkilö. Perehdytetty kuittaa perehdytyksen allekirjoituksellaan perehdytyksen tarkistuslomakkeeseen. Vakituinen henkilökunta käy perehdytysmateriaalin läpi vuosittain tai tarvittaessa useamminkin ja kuittaa asian perehdytyksen tarkistuslomakkeeseen. Yksikön työntekijöillä on hygieniapassit.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikköön on laadittu lääkehoitosuunnitelma turvallinen lääkehoito-oppaan ohjaistuksien mukaisesti ja se on päivitetty viimeksi 1.9.2025. Yksikön vastaava ohjaaja vastaa suunnitelman päivittämisestä ja suunnitelman allekirjoittaa ja hyväksyy lääkäri. Yksikköön on nimetty läkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Jokainen ohjaaja vastaa asukkaille antamistaan lääkkeistä työvuorossaan.

Saunakujan asumisyksikössä on Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen läkehoidonsuunnitelma, missä on kuvattu vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytännöt, läkehoidon vaikutusten arvioiminen, seuraaminen ja kirjaaminen. Suunnitelmassa on kuvattu myös toimintamallit, jos yksikössä epäillään lääkevarkauksia sekä miten lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutukset ilmoitetaan. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa ja ainakin kerran vuodessa. Yksiköissä on lääkkeiden jako-, ja antoluvat asianmukaisesti hoidettu. Henkilökunnan läkehoidon osaaminen varmistetaan läkehoidonosaamisen tenttien ja annettavien näyttöjen avulla 5 vuoden välein. Yksikön työntekijät perehtyvät lääkehoitosuunnitelman sisältöön.

Asiakkaiden lääkitykset tarkistetaan määräajoin ja tarvittaessa voimnin muuttuessa.

Tuetussa asumisessa asukkaat huolehtivat pääsääntöisesti omasta lääkityksestään. Tarvittaessa heidän lääkkeitään voidaan säilyttää asumisyksikössä.

Yksikössä ei ole rajattuja lääkevarastoja.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä asiakkaiden käytössä olevat verensokerimittarit ovat asiakkaiden hyvinvointialueelta saamia verensokerimittareita. Hyvinvointialue uusiin asiakkaiden käytössä olevat verensokerimittarit asiakkaiden diabeteshoitajan käyntien yhteydessä.

Yksikön ensiapuvastaavat käyvät läpi vuosittain ensiaputarvikkeet. Vanhentuneiden tarvikkeiden tilalle hankitaan korvaavat tuotteet.

Mikäli yksikössä havaitaan lääkinnällisten laitteiden käytön yhteydessä vaaratilanne, ilmoitetaan siitä Fimeaan joko laiterekisteristä vastaavan ja tai vastaavan ohjaajan toimesta määräaikaisten puitteissa.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

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

Saunakujan asumisyksikön työntekijöistä yksi on sosionomi (AMK)+lähihoitaja, toinen yhteisöpedagogi+ lähihoitaja ja kolmas lähihoitaja.

Yksiköissä sijaisena käytetään vain koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Työntekijän pätevyys varmistetaan aina ennen työsuhteen alkua. Sijaisilta vaaditaan voimassa oleva lääkehoidon osaaminen, EA 1, hygieniapassi ja tietosuojakoulutus, jonka voi suorittaa työsuhteen alussa.

Yksikössä ei käytetä vuokratyöntekijöitä tai toisilta palveluntuottajilta hankittua työvoimaa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistamisen apuna käytetään mielenterveys- ja päihdepalveluiden viitteellistä ja suuntaa antavaa henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointitaulukkoa. Suositukset mitoitukselle on 0,4–0,8. Saunakujalla mitoitus on 0,6.

Mikäli yksikön henkilökunnan määrä ei ole riittävällä tasolla, eikä vastaava ohjaaja ole yrityksistä huolimatta onnistunut rekrytoimaan yksikköön tarvittavaa henkilökuntaa, on vastaava ohjaaja yhteydessä johtoryhmään. Tällöin vastaava ohjaaja ja johtoryhmä yhdessä miettivät miten voidaan turvata riittävä henkilöstömitoitus yksikköön.

Vastaava ohjaaja varmistaa työvuorosunnittelulla, että aikaa on riittävästi esihenkilötyöhön.

Tarvittaessa asiakasmäärän ja heidän palveluntarpeensa lisääntyessä, lisätään yksikköön henkilökuntaa. Vastaavasti jos asiakasmäärä yksikössä pienenee, voidaan henkilökuntaa joutua vähentämään.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Sijaisia yksikköön rekrytoidaan esimerkiksi opiskelijoita harjoittelujaksojen ajalta, aikaisemmin Buustin yksiköissä työskennelleistä työntekijöistä, eläkeläisistä, avoimen haun kautta tai sijaisrekisteriin ilmoittautuneista työntekijöistä.

Toistaiseksi voimassa oleviin toimiin haetaan työntekijöitä avoimella haulla. Yhdistyksen vakituksella henkilöstöllä on mahdollisuus työnkiertoon eli hakea myös vapautuneita toimia tai pitkiä sijaisuuksia.

Pidemmistä sijaisuuksista tekee päätöksen palvelujohtaja tai toiminnanjohtaja ja vakinaisista työsuhteista toiminnanjohtaja. Työntekijöiden tulee toimittaa kelpoisuusdokumentit yhdistyksen toimistolle ja siellä taloustoimistolla tarkistetaan heidän pätevyytensä ja ammatinharjoittamisoikeutensa. Tarkistus suoritetaan Julki-Terhikistä/ suosikista.

Vakituisiin työsuhteisiin valitaan vain koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Työntekijöiltä vaaditaan voimassa oleva lääkehoidon osaaminen, EA 1, hygieniapassi sekä riittävä kielitaito. Työsuhteen alussa työntekijän on suoritettava tietosuojakoulutus.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehdytetään yhdistyksen perehdytysohjelman mukaisesti ja perehdytykseen nimetään aina vastuuhenkilö. Perehdytetty kuittaa perehdytyksen allekirjoituksellaan perehdytyksen tarkistuslomakkeeseen. Vakituinen henkilökunta käy perehdytysmateriaalin läpi vuosittain tai tarvittaessa useamminkin.

Uusi työntekijä on yksikön henkilöstövahvuudessa heti alusta alkaen. Hänen perehdyttämisestään vastaa vastaava ohjaaja ja yksikössä nimetty ohjaaja. Vastaava ohjaaja perehdyttää organisaation yleisimpiä käytäntöjä, työsuhteasioita ja turvallisuusasiat. Ohjaajan tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä yhdistyksellä käytettäviin sähköisiin järjestelmiin.

Täydennyskoulutussuunnitelma laaditaan 3-vuotiskaudeksi yhdistyksen hallituksen ja johtoryhmän toimesta. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä osallistuu yhteensä vähintään kolmeen koulutuspäivään vuodessa. Täydennyskoulutusvelvoite koskee kaikkia vakinaisesti tai määräaikaaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivia henkilöitä. Johtoryhmä seuraa koulutussuunnitelman toteutumista koulutusrekisterillä ja koulutuksen vaikuttavuuden arvioinnilla.

Yksikön henkilökunta on osallistunut laajasti erilaiseen täydennyskoulutukseen, joka vahvistaa yksikössä tarvittavaa osaamista. Yksikön henkilökunnan osaamista ja koulutustarvetta tarkastellaan mm. kehityskeskustelujen yhteydessä.

Opiskelijat

Opiskelijoille nimetään aina omat ohjaajat, jotka vastaavat perehdytyksestä ja opiskelijoiden palautteiden keräämisestä harjoittelujakson aikana.

Opiskelija ei voi toimia yksin työvuorossa vuorosta vastaava työntekijänä.

Rikostaustan selvittäminen (vammainen kanssa työskentelevät)

Rikosrekisteriote pyydetään henkilöltä, joka valitaan työsuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa tapahtuvaa työskentelyä. palveluntuottajalla on **velvollisuus** pyytää ote nähtäväksi, kun kyseessä on

vähintään 3 kuukauden työsuhde yhden kalenterivuoden aikana. Palveluntuottajalla on **oikeus** pyytää ote nähtäväksi myös silloin, kun työt kestävät alle 3 kuukautta.

Rikosrekisteriote pyydetään seuraavilta työntekijöiltä:

- vakinaisiin toimiin valittavilta työntekijöiltä, joilta ei rikosrekisteriotetta ole tarkastettu aikaisempien sijaisuuksien aikana
- sijaisilta, joiden työsuhde kestää yli 3 kk, rikosrekisteriote pyydetään seuraavan uuden työsopimuksen laatimisen yhteydessä
- lyhytaikaisilta sijaisilta ote pyydetetään sitten, kun työntekijän työssä olo aika lähenee 3 kk, esim. jos työntekijällä on 1 kk työsuhde ja sen jälkeen tehdään uusi 2 kk sopimus, jälkimmäisen sopimuksen laatimisen yhteydessä ote pyydetään

Otetta ei pyydetä:

- Vakinaisilta työntekijöiltä, joiden työsuhde on alkanut ennen lain voimaan tuloa
- otetta ei voida pyytää opintoihin liittyvää työharjoittelua tai vapaaehtoistoimintaa varten

Työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen itse, eikä siihen ei voi valtuuttaa työnantajaa. Ote on voimassa 6 kuukautta. Ote esitetään työnantajalle, eikä siitä saa ottaa kopioita. Kun ote on tarkistettu, se palautetaan työntekijälle. Tieto rikosrekisteriotteen tarkistamisesta kirjataan Welhoon.

Rikostaustan selvittäminen (lasten kanssa työskentelevät)

Työnantajan on vaadittava rikosrekisteriote nähtäväksi, jos työtehtävään kuuluu pysyväisluontoisesti ja olennaisesti työskentelyä lasten kanssa. Laki velvoittaa työnantajaa tarkastamaan otteen, kun kyseessä on yli 3 kuukauden työ- tai palvelussuhde yhden kalenterivuoden aikana. Työnantajalla on oikeus pyytää otetta myös enintään 3 kuukautta kestävässä tehtävässä.

Ote voidaan myöntää työ- ja virkasuhteessa tehtävään työhön, johon kuuluu olennaisesti alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa ilman huoltajan läsnäoloa.

Ote lasten kanssa toimimiseen voidaan myöntää tutkintoon johtavan koulutuksen työharjoittelua varten, johon kuuluu olennaisesti alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa.

Työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen itse, eikä siihen ei voi valtuuttaa työnantajaa. Ote on voimassa 6 kuukautta. Ote esitetään työnantajalle, eikä siitä saa ottaa kopioita. Kun ote on tarkistettu, se palautetaan työntekijälle. Tieto rikosrekisteriotteen tarkistamisesta kirjataan Welhoon.

Henkilöstön työtyytyväisyyskyselyt ja muut palautteet

Henkilöstölle järjestetään vuosittain työtyytyväisyyskyselyt. Kyselyn tulokset käydään läpi yhteisessä ”mitä kuluu Buusti”- info tilaisuudessa. Lisäksi tulokset käsitellään vastaavien ohjaajien kokouksissa ja yksiköiden henkilökuntapalaverissa. Kyselyn tulosten perusteella pyritään löytämään toimintatapoja, joilla voidaan henkilökunnan työtyytyväisyyttä parantaa. Tulokset antavat merkityksellistä tietoa henkilöstön hyvinvointiin vaikuttavista tärkeimmistä kehityskohteista.

Sisäiset palautekanavat henkilökunnalle

Suullinen tai kirjallinen ilmoitus

Suullinen tai kirjallinen ilmoitus omalle esihenkilölle on ensisijainen ilmoitustapa työpaikan ongelmatilanteissa. Mikäli esihenkilö ei ole tavoitettavissa tai asian käsittely ei etene, työntekijä voi ottaa yhteyttä johtoryhmään.

Yleisten asioiden palautekanava

Palautekanava on tarkoitettu kaikkeen Buustin toimintaan liittyen. Ilmoitus vastaanotetaan johtoryhmän toimesta ja kohdennetaan oikealle henkilölle, joka ottaa asian käsittelyyn. Palautteen voi antaa sekä nimettömänä että omalla nimellään ja pyytää palautteeseen vastausta jättämällä omat yhteystiedot palautelomakkeelle.

Epäasiallisen käytöksen ja häirinnän ilmoitus

Työyhteisöön liittyvät ilmoitukset, jotka käsittelevät nimenomaan henkilöstön keskinäisiä ilmapiiriin liittyviä asioita. Ilmoitus omalle esihenkilölle, joka aloittaa asian käsittelyn ja tiedottaa ilmoittajaa asian etenemisestä. Mikäli ilmoitus koskee esihenkilöä tai työntekijä kokee, ettei voi ilmoitusta hänelle toimittaa, ilmoitus lähetetään johtoryhmälle.

Ilmoituksen tai palautteen saaneen esihenkilön velvollisuus on ryhtyä selvittämään ilmoituksessa esiin tuotua asiaa tai tilannetta ja määritellä tilanteen vaatimat toimenpiteet. Tarvittaessa tilannetta selvitetään yhteistyössä yksikön vastaavan ohjaajan ja johtoryhmän jäsenten kanssa.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

3.5.1 Asiakkaiden yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuuslain (1325/2024) 9 §:n mukaan ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Lisäksi sosiaalihuoltolain (812/2000) 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Sosiaalihuollon palveluita tuottaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa.

Saunakujan asumisyksiköissä ja tukiasunnoissa on sitouduttu edistämään yhdenvertaisuutta toiminnassa.

3.5.2 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Jokaisella asumisyksikön asukkaalla on käytössään oma huone. Tuetussa asumisessa jokaisella asukkaalla on oma asunto. Henkilökunta huomioi asukkaan yksityisyyden esimerkiksi koputtamalla oveen ja menevät asiakkaan huoneeseen vain luvan saatuaan. Asukkaan kanssa keskustellaan häntä koskevista asioista yksityisyys huomioiden. Asukas saa halutessaan liikkua kodin ulkopuolella päivisin ja iltaisin ja käydä lomilla, kun vain ilmoittaa asiasta. Asukkaiden toiveet otetaan huomioon kodin toiminnassa. Yhteisökokouksissa asiakkaat ja henkilökunta päättävät yhdessä säännöistä ja tulevasta toiminnasta. Yhteisökokouksista laaditaan muistiot.

Buusti ry:n ohjeistus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta

Itsemääräämisoikeuden perusta

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista.

Perustuslain 1 §:n mukaan Suomen valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden, yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Ihmisarvo on perusoikeuksien taustalla vaikuttava luovuttamaton perusarvo ja julkisen vallan velvollisuutena on kunnioittaa ja suojata sen toteutumista.

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Säännös kattaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden. Saman pykälän 3 momentissa kielletään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttuminen ja vapauden riistäminen mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustetta.

Myös lain 9 §:n mukainen liikkumisvapaus on kaikille turvattu perusoikeus.

Keskeinen sosiaalihuollossa huomioon otettava perusoikeus on perustuslain 10 §:ssä säädetty yksityiselämän suoja. Säännös turvaa yksityiselämän lisäksi kunnian ja kotirauhan ja viittaa henkilötietojen suojan osalta erikseen säädettyyn henkilötietolakiin (523/1999). Yksityiselämän suoja kattaa kirjeen,

puhelun ja muun luottamuksellisen viestin salaisuuden loukkaamattomuuden. Jokaisella on vapaus järjestää yksityisyyselämänsä ilman ulkopuolisen perusteetonta puuttumista.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan pitää hyväksyttävänä vain, jos henkilöltä puuttuu kyky hallita käyttäytymistään tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos hän tästä johtuvalla käyttäytymisellä uhkaa vakavasti vaarantaa oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Hyväksyttävä peruste voi olla myös toisen perusoikeuden turvaaminen.

Hyväksyttävyys edellyttää sitä, ettei rajoitustoimenpide loukkaa henkilön ihmisarvoa eikä perustu mielivaltaiseen päätökseen.

Buusti ry:n asumispalveluissa ja tukiasunnoilla voidaan kirjata asiakkaan toivomia sopimuksia, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien yhteydessä. Sopimusten tarkoituksena on asiakkaan sitouttaminen ja tukeminen kuntoutukseen ja yhteisön kanssa sovittuihin tapoihin.

Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmissa sovittavien rajoitustoimenpiteiden on täytettävä edellä esitetyt perusoikeuksien rajoittamiselle asetetut vaatimukset. Rajoitusten tulee olla välttämättömiä, hyväksyttäviä ja suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Rajoittamisen tulee perustua jokaisen asiakkaan kohdalla yksilölliseen ja tilannekohtaiseen harkintaan. Rajoittamisen on aina oltava kuntoutumista tukevaa. Kuntoutuksen tai palvelun keskeyttäminen sopimuksen purkamisen tai sopimusrikkomuksen vuoksi ei voi johtaa siihen, että asiakas jää täysin ilman palveluja tai asumismahdollisuutta, vaan hänelle on järjestettävä muu korvaava hoito tai palvelu.

Buusti ry:n itsemääräämisoikeutta tukeva yhteistyösopimus:

1. Aukas päättää itse, miten hän oman ohjaajansa kanssa tekee yhteistyötä: ohjaaja varaa säännöllisesti aikaa kahdenkeskiseen vuorovaikutukseen.
2. Yhteistyön ja sopimusten perustana ovat asukkaan toiveet ja tavoitteet. Ohjaaja sitoutuu tukemaan asukasta hänen tavoitteissaan.
3. Asukkaan asettamat tavoitteet, suunnitelmat ja sopimukset kirjataan yhdessä kuntoutus ja palvelusuunnitelmaan sekä viikko- ja vuosikalenteriin.
4. Yhteistyö perustuu molemminpuoliseen kunnioitukseen ja asialliseen käyttäytymiseen.
5. Asukkaan ja omaohjaajan suhde on luottamuksellinen. Ohjaaja ei puhu asukkaan asioista ilman hänen läsnäoloaan, ellei yhdessä toisin sovita.
6. Tämä yhteistyösopimus on voimassa enintään kuusi kuukautta kerrallaan, minkä jälkeen sitä arvioidaan yhdessä. Arvioinnin yhteydessä päätetään, jatketaanko yhteistyösuhdetta vai päätetäänkö se.

Saunakujan asumisyksikössä tuetussa asumisessa ei käytetä mitään rajoittavia välineitä.

3.5.3 Asiakkaiden osallisuuden edistäminen

Saunakujalla asiakkaalla on mahdollisuus elää omannäköistä elämää. Hänellä on mahdollisuus kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin sekä vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua yhdessä tekemiseen ja vaikuttaa oman yksikön toimintaan ja sääntöihin yhteisökokouksissa. Asiakkaat osallistuvat häntä itseään koskevaan päätöksen tekoon tasavertaisena toimijana.

Asiakaspalautteet ja palautteet asiakkaiden läheisiltä

Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti joka yhteisökokouksessa ja tukikäynneillä. Asiakkaille tehdään asiakastytyväisyyskysely joka toinen vuosi Buusti ry:n toimesta. Omaisille tehdään kyselyt joka toinen vuosi ja lisäksi heiltä saadaan palautetta suullisesti. Toimintaa muokataan jatkuvasti palautteiden pohjalta. Palautteet ja tehdyt muutokset kirjataan Teamsiin.

Asiakas- ja kuntoutumissuunnitelmat

Alustava palvelutarpeen arviointi on tehty sosiaalitoimen taholta. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma. Asiakassuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, Saunakujan asumisyksikön sekä asumispalvelua ostavan tahon kanssa. Asiakas on aina mukana häntä koskevissa suunnitelmissa. Omaisot voivat olla asiakkaan suostumuksella mukana asiakassuunnitelman laadinnassa.

Asiakkaalle laaditaan kuntoutumissuunnitelma (toteuttamissuunnitelma) yhdessä asiakkaan kanssa kuukauden sisällä asiakkaan muuttaessa yksikköön. Kuntoutumissuunnitelmiin tehdään väliarvioita kolme kertaa vuodessa. Suunnitelman laatimiseen voidaan pyytää mukaan läheisiä asukkaan niin halutessa. Suunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain. Asiakassuunnitelman päivityksestä vastaa hyvinvointialueen sosiaalitoimi. Asiakas on mukana kaikissa häntä koskevissa päätöksissä. Asiakas saa antaa jatkuvaa palautetta ja ne kirjataan Teamsin palautetaulukko.

Henkilökunta on veloitettu lukemaan kuntoutumissuunnitelmat niiden päivittämisen jälkeen ja toimimaan siinä laadittujen suunnitelmien edistämiseksi. Asiakasasioita käydään läpi myös henkilökuntapalavereissa.

3.5.4 Asiakkaiden oikeus hyvään kohteluun

Asiakkailla on oikeus hyvään, tasavertaiseen ja arvostavaan kohteluun. niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaiden asiallisesta kohtelusta keskustellaan uuden työntekijän kassa perehdytyksen aikana.

3.5.5 Asiakkaan oikeusturvakeinot

Jos asiakas tai hänen laillinen edustajansa on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, pyritään kyseisestä asiasta ensi sijassa keskustelemaan yksikön vastaavan ohjaajan ja tarvittaessa Buustin palvelujohtajan kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta.

Asian tullessa ilmi vastaava ohjaaja ottaa välittömästi yhteyttä johtoryhmään. Esihenkilöt ovat yhteydessä asianosaisiin työntekijöihin tilanteen selvittämistä varten. Tapahtuman luonne määrittelee jatkotoimenpiteet. Asiakkaiden ja omaisten/ läheisten kanssa käydään heitä koskettavat vaara-, uhka- ja läheltä piti-tilanteet läpi mahdollisimman pian ja avoimesti. Vastaava ohjaaja varmistaa, että asia on dokumentoitu asianmukaisesti ja ehkäiseviä toimenpiteitä pohdittu. Asiasta kirjataan virallinen raportti.

Muistutus Buustille

Mikäli asiakas on tyytymätön saamansa palvelun laatuun tai kohteluun, on hänellä oikeus tehdä asiasta muistutus. Mikäli muistutus koskee yksikön ohjaajaa ja tai yksikön toimintaa, niin se tehdään vastaava ohjaajalle jonna.ulvinen@buustiaelamaan.fi

Mikäli muistutus koskee vastaavaa ohjaajaa, niin se tehdään yhdistyksen palvelupäällikölle Katri Nikkolalle p. 040-5123 793, katri.nikkola@buustiaelamaan.fi

Buustille saapuneet muistutukset, selvityspyynnot, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään välittömästi yksikössä, tarvittaessa johtoryhmässä ja hallituksessa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa.

Muistutus hyvinvointialueelle

Mikäli yksikössä käydyissä keskustelussa ei löydetä asiaan ratkaisua tai asiakas on muuten tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, on asiakkaalla oikeus tehdä valitus myös muistutus Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Muistutus tehdään kirjallisesti. Muistutukset osoitetaan sosiaalijohtajalle ja lähetetään osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo Hanneksenrinne 7, 60220 SEINÄJOKI Muistutus lomakkeet ja ohjeet muistutuksen tekemiseen löytyvät osoitteesta: <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/muistutukset-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>

Kantelu aluehallintovirastoon

Mikäli asiakas on keskustellut yksikössä palvelun laadun puutteesta ja on jättänyt asiasta muistutuksen, eikä ole siihen tyytyväinen, on hänen mahdollista tehdä kantelu asiasta Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon.

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa:

1. neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) soveltamiseen liittyvissä asioissa
2. neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon muistutuksen tekemisessä
3. neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
4. tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi.

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- tyytymättömyyttä palvelun tai kohtelun laatuun
- tyytymättömyyttä saatuun päätökseen
- ongelmia tiedonsaannissa
- rekisteritietojen tarkastusta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- asiakasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- epäselvyyksiä sosiaalihuollon asiakasmaksuissa

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

- Sosiaaliasiavastaava Henna Lammi
- Puhelinajat: maanantaisin 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00 puh. 06 415 4111 (vaihde).

Potilasasiavastaavat

Potilasasiavastaavan tehtävänä on terveydenhuoltoa koskevissa asioissa:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä

- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuoja ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

- Marjo-Riitta Kujala, Potilasasiavastaava, YTM
- Elina Puputti, Potilasasiavastaava, YTM, Potilasasia- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö
- Puhelinajat: maanantaisin 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihe).

Ajantasaiset sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sivulta osoitteesta: <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/potilas-ja-sosiaaliasiavastaava/>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

- Kuluttajaneuvonnan nettisivut www.kkv.fi, josta löytyy myös sähköinen yhteydenottolomake
- Puhelin 09 5110 1200

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Asiakkaiden epäasiallinen kohtelu tai asiakasturvallisuuden vaarantaminen

Mikäli yksikössä havaitaan asiakkaiden epäasiallista kohtelua tai asiakasturvallisuuden vaarantavia työtapoja on jokaisen työntekijän velvollisuus ilmoittaa asiasta yksikön vastaavalle ohjaajalle tai

palvelujohtajalle, mikäli ilmoitus koskee yksikön vastaavaa ohjaajaa. Epäasiallisesta kohtelusta tai asiakasturvallisuuden vaarantavasta toiminnasta keskustellaan kyseisen työntekijän kanssa ja selvitetään työntekijän toimintaan ilmoituksessa ilmi tuodussa tilanteessa. Työntekijää ohjataan oikeaan toimintatapaan ja tarvittaessa käynnistetään muut tilanteen vaatimat toimenpiteet. Mikäli tilanne toistuu tai tilanne on vakava, voidaan työntekijälle antaa varoitus. Vakavat tapaukset voivat johtaa myös työntekijän irtisanomiseen.

Työnantajan velvollisuutena on ilmoittaa Valviraan (työsuhteen päättymisen jälkeen) työntekijästä, jota epäillään omaisuusrikoksista, päihteiden väärinkäytöstä tai asiakasturvallisuuden vaarantamisesta vakavasta huolimattomuudesta tai välinpitämättömyydestä johtuen. Valvira hallinnoi ammatinharjoittamisoikeutta sosiaali- ja terveysalalla.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 § 29 mukaan:

- Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.
- Palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.
- Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
- Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.
- Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa

asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

- Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta (§30) ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Yllä olevan takia, mikäli yksikön työntekijä huomaa yksikön toiminnassa seikan, joka vaarantaa asiakasturvallisuutta oleellisesti, on hänen otettava viipymättä yhteyttä asian takia yksikön vastaavaan ohjaajaan tai johtoryhmään. Yksikön vastaavan ohjaajan ja johtoryhmän jäsenen on viipymättä ryhdyttävä toimiin tilanteen korjaamiseksi. Mikäli palveluntuottaja eli Buusti kykene korjaamaan tilannetta omavalvonnallisin toimin, tulee johtoryhmän jäsenen tai yksikön vastaavan ohjaajan ilmoittaa asiasta palvelun järjestäjälle eli hyvinvointialueelle.

Muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuudet

Lisäksi laissa säädetään muista tilanteista, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä, palveluntuottajalla ja tämän palveluksessa olevalla henkilöllä on lakisääteinen velvollisuus tai oikeus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus viranomaisille. Näitä tilanteita ovat esimerkiksi:

- Velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus
- Velvollisuus ilmoittaa lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä
- Velvollisuus ilmoittaa epäkohdasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa
- Velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuoltolain mukaisen tuen tarpeesta olevasta henkilöstä
- Velvollisuus ilmoittaa palo- ja onnettomuusvaarasta pelastusviranomaiselle
- Yleinen velvollisuus ilmoittaa suunnitella olevasta törkeästä rikoksesta

Näiden lisäksi ammattihenkilöillä on oikeus tietyissä tilanteissa ilmoitus viranomaisille.

Katso ilmoitusvelvollisuuksista ja oikeuksista tarkemmin:

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>

Mikäli kyseessä on kiireellinen tilanne, esimerkiksi törkeästä rikoksesta ilmoittaminen, voi työntekijä tehdä ilmoituksen mutta sen tekemisestä tulee informoida yksikön vastaavaa ohjaajaa. Muissa tapauksissa työntekijä voi keskustella asiasta yksikön vastaavan ohjaajan tai johtoryhmän jäsenen kanssa ennen ilmoituksen tekemistä.

Valvonta-, ohjauskäynnit ja tarkastuskäynnit

Hyvinvointialue, aluehallintovirasto ja muut viranomaistahot tekevät säännöllisesti tarkastuksia Buustin yksiköihin. Viranomaisten ohjaus-, valvonta- tai tarkastuskäynneillä mahdollisesti esiin tulleille korjaus- ja kehittämis ehdotuksille on Buustissa olemassa prosessi, joka mahdollistaa nopean reagoimisen korjaus-kehittämis ehdotuksiin.

Tarkastuksissa valvontaviranomaisten kanssa yhteistyötä tekee kunkin yksikön vastaavaohjaaja. Valvontaviranomaisen raportin mukaiset tehdyt korjaus- ja kehittämis ehdotukset käsitellään ensin yksikössä ja sen jälkeen vastaavien ohjaajien palaverissa.

Korjaus- ja kehittämis ehdotuksien yhteisellä läpi käymisellä pyritään varmistamaan tasalaatuisuus kaikissa yksiköissä sekä se, että toivotut muutokset korjaantuvat ja kehittyvät Buustin kaikissa yksiköissä. Vastaavien ohjaajien ja palvelujohtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnallisin keinoin, että asiat ovat niin kuin omavalvonnassa on esitetty.

Poikkeamat

Buustin asiakasturvallisuuden tilaa seurataan säännöllisesti esimerkiksi vaara- ja haattatapahtuma- sekä poikkeamailmoitusten kautta.

Jokainen Buustin työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan ja ne käydään läpi henkilökuntapalaverissa. Poikkeuksena ovat vakavat poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi tarvittaville tahoille. Seurannan vuoksi palaverissa tehtyä päätöstä ja sen vaikutuksia tarkastellaan seuraavassa palaverissa, ts. onko korjaavilla toimenpiteillä ollut vaikutusta. Poikkeamien kirjaamisella ja läpikäymisellä varmistamme asiakastytytyväisyyden ja turvallisuuden toteutumisen, mikä tukee toiminnan jatkuvaa parantamista ja kehittämistä.

Poikkeamiin reagoimisen tehokkuutta arvioidaan henkilökuntapalaverissa, ovatko toimet olleet riittäviä. Poikkeamien määrää käytetään prosessin toimivuuden yhtenä mittarina. Poikkeamia käydään läpi myös johtoryhmän kokouksissa.

Buusti korjaa vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitusten perusteella havaitut epäkohdat mahdollisimman pian turvatakseen hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon toteutumisen.

Muistutukset ja kantelut

Muistutuksiin ja kanteluihin vastataan yksikön vastaavan ohjaajan ja johtoryhmän jäsenten toimesta. Mikäli selvityksen antovaiheessa havaitaan, että toiminnassa on korjattavaa, tehdään korjaukset ilman aiheetonta viivytyä.

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään myös johtoryhmässä, ja niistä nousee kehittämistä ja/tai korjausta vaativat asiat huomioidaan koko yhdistyksen toiminnan kehittämisessä. Tarvittaessa annetaan tarkennettuja toimintaohjeita tai muutetaan toimintamalleja.

Buusti ry:ssä epäkohtailmoitukset, haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset, muistutukset ja kantelut, asiakkailta tai heidän läheisiltään saatu palaute, poikkeamat, reklamaatiot ja viranomaiset antama ohjaus ja päätökset käsitellään huolellisesti. Tapahtumien kulku selvitetään perusteellisesti. Tämän lisäksi pyritään etsimään juurisyytä sille, miksi kyseinen tapahtuma on päässyt syntymään. Tämän perusteella pyritään löytämään keinoja sille, miten tapahtuman toistuminen uudelleen voidaan estää.

Tapahtumat käsitellään myös yhteisesti Buustin vastaavien ohjaajien palaverissa. Yhteisen käsittelyn tarkoituksena on yksiköiden toiminnan tasalaatuisuuden varmistaminen ja se, että tapahtuman takia tehtävät toimintamallien muutokset korjaantuvat ja kehittyvät Buustin kaikissa yksiköissä samanaikaisesti.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan tapahtumaa, jossa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuutensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita.

Mikäli työntekijä havaitsee tilanteen, joka on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa vakavan vaaratilanteen, ilmoittaa hän siitä vastaavalle ohjaajalle. Vastaava ohjaaja on yhteydessä asiasta johtoryhmään.

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta tehdään aina, kun hoidon aikana on tapahtunut äkillinen odottamaton kuolema, tai vakava vammautuminen sekä silloin, kun haitta on johtanut sairaalahoidon aloittamiseen tai sen jatkamiseen. Myös oppimisen kannalta merkitykselliset vakavat vaaratilanteet on syytä tutkia tarkemmin, vaikka asiakkaalle ei olisi aiheutunut vakavaa haittaa. Vaaratilanteiden tutkinnan laajuus määräytyy sen mukaan, millainen vaaratilanne on kyseessä.

Kattavan ja perusteellisen, vakavan vaaratapahtumatutkinnan tulee sisältää:

- Yksityiskohtaisen selvityksen tapahtumien kulusta
- Tapahtuma-analyysin, joka vastaa ”miten”, ”miksi” ja ”mikä vaikutti” kysymyksiin, jotta tapahtumaan vaikuttaneista tekijöistä voidaan muodostaa ymmärrettävä käsitys

- Analyysin johtopäätöksiin perustuvat selkeät toimenpidesuosituksset, joilla toiminnan turvallisuutta parannetaan, sekä suunnitelman niiden toteuttamisesta (ml. vastuuhenkilöt ja aikataulut)
- Selkeän dokumentaation tutkinnan toteuttamisesta, johtopäätöksistä ja suosituksista, sekä viestinnän laajemman tapahtumasta oppimisen varmistamiseksi

Tapahtuneista vakavista vaaratilanteista keskustellaan asianosaisen asiakkaan tai hänen läheistensä kanssa. Heille tarjotaan psykososiaalista tukea tilanteessa. Heidät ohjataan olemaan tarvittaessa yhteydessä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan.

Vakavassa vaaratilanteessa mukana olleille henkilöille tarjotaan tukea ja mahdollisuutta tilanteen purkamiselle. Tukea voi saada esimerkiksi työterveyshuollosta tai tuki voi olla myös vertaistukea kollegoilta tai esihenkilöiltä. Myös toimintayksikön henkilökunnan kanssa on hyvä läpikäydä vaaratapahtumaa.

Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan aina myös asiakkaan hyvinvointialueelle sekä tapauksen luonteen mukaisesti myös muille viranomaisille.

Vakavien vaaratilanteiden tutkinnan johtopäätökset ja niiden perustella annetut suositukset ja toimintaohjeet käydään läpi johtoryhmässä ja vastaavien ohjaajien palaverissa. Tutkinnan tavoitteena ei ole syyllisten löytäminen vaan vaaratilanteista oppiminen siten, ettei vakava vaaratilanne enää toistu.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Asiakkaat ja asiakkaiden läheiset voivat antaa jatkuvaa palautetta yksikön toiminnasta suullisesti ja kirjallisesti. Asiakkailta pyydetään lisäksi palautetta jokaisen yksikön säännöllisissä yhteisökokouksissa. Palautteet kirjataan Teamsin palautetaulukoon ja käsitellään säännöllisissä henkilökuntapalaverissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Yksikön toimintaa kehitetään koko ajan palautteiden perusteella, tavoitteena toiminnan jatkuva parantaminen.

Seuraamme ja analysoimme asiakastyytyväisyyden kehitystä systemaattisesti tekemällä asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyjä. Asiakaspalautteiden ja tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta kerätään kehittämiskohteet ja yksikkö laatii tarvittavat kehittämissuunnitelmat ja arvioinnit toiminnan vuosikellon mukaisesti. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen mukaan. Tällöin kehittämiskohteita mietitään yhdessä, jotta asiakkaiden hyvinvointi paranisi.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Yksikössä tehdään vuosittain kahdeksankulmainen SWOT analyysin. SWOT analyysistä nousee kehittämistarpeita, jotka kirjaamme vuosisuunnitelmaan tavoitteiksi. Vuositavoitteiden arviointi tehdään neljä kertaa vuodessa.

Kehittämistarpeet ja toiminnan poikkeavat tilanteet käsitellään henkilökuntapalavereissa. Palaverissa päätetään toimenpiteistä, niiden aikataulusta ja nimetään muutoksen toteuttamisesta vastaava henkilö. Lisäksi sovitaan ajankohta, milloin tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan.

Toiminnan kannalta keskeisten tunnistettujen riskien, saatujen asiakaspalautteiden, mahdollisten muistutusten, kanteluiden sekä käsiteltyjen vaaratapahtuma- ja epäkohta - ilmoitusten perusteella yksikön henkilöstö on määritellyt toiminnalle seuraavat kehittämistoimenpiteet:

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Buusti ry:n palvelujohtaja kokoaa Buustin yksiköiden tiedot yhteen ja laatii Buusti ry:n omavalvontaraportin. Raportti julkaistaan Buusti ry:n nettisivuilla 4 kuukauden välein. Omavalvontaraportissa on kuvattu ajanjakson aikana Buusti ry:n yksiköiden:

- valvonta- ja ohjauskäynnit
- mahdolliset muistutukset ja kantelut
- vaaratilanteet ja työsuojelulliset poikkeamat
- asiakkaisiin ja henkilöstöön, tietosuojaan, lääkehoitoon, koneisiin ja laitteisiin, prosessiin ja auditointiin liittyvät poikkeamat
- palautteet asiakkailta, läheisiltä, sidosryhmiltä, opiskelijoilta
- ajanjakson aikana tehtyjen erilaisten kyselyjen kuten asiakastyytyväisyys, omaisten, sidostyhmiä tai henkilöstön tyytyväisyyskyselyjen tulokset
- Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit
- omavalvonnan seurannasta noussut kehittämistyö

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Yksiköiden vastaavat ohjaajat seuraavat yksikköjensä omavalvonnan kehittämistoimenpiteiden toteutumista. He raportoivat 3 kuukauden välein osana vuositavoitteiden toteutumista kehittämistoimenpiteiden etenemisestä ja muusta omavalvontaan liittyvästä yksikössä tehdystä kehittämistyöstä. Buustin palvelujohtaja kokoaa kehittämistoimenpiteet yhteen ja raportoi ne osana Buustin 4 kuukauden välein laadittavaan omavalvonnan seurantaraporttia.

[illegible]