

SAVIVUOREN ASUNNOT

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2024



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	19
7 ASIAKASTURVALLISUUS	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	31

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö

Y-tunnus 1842317-5

Harjukatu 12

40100 JYVÄSKYLÄ

Sote-alueen nimi: Keski-Suomi

Palveluyksikkö

Savivuoren asunnot

Koulutie 2, 44500 VIITASAARI

Esihenkilö Marjut Kivinen, sosionomi YAMK

Puhelin 0405022657

Sähköposti: marjut.kivinen@ksvs.fi

Toimintalupatiedot

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Sosiaalipalvelu, kehitysvammaiset henkilöt; 15 asiakasta

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta:

13.5.2014 kehitysvammaiset

17.6.2019 kehitysvammaiset, ympärivuorokautinen asuminen

Palvelut, joihin lupa on myönnetty:

- Ympärivuorokautinen asuminen, kehitysvammaiset
- Ympärivuorokautinen asuminen, muut vammaiset

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat: Ei alihankintaa

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskevien erityislakien (vammaispalvelulaki, laki kehitysvammaisten erityishuollosta) ohella sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain periaatteisiin.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön tarkoituksena on säätiötoiminnan mukaisesti edistää vammaisten ja vajaakuntoisten elinolosuhteita yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä, kehittää palvelujärjestelmiä vastaamaan heidän tarpeitaan ja tukemaan heitä osallisuuteen.

Säätiö järjestää asumispalveluja, työ- ja päivätoimintaa, kriisi- ja konsultaatiopalveluja sekä muita vammaisten tarpeisiin kohdistuvia palveluja. Palveluissa tähdätään hyvinvointiin ja hyvään elämänlaatuun. Palvelut on kohdistettu kehitysvammaisille, haastavasti käyttäytyville kehitysvammaisille sekä vammautuneille henkilöille. Säätiön tarkoituksena ei ole taloudellisen voiton tavoittelu.

Savivuoren toiminta-ajatus

Savivuoren toiminta-ajatuksena on mahdollistaa asiakkaille hyvä ja monipuolinen arki, jossa on sekä lepoa että aktiviteettejä.

Savivuoren asuntojen erityisosaamista on vaikeavammaisten kehitysvammaisten ja autismikirjon henkilöiden terveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitäminen. Vahvuutena osaamisessa on kommunikaatio-osaaminen ja toimintaympäristössä monipuoliset vapaa-ajanharrastusmahdollisuudet. Osa asukkaista käy työ- ja päivätoiminnassa Viitasaaren kaupungin Kaislan toimintakeskuksessa. Viitasaarella on myös Spesian Telma -koulu.

Yksikössä panostetaan kaikkien asukkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä itsenäiseen suoriutumiseen aktiivisena osallistujana. Paikkakunnan monipuolisia harrastusmahdollisuuksia hyödynnetään aktiivisesti ja monipuolisesti. Savivuoren asuntojen läheisyydessä, noin 300 metrin päässä sijaitsevat uimahalli, liikunta-areena, kansalaisopisto, musiikkiopisto, kirjasto ja elokuvateatteri sekä kauppa.

Savivuoren asunnoilla on musiikkiopiston kautta oma viikoittainen musiikkiryhmä sekä kansalaisopiston kautta viikoittainen erityisliikunnan ryhmä. Asiakkailta toteutuu heidän kuntoutussuunnitelmien mukaiset terapiat. Fysioterapeuttien ohjeiden mukana myös ohjaajat toteuttavat kuntoutuksen tavoitteita arjessa. Pieni aistihuone mahdollistaa rentoutumisen sekä aistihetket.

Lähipalveluina käytetään näiden lisäksi Viitasaaren terveysaseman palveluja sekä muita Viitasaaren keskustan palveluja. Savivuoren asuntojen toimintaa kuuluvat myös erilaiset yhdessä suunnitellut retket ja tapahtumat.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintamme arvoja ovat luotettavuus, ihmisarvon kunnioittaminen ja kehittyminen.



Vammaispalvelusäätiön arvoja ja toimintaperiaatteita sitovat YK:n yleissopimus ja Vammaisten ihmisoikeudet ja Suomen perustuslaki. Toiminta perustuu Suomen lakeihin ja asetuksiin, jotka ohjaavat erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden palveluita. Säätiön hallitus on linjannut toiminnan sisällön, säätiön arvot ja toimintaperiaatteet. Konkreettinen toteutuminen on kirjattuna vuosittaisissa toimintakertomuksissa ja –suunnitelmissa.

Toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys, avoimuus, vammaisen henkilön oikeudet yhteiskunnan täysivaltaiseen ja arvokkaaseen jäsenyyteen sekä vammaisen henkilön omien voimavarojen hyödyntäminen ja siihen liittyvä vastuu elämästään. Säätiön hallinto, johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet edistämään näiden periaatteiden toteutumista toiminnan kaikilla tasoilla.

Keinoja arvojen saavuttamiseksi

Asiakkaamme haluavat elämältään samanlaisia asioita kuin ihmiset yleensä: läheisiä ihmissuhteita, omaa identiteettiä, mielekästä tekemistä ja iloa. Jokainen ihminen saavuttaa oman elämänlaadunsa usein hyvin erilaisilla tavoilla. Meillä asiakasta autetaan ja tuetaan omien valintojen tekemiseen tuetun päätöksenteon keinoin yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Jokaiselle asiakkaille laaditaan SOPU-suunnitelma eli Sopimus Osallisuudesta Päämiehen unelmiin sekä Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelma. SOPU laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisten ja ohjaajien kanssa. SOPU:uun kirjataan asiakkaan toiveet ja unelmat koskien hänen arkeaan ja tulevaisuudentoiveitaan. SOPU on yksilöllisen tuen perusta, joka tukee asiakkaan hyvää elämää. SOPU tehdään tuetun päätöksenteon menetelmin. Sitä päivitetään tarvittaessa ja asiakkaan niin halutessa, vähintään kuitenkin kerran vuodessa. Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelmassa (jatkoksa toteuttamissuunnitelma) sovitaan yhdessä asiakkaan hoivan ja tuen tarpeesta sekä itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön tarpeesta yhdessä asiakkaan sekä moniammatillisen asiantuntijaryhmän kanssa. Asiantuntijaryhmään kuuluvat Keski-Suomen vammaispalveluista lääkäri Keijo Lukkarinen, psykologi Leena Matikka, sosiaalityöntekijä Ninni

Hänninen, Savivuoren asuntojen johtaja Marjut Kivinen, asiakkaan omaohjaaja sekä kotikunnan sosiaalityöntekijä.

Riippumatta kommunikoinnin haasteellisuudesta, asiakkaamme suunnittelevat ja toteuttavat arkiaskarensa omien toiveiden sekä voimavarojen mukaisesti ohjaajien tuella. Asiakkaiden kommunikaatiota tuetaan arjessa kuvin, viittomin sekä sosiaalisin tarinoin.

Henkilökunnan yhteisissä palaverissa ja kehittämissäpäivissä käymme keskustelua siitä, miten voimme kehittää omaa toimintaamme ja edistää asiakkaiden osallisuutta. Asetamme yhteisiä ja henkilökohtaisia tavoitteita päämäärään päästäksemme.



3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) tai toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen. Myös asiakkaiden väliset suhteet tai kommunikointiin liittyvät haasteet, voivat muodostaa riskin. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Omavalvonnan lähtökohta on riskienhallinnalla tunnistaa asiakasturvallisuutta vaarantavat riskit ajoissa. Riskienhallinnalla pyritään puuttumaan suunnitelmallisesti epäkohtiin ja estämään

vaaratapahtuman toteutuminen. Riskienhallinnassa palvelun ja palveluprosessien epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta.

Palveluyksikön riskitilanteita tarkastellaan mm. seuraavien osa-alueiden kautta:

- **fyysinen toimintaympäristö:** esteettömyys, inva-varustus, kalusteet, työvälitteet, ergonomia, työpisteen siisteys ja asianmukaisuus, kulkutiet, pelastustiet, hälytysjärjestelmät, ulosmenoreitit sekä kosteushaittojen ehkäisy.
- **fysikaalinen kuormitus:** melu, kiinteistön lämpötila/kylmyys, ilmanvaihto, kylmät tai kuumat esineet (esim. keittiössä) sekä sisä- ja ulkovalaistus.
- **tapaturma:** kompastuminen, liukastuminen, asiakkaan itsetuhoinen käytös tai itsensä saattaminen.
- **kemialliset ja biologiset vaaratekijät:** infektioriski, lääkepoikkeamat, lääkepölylle altistuminen, suojavälitteiden väärinkäyttö sekä puutteellinen käsihygienia. Myös pyykki- ja ravintohuolto voivat sisältää biologisia riskejä kuten pöly, home, allergia tai muu infektio.
- **toimintatavat ja -kulttuuri:** vuorovaikutuksen puute, virheellinen toiminta, virheellinen ohje sekä perehdytyksen puute.
- **psykososiaalinen kuormitus:** ilmapiiri, henkilöstöresurssi, väkivalta ja väkivallan uhka.
- **resursseista:** henkilöstöresurssin riittävyys suhteessa asiakkaisiin.

Riskienhallinnan edellytys on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jotta asiakkaat, omaiset ja henkilöstö uskaltavat tuoda esille turvallisuuteen ja laatuun liittyviä epäkohtia. Organisaation laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla ennakkoon ne kriittiset työvaiheet, joissa voi aiheutua laatupoikkeama tai vaaratapahtuma toiminnassa.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja yksikön johtajien tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja sen toteutumisesta, sekä huolehtia työntekijöiden riittävästä turvallisuusosaamisesta. Organisaation johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on riittävästi resursseja ja voimavaroja.

Johdolla ja yksikön johtajilla on päävastuu myönteisen ja avoimen toimintakulttuurin luomisessa turvallisuuskysymysten käsittelyssä. Yksikön johtajan vastuulla on perehdyttää työntekijät asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Yksikön johtaja vastaa laatupoikkeamien ja turvallisuusriskien käsittelyprosessista. Työsuojelupäällikön tehtävänä on yhdessä johdon ja yksiköiden esihenkilöstön kanssa kartoittaa, ennakoida ja analysoida riskejä ja vaaratapahtumia sekä tehdä niistä parannusehdotuksia. Työsuojelupäällikkö vastaa turvallisuuteen liittyvien suunnitelmien tekemisestä ja päivittämisestä.

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisön tehtävänä on osallistua riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Työntekijät sitoutuvat turvallisuuskoulutusten ja muiden organisaatiossa

vaadittavien koulutusten suorittamiseen. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa säätiön ohjeita, sekä tuoda esille havaitsemiaan riskejä ja epäkohtia.

Säätiön Yhteistyö/työsuojelutoimikunnan tarkoituksena on edistää ja varmistaa työpaikan turvallisuuden kehittäminen yhteistyössä henkilöstön kanssa. Säätiön Yhteistyö/työsuojelutoimikuntaan kuuluu säätiön johdon, hallituksen sekä henkilöstön edustajia. Toimikunta kokoontuu noin 6 kertaa vuodessa ja toimikunnan pöytäkirjat ovat luettavissa säätiön tiedotuskanavassa (Teams).

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista:

- Yksikön pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuus selvitys, turvallisuusohjeet sekä toimintaohjeet tulipalon, vesi- ja sähkövahingon varalta.
- Säätiön valmiussuunnitelma.
- Työsuojelun toimintaohjelma sekä työterveyshuollon työpaikkaselvitys.
- Säätiön ja yksikön lääkehoitosuunnitelma ja henkilöstön täydennyskoulutus/lääkenäytöt
- IMS-toiminnanohjausjärjestelmä.
- Laatuportti-ohjelma, jonka kautta henkilöstö ilmoittaa aloitteet, laatu- ja turvallisuushavainnot sekä vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitukset.
- Potilasturvaportti: tietosuoja/turva-, asiakasturvallisuus- ja paloturvallisuuskoulutukset.
- Koulutussuunnitelma ja pakolliset koulutukset henkilöstölle: Avekki, EA, LOVE, palo- ja alkusammutus, Potilasturvaportin koulutukset.
- Itsemääräämisen tukemista käsittelevä käsikirja, jossa ohjeet rajoittamistoimenpiteiden käytöstä.
- Hygieniaohjeistus.
- Ruokahuollon omavalvonta -suunnitelma.
- Saattohoito-ohjeet, vainajan laitto-ohjeet.
- Palveluyksikön laiterekisteri.
- Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuusohje.
- Koronaohjeistukset.
- Toimintaohje sähkölaitteiden turvallisuudesta ja käytöstä.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatu- ja turvallisuusriskit oman yksikön johtajalle. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisena ja dokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään. Laatuportti on sähköinen järjestelmä aloitteiden, poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. Laatuportti järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

1. Aloite: vapaamuotoinen aloite
2. Laatu- ja turvallisuushavainto: ilmoitukset liittyvät palo-, toimitila- ja asiakasturvallisuuteen, riskeihin liiketoiminnassa, taloudessa, toiminnassa ja ympäristössä.
3. Vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitus: ilmoitukset liittyvät palo-, ympäristö, talous-, tietoturva-, työ- ja asiakasturvallisuuteen.

Laatuportti-järjestelmään ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva. Järjestelmään ilmoitetaan sekä läheltä piti -tilanteet että vaaratapahtumat. Ilmoituksen voi tehdä myös mobiilisti ja QR-koodilla. Ilmoitus tulee ensin palveluyksikön esihenkilön sähköpostiin. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen mahdollisimman nopeasti Laatuportti-järjestelmässä ja arvioi tilanteen riskiluokan, määrittelee toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt riskin poistamiseksi. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle. Säätiön työsuojeluvaltuutettu voi katsoa työturvallisuusilmoitukset Laatuportista.

Tietoturvailmoitukset ohjataan säätiön toimitusjohtajalle, joka yhdessä säätiön tietosuojatiimin ja yksikön esimiehen kanssa käy läpi ilmoituksen.

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdan tai laatupoikkeaman suullisesti tai kirjallisesti yksikön johtajalle tai ohjaajalle. Suulliseen sekä kirjallisen palautteen käsittelystä vastaa yksikön johtaja, joka dokumentoi palautteen/epäkohdan ja vie asian käsittelyn eteenpäin. Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään myös palveluyksikön turvallisuusperhehdytyksellä, joka tehdään kaikille työntekijöille, harjoittelijoille ja opiskelijoille.

Yksikön johtaja reagoi välittömästi hänelle tietoon tulleisiin laatupoikkeamiin ja käsittelee Laatuporttiin tulleet ilmoitukset. Laatupoikkeamat, epäkohta- ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä viikkopalaverissa/henkilöstöpalaverissa. Taivoitteena on oppia tapahtuneesta ja kehittää yhdessä toimenpiteitä, joilla pyritään ehkäisemään vastaavat poikkeamat. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Yksikön johtaja kirjaa Laatuportti-järjestelmässä poikkeamailmoitukseen tehdyt toimenpiteet ja vie tarvittaessa asioita eteenpäin johdolle/työsuojelupäällikölle, joka muuttaa tarvittaessa ohjeita. Säätiöllä on ohjeistukset *Väkivaltatilanteiden jälkiselvittelystä päämiehen kanssa* sekä *Väkivaltatilanteiden jälkiselvittelystä työntekijän kanssa*.

Asiakkaalle tapahtunut vaara- tai haittatapahtuma käsitellään asiakkaan kanssa. Tarvittaessa asiakkaan suostumuksella myös omaiselle kerrotaan tapahtuneesta ja toimenpiteistä. Asiakastietojärjestelmään dokumentoidaan nämä toimenpiteet. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista/edunvalvojaa informoidaan korvausten hakemisesta.

Laatuportin-ilmoitusten koonti ja raportit käsitellään vuosittain säätiön Yhteistyö/työsuojelutoimikunnassa, johtoryhmässä ja hallituksessa. Laatuportista saatavia koonteja hyödynnetään jokaisen yksikön toiminnan kehittämisessä.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen

muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista yksikön palavereissa ja palaverimuistioissa. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuisto. Tarvittaessa henkilöstölle tiedotetaan muutoksista sähköpostitse ja/tai Teams-kanavien kautta. Muutokset päivitetään yksikön perehdytysohjeisiin.

Johtoryhmän tekemät muutokset säätiön yleisiin toimintaohjeisiin viestitään henkilöstölle yksiköiden johtajien, IMS-toiminnanohjausjärjestelmän ja Intran kautta.

Tarvittaessa yhteistyötahoille, omaisille, hyvinvointialueille tai valvontaviranomaiselle tiedotetaan muutoksista ja toimenpiteistä sähköpostilla tai puhelimitse. Yhteistyötahojen kohdalla tiedotusvastuu on toimitusjohtajalla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Esihenkilö suunnittelee omaavalvonnan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Henkilöstö osallistuu suunnitteluun ja arviointiin henkilöstöpalavereissa/kehittämispäivillä ja toteuttamiseen arjen työssä. Asukkaiden ja omaisten toiveita kuullaan vuoden aikana asiakaspalautekyselyn ja omaiskyselyn kautta.

Omaavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Marjut Kivinen, marjut.kivinen@ksvs.fi, p. 040 502 2657

Anne Jaakonaho, anne.jaakonaho@ksvs.fi, p. 050 573 3999

Omaavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Omaavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia tai vähintään kerran vuodessa.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön omaavalvontasuunnitelman lomakepohjan päivittää ja tarkistaa vuosittain joulukuussa säätiön johtoryhmä. Päivitetty lomakepohja jaetaan yksikön vastuhenkilölle, jonka vastuulla on päivittää suunnitelma vuosittain tammikuun loppuun mennessä. Säätiön toimitusjohtaja hyväksyy palveluyksiköiden omaavalvontasuunnitelmat. Säätiön hallitus tarkastaa palveluyksiköiden omaavalvontasuunnitelmat tilinpäätöksen yhteydessä huhtikuun loppuun mennessä.

Omaavalvontasuunnitelmat viestitään henkilöstölle Teams, Intran ja IMS-toiminnanohjausjärjestelmän ja perehdytyskansion kautta.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pitää olla julkisesti nähtävillä yksikössä siten että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti tutustua siihen. Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön nettisivuilla www.ksvs.fi ja palveluyksikön eteisessä.

Omavalvontasuunnitelman arkistointi

Hyväksytyt omavalvontasuunnitelmat säilytetään määräysten edellyttämät 7 vuotta säätiön arkistossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET



Palvelutarpeen arviointi

Vastuu palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelman laadimisesta on hyvinvointialueen viranomaisella. Palvelusuunnitelma päivitetään vähintään kolmen vuoden välein. Säätiön palveluyksikön vastuulla on päivittää asiakkaan Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelma 6 kk:n välein. (Jatkossa toteuttamissuunnitelma).

Palvelutarpeen arviointi tehdään tuki- ja palvelusuunnitelmalaverissa yhteistyössä asiakkaan, kunnan viranomaisen, läheisten (asiakkaan niin halutessa) sekä hänen edunvalvojansa kanssa. Tarvittaessa voidaan sopia määräaikaisesta asumisesta, jonka aikana arvioidaan asiakkaan palveluntarvetta. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma tai hänen edustajansa näkemys asiakkaan voimavaroista ja tuen tarpeista. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat asiakkaan nykyinen toimintakyky, kommunikaatiotaidot ja sen hetkinen arvio erilaisista tuen

tarpeista, tarvittavista apuvälineistä, asumiseen liittyvät toiveet sekä myös vapaa-aikaan ja työtoimintaan liittyvät kiinnostuksen kohteet. Tarvittaessa voidaan sopia määräaikaisesta asumiskokeilusta, jonka aikana arvioidaan asiakkaan palveluntarve.

Muuttoa suunnittelevalla henkilöllä, hänen omaisillaan ja henkilön kotikunnan vammaispalveluista vastaavilla viranomaisilla ja yhteistyökumppaneilla on mahdollisuus käydä tutustumassa asumisyksikköön ja tulevaan asuntoon. Muutto toteutetaan suunnitelmallisesti asiakkaan toiveita ja perhettä kuunnellen sekä yhteistyössä kunnan vammaispalvelutyöntekijän kanssa. Säätiöllä on käytävissä muuttosuunnitelma asiakkaan muuton tueksi.

Palvelusopimus tehdään välittömästi asiakkaan tulomuuton jälkeen. Palvelusopimuksen täyttää palveluyksikön esihenkilö. Vammaispalvelusäätiössä käytössä olevan palvelusopimuksen

allekirjoittavat palvelun käyttäjäasiakas ja/tai hänen edustajansa, tilaaja ja palveluntuottaja. Yksi sopimus kattaa kaikki palvelutuotteet. Palvelun käyttäjälle hankittavat palvelut yksilöidään sopimuksessa.

Ensimmäisen kuukauden aikana asiakkaalle laaditaan SOPU-suunnitelma eli Sopimus Osallisuudesta Päämiehen unelmiin sekä Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelma (jatkossa toteuttamissuunnitelma). SOPU-suunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelma (jatkossa toteuttamissuunnitelma) tarkistetaan puolivuositain yhteistyössä moniammatillisen asiantuntijaryhmän kanssa.

Suunnitelmia laadittaessa ja päivitettäessä otetaan huomioon asiakkaan mielipiteet ja kiinnostuksen kohteet olemassa olevat resurssit huomioiden (esim. avustajien käytettävyyys). Mielipiteiden selvittämisessä voidaan käyttää apuna sosiaalisia tarinoita, kuvia sekä tuettua päätöksentekoa. Asiakkaan omaohjaajat ovat mukana laatimassa ja päivittämässä suunnitelmia. Suunnitelmien päivittämisestä tehdään päivittäiskirjaus asiakastietojärjestelmä Domacareen, josta se on kaikkien luettavissa. Mahdollisista muutoksista kerrotaan vuoronvaihtoportoinnin sekä viikkopalaverien yhteydessä.

Asiakkaan osallistuminen ja riittävän tiedon saannin varmistaminen

Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon palavereissa. Asiakkaan kanssa käydään palaverien sisältä etukäteen, näin voidaan varmistaa asiakkaan kuulluksi tuleminen.

Hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön viestiminen henkilöstölle

Työntekijä, joka osallistuu palvelusuunnitelmapalaveriin, jakaa tietoa työyhteisössä. Palvelusuunnitelmamuistio liitetään Domacaren liitetiedostoihin. Lisäksi asiakasasiat käsitellään henkilöstöpalavereissa. Asiakkaan SOPU-suunnitelma ja Itsemääräämisoikeussuunnitelma ovat talletettuina Domacare-asiakastietojärjestelmään. Niiden päivityksestä tiedotetaan viikkopalavereissa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

IMO-suunnitelma (jatkossa toteuttamissuunnitelma) ja SOPU-suunnitelma ovat asiakkaan asemaa ja oikeuksia edistäviä suunnitelmia. Suunnitelmien tekeminen edellyttää tuettua päätöksentekoa. Niiden tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista,

itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja elämänlaadun edistämistä. Suunnitelmassa korostuu se, että jokainen henkilö on oman elämänsä päämies.



Asiakas on osallistuva kansalainen, hänellä on:

- oikeus osallisuuteen, oikeus olla osa yhteisöä
- oikeus omiin unelmiin
- oikeus saada tietoa ja päästä vaikuttamaan omaan elämään
- oikeus käyttää omaa itsemääräämisoikeuttaan ja oikeus saada päätöksiinsä riittävästi tukea.

Jokaiselle ihmiselle on tärkeää, että voi olla aktiivinen toimija omassa elämässään ja vaikuttaa omaan arkeensa. Itsemääräämisoikeus toteutuu arjessa toisten ihmisten kanssa ja sen toteutuminen vaatii työntekijöiltä ja lähi-ihmisiltä aktiivisuutta. Kysyminen, kuunteleminen, ajan antaminen, vaihtoehtojen tarjoaminen ja aito kiinnostus asiakkaan toiveita ja mielipiteitä kohtaan ovat hyviä arjen keinoja tukea itsemääräämisoikeuden

toteutumista. Asiakaskohtaisesti on hyvä tunnistaa mitkä asiat ovat sellaisia, joita asiakas itse pystyy päättämään, mihin päätöksiin hän tarvitsee tukea ja lisätietoa, sekä mitkä asiat joku muu päättää asiakkaan puolesta.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön palveluissa lähtökohtana on, että jokainen asiakas pääsee tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja hänen kykynsä ja taitonsa huomioiden. Jo valinta kahdesta konkreettisesta asiasta on valinta ja vaikuttamisen mahdollisuus. Niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät puheen, kirjoittamisen, kuvien tai esineiden avulla pysty valintoja tekemään, on erityisen tärkeää, että lähi-ihmiset tunnistavat elekielestä ja sanattomasta viestinnästä mitkä asiat ovat asiakkaalle mieluisia ja mitkä epämieluisia. Mikäli asiakas ei pysty ilmaisemaan omia toiveitaan, miettivät työntekijät ja asiakkaan lähi-ihmiset yhdessä, miten asiakas itse mahdollisesti toivoisi tässä tilanteessa toimittavan.

Itsemääräämisoikeutta arjessa arvioidessa on hyvä muistaa, että itsemääräämiskyky voi vaihdella päivän aikanakin paljon, riippuen muun muassa vireystilasta, päätettävästä asiasta ja onko asiakkaalla riittävästi tietoa päätöksen tekemiseen. Välillä päätöksen tekemisen tueksi tarvitaan lisää tietoa mahdollisuuksista ja eri valintojen seurauksista. Joskus asiakkaan päätös voi olla ohjaajan tai lähi-ihmisen mielestä epäviisas tai huono, mutta mikäli tämä päätös ei vaaranna asiakkaan terveyttä tai turvallisuutta akuutisti, on tätä päätöstä kunnioitettava. On tärkeää tukea asiakkaita niin päätöksen teossa, kuin vastuunkantamisessa omasta päätöksestään.

Arjen valintatilanteet tukevat asiakasta käyttämään itsemääräämisoikeuttaan ja tekemään valintoja. Usein merkityksellisimmät valinnat ovat hyvin konkreettisia omaan arkeen liittyviä valintoja kuten mitä syön ja juon, milloin syön ja juon, milloin käyn pesulla, mitä teen vapaa-ajallani, millaisesta työstä pidän, millaisia vaatteita haluan käyttää, missä kaupoissa käyn ja miten haluan huoneeni sisustaa, sekä kenen kanssa haluan vapaa-aikaani viettää.

Savivuoren asunnoissa asiakas osallistuu päätöksentekoon häntä itseään koskevista asioista ja hänen mielipiteitään ja ajatuksiaan kunnioitetaan. Jokainen asiakas päättää omasta arjestaan, kuten nukkumaanmeno ajoistaan ja vapaapäivien aikatauluistaan. Asiakasta kannustetaan ja tuetaan ottamaan vastuuta omasta elämästä. Asiakkaan persoonallisuutta ei pyritä muuttamaan, vaan hän voi itse päättää ulkonäöstään kuten hiustyylistään ja vaatteistaan.

Asiakkaan yksityisyyttä ja intymiteettisuojaa kunnioitetaan kaikessa hoitotyössä; huomioiden näkösuojaus, oman asunnon yksityisyys sekä intymiteettisuoja hoitotilanteissa. Jokaisella asiakkaalla on omassa asunnossaan omat wc/suihkutilat.

Asiakkaan fyysistä koskemattomuutta kunnioitetaan, eikä asiakasta rajoiteta kuin äärimmäisessä tapauksessa, hänen ollessaan vaaraksi itselleen tai toisille. Asiakkaan yksilölliset rajoitustoimenpiteet on kirjattu hyvinvointialueen vastuuhenkilön palvelusuunnitelmaan ja rajoitustoimenpiteitä koskevalle päätökselle sekä säätiön itsemääräämisoikeus- ja palvelusuunnitelmaan DomaCareen. Säätiön henkilökunta on koulutettu AVEKKI-koulutuksella ennakoimaan asiakastilanteissa mahdollisten väkivaltatilanteiden syntyminen. Lisäksi asiakasväkivaltatilanteiden jälkiselvittely palveluyksiköissä lisää ennakoitavuutta, mikä vähentää rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä. Asiakasta koskevat rajoitustoimenpiteet kirjataan tilanteiden jälkeen asiakastietojärjestelmään DomaCareen.

Kuunteleva ja osallistava työtapa lisää luottamusta asiakkaan ja ohjaajan välillä. Luottamuksen myötä päivittäinen kommunikaatio helpottuu ja arki on sujuvampaa. Luottamuksen lisäämisen keinoja ovat toisen kunnioitus, selkeät tavoitteet ja toimintatavat, rehellisyys sekä avoimen viestinnän lisääminen.

Rajoittaminen ja rajoittamistoimenpiteet

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Asiakkaan fyysistä koskemattomuutta kunnioitetaan, eikä asiakasta rajoiteta kuin äärimmäisessä tapauksessa, hänen ollessaan vaaraksi itselleen tai toisille. Asiakkaan yksilölliset rajoitustoimenpiteet on kirjattu hyvinvointialueen vastuuhenkilön palvelusuunnitelmaan ja rajoitustoimenpiteitä koskevaan päätökseen sekä säätiön itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelmaan (jatkossa toteuttamissuunnitelma) DomaCareen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista toimenpiteistä ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin, psykologin ja omaisten/läheisten/laajennetun edunvalvojan kanssa.

Säätiössä vuonna 2023 toimii asiantuntijatiimi, johon kuuluu säätiön lääkäri, psykologi sekä sosiaalityöntekijä.

Koko säätiön henkilöstö on käy AVEKKI 1-koulutuksen joka kolmas vuosi ja lisäksi kertaa toimintatapamallia vuosittain. AVEKKI-toimintatapamallin mukaisella toiminnalla arjessa tunnistetaan riskitekijät uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja pyritään ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään näiden tilanteiden syntymistä. AVEKKI-toimintatapamalliin kuuluu myös turvallisen rajoittamisen keinot, mikäli tilanne vaatii rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Uhka- ja väkivaltatilanteiden jälkiselvittely niin asiakkaiden kuin henkilöstön kanssa auttaa ennaltaehkäisemään uusia uhka- ja väkivaltatilanteita, sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden ja pakon käyttöä yksiköissä.

Päämiestä koskevat rajoitustoimenpiteet kirjataan tilanteiden jälkeen asiakastietojärjestelmään DomaCareen. Yksikön esihenkilö toimittaa kuukausittain selvityksen rajoitustoimenpiteistä asiakkaan kotikuntaa ja läheiselle/laajennetulle edunvalvojalle.

Yksikössä sovitut itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevat periaatteet

Savivuoren asunnoilla noudatetaan säätiön *Käsikirjaa itsemääräämisen* tukemiseen sekä lain kautta tulevia periaatteita. Asiakasta pyritään tukemana arjessa kaikessa tilanteissa niin, että hän voisi tehdä valintoja ja päättää omasta elämästään. Vaikeissa tilanteissa ohjaajat neuvovat ja ohjaavat terveelliseen, turvalliseen elämään. Kaikille turvallisen ja terveen elämän saavuttamiseksi on yhdessä asiakkaiden kanssa mietitty yhteisiä pelisääntöjä koskien yhteisiä tiloja.

Rajoittavat välineet yksikössä

Yksikössä käytössä oleviin rajoitaviin välineisiin kuluvat sängynlaidat ja rajoitaviin asusteisiin kuuluvat turvahanskat. Käytössä olevat turvavyöt pyörätuolissa, suihkutuolissa, ulkoiluapuvälineissä, keinutuolissa eivät kuulu rajoitaviin välineisiin, vaan mahdollistaviin.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan selvittää avoimella keskustelulla palveluyksikössä ja palveluyksikön johtajan kanssa.

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) mukaan asiakkaalla on oikeus

- saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää
- saada toivomuksensa, mielipiteensä, etunsa ja yksilölliset tarpeensa huomioon otetuiksi sosiaalihuollon toteutuksessa
- tehdä muistutus huonosta palvelusta ja kohtelusta

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta seuraavia kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta.
- Sähköpostilla yksikön johtajalle tai henkilökunnalle.
- Omaiskyselyjen kautta.
- Asiakaspalautekyselyn kautta.
- Päämiesfoorumeiden kautta.
- Omaiset kutsutaan yhteisiin tapahtumiin esim. joulujuhla, kesäjuhla. Pandemia aikana noudatamme KSVS suosituksia.
- Arjessa ja asukkaan hoidossa omaohjaajat pitävät yhteyttä omaisiin ja jatkuva palaute on toivottavaa.



Asiakaspalautteet ja kyselyjen tulokset käsitellään palveluyksikössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta palveluyksikössä tehdään tarvittavia kehittämistoimia. Suullinen ja muuta kautta tullut palaute talletetaan IMS:n palautejärjestelmään. Asiakaspalautteista kerättyä koontia ja kyselyjen tuloksia hyödynnetään KSVS:n toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Perustuslain 7 § mukaisesti jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakasta tulee kohdella ihmisarvoa kunnioittaen. Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Asiakkaalla on myös tehdä muistutus sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Myös asiakkaan läheisellä on oikeus muistutuksen tekoon havaittuaan epäasiallista kohtelua.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus havaitessaan epäasiallista kohtelua. Työyksikössä käydään avointa keskustelua henkilöstön kanssa asiakkaiden kohtelusta ja epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi asian tultua ilmi. Henkilökunnan Aveckki-koulutuksessa käsitellään keinoja, joilla toinen työntekijä voi puuttua arjessa toisen työntekijän asiattomaan käyttäytymiseen. Henkilökunnan kanssa keskustellaan vuosittain kehityskeskustelussa epäasiallisesta ja epätasa-arvoisesta kohtelusta.

Palveluyksikön esihenkilö reagoi mahdollisimman nopeasti saadessaan tietoon epäasiallisen kohtelun. Esihenkilö keskustelee, selvittää tilanteen sekä tekee tarvittavat toimenpiteet.

Käsitlemme asiakkaan kokeman tilanteen hänen kanssaan, huomioiden hänen kommunikaatio- tarpeensa. Omaisille/läheisille tiedotamme sovitusti asiakkaan antaman tiedonsaantiluvan mukaisesti. Hyvinvointialueen vastuuhenkilön kanssa pidettävässä palaverissa sovitaan ja tarkistetaan,

kenelle tietoja voidaan luovuttaa. Yksikön esihenkilö vastaa tiedottamisesta ja kutsuu palaverin koolle tarvittaessa.

Sosiaalihuoltolaki 48 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely

Asiakkaan epäasialliseen tai loukkaavaan kohteluun puututaan välittömästi tilanteen tullessa ilmi. Asia viedään myös johtoryhmän tietoon. Tarvittaessa tilanteeseen puututaan varoitusmenettelyin. Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa käsitellään asiakkaan kohteluun tai häneen kohdistuvat haittatapahtumat välittömästi. Käsittelyssä on paikalla aina palveluyksikön esihenkilö.

Palveluyksikön johtaja käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset palveluyksikössä viipymättä. Johtaja selvittää asian työntekijän ja työyhteisön kanssa. Hän tutustuu asiakaskirjauksiin ja muihin dokumentteihin. Johtaja tiedottaa asiasta säätiön toimitusjohtajaa. Virheellinen toiminta korjataan mahdollisimman nopeasti. Tarvittaessa tehdään kehittämissuunnitelma. Johtaja tiedottaa asiasta ja tehtävistä korjaustoimenpiteistä henkilökuntaa ja asiaan liittyviä toimintaohjeita päivitetään.

Muistutukseen vastataan kirjallisella vastineella, jossa kuvataan asian kulku, kuinka asiaa on selvitetty ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine neljän viikon kuluessa. Mikäli muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Kantelun voi tehdä viranomaisille myös ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada korjaus asiaan/tilanteeseen.

Palveluyksikköä koskevat muistutukset käsitellään välittömästi seuraavassa palveluyksikön henkilöstöpalaverissa sekä säätiön johtoryhmässä. Johtoryhmä käsittelyssä myös päätetään tarvittavista toimenpiteistä.

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Muistutuksen voi tehdä osoitteeseen:

Ensisijaisesti muistutus osoitetaan yksikön johtajalle. Muistutuslomakkeen voi tulostaa sosiaaliamiehen sivuilta.

Yksikön johtaja/Savivuoren asunnot
Koulutie 2
44500 VIITASAARI
marjut.kivinen@ksvs.fi

Palveluyksikön sijaintikunnan vammaispalveluista vastaava:
Johtava sosiaalityöntekijä p. 044 459 6850

Sosiaaliasiavastaava

- neuvoo asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa

Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on luonteeltaan neuvoa-antava, hän ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Tehtävälueeseen kuuluvat julkiset ja yksityiset sosiaalihuollon palvelut. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton ja toimii asiakkaan edun turvaajana sekä hän voi toimia sovitteluissa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

Sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka
puhelin 044 265 1080
puhelinaika ma – to 9–11
eija.hiekka@hyvaks.fi

Potilasasiavastaava terveystieteissä

Asiakkaan asioidessa terveystieteissä, voi tulla eteen, ettei hoito tai kohtelu ole tuntunut oikealta. Keskustele asiasta sinua hoitavan lääkärin/hoitajan kanssa tai tarvittaessa ylilääkärin/ylihoitajan kanssa. Tarvittaessa Potilasasiavastaava auttaa sinua.

- Ohjaa potilasta keskustelemaan ongelmatilanteista asianomaisten henkilöiden kanssa.
- Neuvoo tarvittaessa ristiriitojen ratkaisemisessa ja mm. muistutuksen tekemisessä, mikäli muuta ratkaisua ei löydy.
- Tiedottaa potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Potilasasiavastaavan tavoittaa numerosta 014 269 2600

- Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12
- Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot

Kuluttajaneuvonta puh. p. 029 553 6901

<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaoikeusneuvoja:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta).
- Antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

Whistleblowing-kanava

Käytössämme on luottamuksellinen ilmoituskanava epäilyistä väärinkäytöksistä ilmoittamiseen. Whistleblowing-kanavamme perustuu suojattuun ja salattuun palveluun. Kanavassa ei tallennu tietoja, joiden perusteella viestin lähettänyt henkilö olisi mahdollista tunnistaa ellet itse anna yhteystietojasi. Ilmoituksia käsittelevät vain määrätyt, nimetyt henkilöt. He käynnistävät tarvittavat selvitykset, ja käsittely on luottamuksellista. Tämä kanava on tarkoitettu ainoastaan väärinkäytösepäilyistä ilmoittamiseen. Ilmoituskanavaa ei ole tarkoitettu asiakaspalautteen antamiseen tai reklamointiin.

Ilmoittajan-suojelun yleiset edellytykset

- Ilmoittajalla on ilmoittamishetkellä perusteltu syy uskoa, että rikkomista koskeva tieto pitää paikkansa.
- Rikkomista koskeva tieto kuuluu ilmoittajansuojelulain soveltamisalaan.
- Ilmoittaja ilmoittaa työnsä yhteydessä havaitusta väärinkäytöksestä.

<https://portal.laatuportti.fi/fi/Reporting/WhistleBlow>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Savivuoren asunnoilla toiminnan perusta on tukea asiakkaan hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua arjessa. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, IMO-suunnitelmaan (jatkossa toteuttamissuunnitelma) sekä SOPU-suunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun ja kuntouttavaan toimintaan.

Palveluissa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta seuraavin keinoin:

- Asiakkaalle pyritään mahdollistamaan riittävä lepo ja rentoutuminen mm. tukemalla arjen valinnoissa, auttamalla rentoutumisessa, tarjoamalla keinoja rentoutua.
- Asiakkaan kuntoutussuunnitelman ja terapioiden tavoitteita toteutetaan arjessa.

- Asiakkaan omia valintoja, toiveita ja unelmia kuunnellaan ja niitä pyritään yhdessä hänen kanssaan toteuttamaan.
- Asiakkaan ystävyyssuhteita ja kommunikaatiota tuetaan.

Sijaintinsa puolesta Savivuoren asukkailla on hyvät mahdollisuudet monipuoliseen harrastustoimintaan. Osa asukkaista osallistuu säännöllisesti Viitaseudun kansalaisopiston liikunta-, taide- ja musiikkiryhmiin. Omassa käytössämme on Areenan liikuntasali maanantaisin sekä Hurrikaanihalli lauantaisin. Lisäksi meillä on käytettävissä sidebyside-sähköpyörä, 2 snowcomfort kelkkaa, maastopyörätuoli sekä potkureita. Viereisellä tontilla on liikuntapuisto sekä kävelymatkan päässä pururata/hiihtorata.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisesta seurataan säännöllisesti päivittäin arjessa, sekä viikko ja kuukausitasoilla.

Asiakkaasta kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmään hänen toimintakykynsä, hyvinvointiin ja kuntoutumiseen liittyviä huomioita. Domacare-tietojärjestelmään on jokaiselle asiakkaalle kirjattu hänen kanssaan sovitut yksilölliset tavoitteet, jotka tarkistetaan säännöllisesti.

Asiakkaan kuntoutussuunnitelman tavoitteita toteutetaan arjessa yhdessä sovittujen tavoitteiden ja toimenpiteiden kautta.

Ruokahuolto ja ravitsemus

Ruokailun järjestämisessä on huomioitu asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit). Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä huomioidaan tarvittaessa myös ruokahuollossa ja palvelussa. Myös ruokailun turvallisuuteen pyritään vaikuttamaan pienapuvälineillä sekä rauhallisuudella.

Savivuoren asunnoille ruoka tulee ma-su Viitasaaren kaupungin terveysaseman keittiöltä. Ruoka kuljetetaan 2 kertaa päivässä lämpölaatikoissa. Ohjaajat valmistavat aamu-, väli- ja iltapalan keittiöltä tulleista elintarvikkeista. Savivuoren asunnoilla on päivitetty Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma.

Osa asiakkaista haluaa ostaa omia elintarvikkeita kaupasta aamu-, väli- ja iltapalaksi. He tekevät yhdessä ohjaajan kanssa kauppallista. Ohjaaja auttaa kauppa-asioinnissa ja ohjaa terveellisiin valintoihin.

Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan ateriatilauksissa sekä elintarvikkeissa. Eryystarpeita on myös erikokoisten annoskokojen ja poikkeavien ruokailuaikojen huomioiminen. Asiakkaiden riittävää ravintoa ja nesteen saanti seurataan päivittäin. Painon seuranta toteutetaan kuukausi- ja vuositasolla.

Hygieniäkäytännöt

Ohjaajat tukevat ja ohjaavat asiakasta käyttämään omia voimavarojaan omassa hygienian hoidossaan. Mikäli asiakas ei kykene huolehtimaan hygienian hoidostaan, ohjaajat auttavat pesuissa ja pukeutumisessa. Jokaisessa asunnossa on oma suihku ja wc-tila, mikä mahdollistaa käydä

tarvittaessa päivittäin suihkussa. Asiakkaiden hygienia hoidetaan päivittäin wc-käyntien yhteydessä. Asiakkaat käytetään suihkussa vähintään 2 kertaa viikossa. Asiakkaan on mahdollista käydä suihkussa päivittäin. Hygieniahoitoon kuuluvat myös kynsienleikkaus, ihon kunnon tarkkailu ja hoito. Palveluyksikössä on sauna, johon on mahdollista päästä halutessaan. Säätiössä on Hygienia-ohjeistus, jossa annetaan ohjeet normaaliajan sekä poikkeusajan tilanteisiin. Lisäksi henkilökunnalla on luettavissa THL julkaisu: Infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (ohje2/2020). Savivuoressa seurataan päivittäin yleistä hygienia-tilaa ja tarvittaessa annetaan palautetta siivouspalveluille ja sovitaan tarvittavista toimista tilanteen korjaamiseksi. Pandemia aikana henkilökunta käyttää suunenäsuojaa koko työvuoron ajan paitsi oman ruokailuajan aikana. Suunenäsuoja vaihdetaan tarvittaessa. Henkilökunta käyttää tarvittaessa myös kertakäyttöistä suojavaatetusta. Eristys toteutetaan tartuntatautilääkärin ohjeiden mukaan.

Epidemioiden aikana tehostetaan käsien ja pintojen pesua ja desinfiointia. Asiakkaita ja omaisia ohjataan käyttämään käsidesiä sekä käsien pesuun. Vieraillessa omaisia neuvotaan käyttämään suunenämaskia vierailun ajan. Tarvittaessa siivouspalvelun tuottajalta tilataan tarkempaa siivousta epidemia aikana. Infektioita ehkäistään myös sillä, että henkilöstö tulee töihin vain terveenä.

Savivuoren siivous ja pyykkihuolto

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygienia-tilan ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Savivuoren yleisten tilojen siivous ostetaan sopimuksella ISS:ltä. ISS vastaa yleisten tilojen siivouksen lisäksi asiakkaiden asuntojen ylläpitosiivouksesta siivousohjelman mukaan.

Savivuoren asunnoilla on lisäksi oma siivousohjelma, jossa ohjeistetaan pesuaineet, pesuvälineet sekä henkilökunnan vastuulla olevat siivouskohteet. Yksikössä on kemikaaliluettelo. Yleisistä tiloista osan siivoaa henkilökunta sovitun siivousohjelman mukaan. Tällaisia tiloja ovat toimisto, lääkkeenjako huone, kodinhoitotila, kuivaushuone, keittiön varasto ja datakaappi. Lisäksi keittiön lattia sekä likakaivot.

Asiakkaiden pyykkiä pestään kiinteistön kahdella pyykinpesukoneella. Asiakkaan on mahdollista asentaa omaan wc-tilaan pyykinpesukone. Ohjaajat avustavat ja ohjaavat pyykinpesussa. Pyykin kuivaus tapahtuu kuivausrummussa, pyykin kuivaushuoneessa, asiakkaan omalla kuivaustelineellä omassa huoneessa tai kesäisin ulkona takapihan pyykkinaruilla. Jokaisella asiakkaalla on oma pyykkikori likaiselle pyykille. Asiakas ja ohjaaja vievät pyykkiä yhdessä pyykkituvalla ja laittavat pyykkiä peseytymään. Pyykki laitetaan yhdessä kuivumaan ja jokainen asiakas on tässä mukana omien taitojen ja voimavarojen mukaan. Puhdas pyykki viikataan puhtaalle pyykille tarkoitettuihin koreihin, jolla pyykkiä siirretään asiakkaan huoneeseen.

Talon siivousmopit ja siivousliinat pestään desinfioidulla pesuaineella ja niiden pesuista huolehtivat ohjaajat yhdessä asiakkaiden kanssa.

Käytävillä olevat Lindströmin vuokramatot imuroidaan kolme kertaa viikossa ja ne vaihdetaan puhtaisiin neljän viikon välein. Talon muut matot ja asiakkaiden matot pestään Saarijärven Pesulassa tai itse kesällä ulkona.

Henkilökunnan perehdytys yksikön puhtaanapitoon ja pyykkihuoltoon

Henkilökunta perehdytetään yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon ohjeisiin normaalin perehdytyksen yhteydessä. Ohjeet ovat kirjallisina. Yksikön siivouskansio on siivouskärryssä.

TERVEYDEN- JA SAIRAAHOITO

Kiireellinen sairaanhoito

Kiireellinen sairaanhoito toteutetaan Viitasaaren tai Pihtiputaan terveystieteiden päivystyksen kautta. Akuuteissa tilanteissa yhteys hätänumeroon (112). Ambulanssihenkilökunta arvioi hoidon tarpeen kiireellisyyden ja tarvittaessa konsultoi hyvinvointialueen keskussairaalan päivystävää lääkärää.

Kiireetön sairaanhoito

Pääsääntöisesti kiireettömissä sairaanhoitoa vaativissa asioissa ollaan yhteydessä yksikön vastaavaan sairaanhoitajaan tai yksikössä kerran kuukaudessa käyvään omalääkäriin. Kotisairaalan Kohta-toiminnasta voi sairaanhoitaja myös tulla asumisyksikköön hoitamaan potilaita. Hoitava lääkäri tekee tarvittaessa lähetteet laboratoriokokeisiin ja erikoisterveydenhuollon tutkimuksiin Keski-Suomen keskussairaalaan.

Laboratoriokontrollit, EKG, röntgentutkimukset ja muut terveystutkimukset hoidetaan terveysasemalla. Yksikön sairaanhoitaja voi myös ottaa verikokeita ja hoitaa päämiesten rokotuksia. Myös Keski-Suomen Sairaanhoitopiirin Kehitysvammapoliklinikan erityispalvelut ovat käytössä tarvittaessa kotikunnan läheteellä. Seulontatutkimusten pyynnöt tulevat yleisterveydenhuollon kautta.

Savivuoren asuntojen päämiesten fysioterapia- ja toimintaterapiapalvelut järjestetään asiakkaan henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman mukaan KELA:n kustantamana. Päämies voi myös itse halutessaan ostaa esim. fysioterapiapalveluja.

Suunterveyden hoito

Savivuoren asuntojen asiakkaat käyttävät pääosin perusterveydenhuollon palveluita ja käyttävät terveysaseman hammashuollon palveluita; suuhygienisti ja hammaslääkäri. Osa käyttää yksityistä hammashoitopalvelua. Tarvittaessa asiakas käy hammashoidossa Keski-Suomen Nova-sairaalassa.

Yksikön vastaava sairaanhoitaja huolehtii asiakkaan yksilölliset ohjeet ja perehdytyksen yksikössä. Tarvittaessa säätiön ja yksikön ohjeita päivitetään, jos tulee muutoksia ja tarpeita koskien suunhoitoa ja sairaanhoitoa.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Henkilöstöllä on vastuu seurata sekä edistää päämiesten terveydentilaa päivittäin. Henkilökunnalla on vastuu ottaa yhteyttä tarvittaessa lääkäriin, terveydenhoitajaan, kotisairaanhoidon, mikäli havaitsevat päämiehen terveydentilassa muutoksia. Terveydentilaa edistetään ja seurataan huomioimalla ravitsemus, ruoka-aineallergiat, lääkkeiden sivuvaikutukset, muutokset päämiehen painossa, verenpaineessa, verensokeritasapainossa, happisaturaatiossa sekä yleisvoinnissa. Nämä henkilökunnan havainnot ja suorittamat mittaukset kirjataan DomaCare -asiakastietojärjestelmään. Lista lääkkeenjakoalustasta on lääkehuoneessa. Lääkkeenjakoalustat säilytetään esihenkilön toimistossa.

Yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat ohjaajat sekä vastaava sairaanhoitaja. Yksikön vastaava sairaanhoitaja huolehtii yleisohjeet ja asiakkaan yksilölliset ohjeet sekä perehdytykset yksikössä. Vastaava sairaanhoitaja vastaa yhteydenpidosta asiakkaan hoitamaan taan.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota seurataan ja päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeistusten mukaisesti. Siihen on kirjattu lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, lääkehoitoon liittyvä vastuunjako sekä toteutettavan lääkehoidon vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan työntekijän on tiedettävä.

Yksikön lääkehoidosta vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä esihenkilön kanssa. Ohjaajat toimivat lääkelupansa antamalla valtuutuksilla ja heidän tehtävä on noudattaa lääkehoitosuunnitelman vastuunjakoa sekä tehtäviä lääkehoidossa. Säätiön vastuulääkäri vahvistaa lääkehoitosuunnitelman ja allekirjoittaa lääkeluvat yksikön esihenkilön ja vastaavan sairaanhoitajan tekemän selvityksen perustella.

Läkehoidon ja – huollon toteutumisen riskejä tunnistetaan Laatuportin poikkeamailmoitusten kautta. Ilmoitusta käsiteltäessä esihenkilön ja vastaavan sairaanhoitajan tulee arvioida, johtuuko poikkeama/tapahtumat osaamisen puutteista tai epäselvistä menettelytavoista.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeiden mukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa tiedonkulku tapahtuu puhelimitse, kirjeitse ja salatun sähköpostiyhteyden kautta. Yhteistyö tapahtuu tuki- ja palvelusuunnitelmapalavereissa sekä muissa yhteistyöpalavereissa. Yhteistyötä tehdään myös asiakkaan terapeuttien kanssa asiakaskäynneillä tai puhelimitse, salatulla sähköpostilla

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita.

Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa säätiön palveluyksiköt ovat tehneet terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoituksen kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Säätiöllä ja Savivuoren asunnoilla on käytössä lakisäätteiset suunnitelmat:

- Pelastussuunnitelma
- Poistumisturvallisuusselvitys
- Valmiussuunnitelma
- Asiakasturvallisuussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma

Miten yksikkö kehittää asiakasturvallisuutta

Palo- ja pelastusharjoitukset järjestetään säännöllisin väliajoin. Yksikössä on voimassa palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Suunnitelmat päivitetään säännöllisesti.

Henkilökunta suorittaa vuosittain Paloturvallisuutta taidolla verkkokurssin sekä sammutusharjoitukset.

Säätiön asumispalveluyksiköissä on sprinklerijärjestelmät

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palosammutuskoulutus on järjestetty Potilasturvaportin teoriakoulutuksella ja käytännön alkusammutuskoulutuksena. Palo- ja pelastusviranomaisen käy yksikössä vuosittain. Pelastussuunnitelma

päivitetään vuosittain. Jokaisen työntekijän tulee tutustua pelastussuunnitelmaan ja toimia annettujen ohjeiden mukaan.

HENKILÖSTÖ

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

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikössä työskentelee johtaja, sosionomi, sairaanhoitaja sekä 17 lähihoitajaa sekä 1–2 lähihoitajaoppisopimusopiskelijaa. Yksiköissä työsuhteen toimenkuvana on ohjaaja koulutustaustasta riippumatta. Työntekijöillä on lisäksi yhdessä sovittuja vastuutehtäviä.

Arkiaamuisin työvuorossa on 6–7 ohjaajaa. Iltavuorossa työvuorossa on 6–7 ohjaajaa. Yövuorossa on 1 ohjaaja. Viikonloppuisin mitoitus on sama. Mitoitus juhlapyhinä saattaa poiketa tästä, mitoituksessa huomioidaan asiakkaiden lomat ja poissaolot.

Sijaisten käytön periaatteet

Yksikön johtaja arvioi tilanteen ja päättää palkataanko sijainen. Säätiössä on määritelty lisäksi tarkemmat ohjeet sijaisten pätevyysvaatimuksista. Yksikössä on lisäksi käytössä Sijaiset.fi ohjelma, jolla voidaan nopeasti tarjota vuoroja sijaisille. Johtajalla on varaesihenkilö, joka sijaistaa johtajan ollessa poissa. Viikonloppuisin henkilökunta hankkii äkillisiin puutoksiin sijaisen tai tekee pidemmän työvuoron.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Ennakoivalla työvuorosuunnittelulla varmistetaan riittävä henkilöstömitoitus joka vuoroon. Lisäksi yksiköllä on käytössään lyhyitä sijaisuuksia tekeviä työntekijöitä. Säätiön yksiköissä ei tällä hetkellä ole tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleviä.

Yksikön lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi

Yksikön lähiesihenkilö työskentelee 50–100 % hallintotyössä. Yksikön esihenkilöllä on varaesihenkilö, jonka työpanosta voidaan tarvittaessa käyttää jakamaan työtehtäviä. Tehtäväkuvat tarkastetaan säännöllisesti ja työnjakoa suunnitellaan johtoryhmässä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Säätiöllä on Rekrytointiohje, jonka mukaan yksikön johtaja, hr tai henkilöstöpäällikkö aloittaa rekrytointiprosessin. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen haun kautta, määräaikaisten työsuhteet joko sisäisesti tai julkisen prosessin kautta. Rekrytointi-ilmoituksessa määritellään aina haettavaan työsuhteeseen kelpoisuusedellytykset. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä.

Työntekijöiden ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä.

Säätiö edellyttää, että työntekijällä on voimassa tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja työsuhteen ollessa voimassa. Rokotussuojan tarkistaa työterveyshuolto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon palveluyksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämiskeuden toteutumista. Erityishuollon palveluyksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Uusi työntekijä aloittaa yksikössä perehdytysvuoroilla, jolloin häntä ei vielä lasketa vahvuuksiin. Esihenkilö kertoo perehtyjälle keskeiset työsuhdetta koskevat asiat. Asiakastyöhön ja omavalvontaan perehdytetään yksikön perehdytysohjelman sekä asiakkaiden henkilökohtaisten SÖPU-suunnitelmien kautta. Savivuoren asuntojen toimistossa on Perehdytyskansio, jossa on säätiön yleisperhdytys ja Savivuoren asuntojen perehdytys. Omavalvontasuunnitelma on myös toimistossa, Teamsissa sekä säätiön Intrassa luettavissa.

Henkilökunta perehdytetään tietosuojaan ja salassapitosäädöksiin Qreformin Potilasportti -verkkopalvelussa suoritettavilla Tietosuojan perusteet ja Tietoturvan perusteet -koulutuksilla 3kk:n kuluessa työsuhteen alkamisesta. Potilasturvaportti koulutuksissa pakolliset koulutukset suoritetaan säätiön koulutussuunnitelman mukaisesti.

Säätiöllä on käytössä AVEKKI -toimintatapamalli ja sen koulutusta järjestetään kolmen vuoden välein, kertauksia vuosittain ja tarvittaessa useamminkin. Avekki-toimintatapamalli koulutuksessa henkilökuntaa koulutetaan lisäksi rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisyyn sekä niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Henkilöstön täydenniskoulutus

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa palveluyksikön tarpeisiin ja säätiön strategiaan. Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittain kehityskeskustelussa.

Yksikön johtaja huolehtii, että työntekijöillä on tarvittavat koulutukset käyty ja tarjolla on muuta täydenniskoulutusta. Ulkopuolisiin koulutuksiin on mahdollista osallistua yksikön johtajan luvalla. Säätiössä työntekijä voi käydä koulutuksia myös oppisopimuskoulutuksina.

Kaikille työntekijöille pakollisia koulutuksia ovat Potilasturvaportti-koulutukset, lääkehoitokoulutus (LOVe), Ea 1-kortti, tietosuoja- ja tietoturvakoulutus, Avekki-koulutus.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä, jos he huomaavat epäkohtia tai uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtelua tai kaltoinkohtelua, puutteita asiakasturvallisuudessa tai asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa, hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurin epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja. *Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta on ohjeistettu säätiön Intrassa.*

Henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva, tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt eikä pelkällä Laatuporttiin tehdyllä ilmoituksella ole ollut vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

- Ilmoitus epäkohdasta tulee tehdä palveluyksikön johtajalle. Johtaja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi. (Laatuportti)
- Johtaja ilmoittaa asiasta säätiön toimitusjohtajalle, joka arvioi tehtyjen toimenpiteiden riittävyyden.
- Johtaja käy läpi tehdyt toimenpiteet ja arvioi niiden vaikutuksen.
- Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tekee toimitusjohtaja.

Toimitilat

Savivuoren asuntojen tilat koostuvat kolmesta viiden asunnon asuntoryhmästä. Jokaisella asunnolla on oma terassi, terassinovi sekä wc-suihkutila. Asuntoryhmässä on 5 asuntoa, joiden yhteiskäytössä on olohuone sekä ruokailutila. Rakennuksen keskellä on jakelukeittiö, toimistotilat, kodinhoitotilat sekä saunatilat.

Asiakkaiden omaiset voivat halutessaan yöpyä asiakkaan asunnossa ja vieraila asunnon terassin oven kautta (pandemiatilanne). Asuntoryhmien wc-tiloissa on erilaiset apuvälineet: osassa on paljon apuvälineitä ja osassa ei paljon. Jokaisella asuntoryhmällä on lisäksi olohuoneesta ovi terassille. Pihalla on yhteisessä käytössä grilli. Jokaiseen asuntoon kuuluu lisäksi lukittu varastotila. Asiakkaan poissa ollessa hänen asuntoaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Asiakas sisustaa oman asuntonsa yhdessä omaisten tai ohjaajien kanssa.

Toimistotilaa käyttävät vain ohjaajat. Jakelukeittiössä asiakas voi ohjaajan avustamana leipoa tarvittaessa. Tässä huomioidaan voimassa olevat koronarajoitukset ja ohjeet

Teknologiset ratkaisut

Savivuoren asunnoilla on käytössä Everon-järjestelmä. Everon järjestelmän kautta voidaan hoitaa asiakkaiden hoitokutsuja tai henkilökunnan päällekkäushälytyksiä. Everon järjestelmän kautta voidaan ohjelmoida myös ovien avautumisesta hälytykset. Everon laitteiden huollosta vastaa Everon tuki ja hälytysten ohjelmoinnista yksikön johtaja. Everon laitteistosta tarkemmin tietoa on kuvattu säätiön Intrassa.

Savivuoren asunnoilla ei ole käytössä kameravalvontaa ulkotiloissa eikä asiakastiloissa. Ainoastaan lääkkeenjako huoneessa on tallentava kameravalvonta.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien kutsulaitteiden toimivuus ja hälytykset varmistaminen

Asiakkaiden käytössä olevien hälytys- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytysten varmistaminen tapahtuu päivittäin ja kuukausitasolla. Hälytysohjauksen kautta tulee johtajan sähköpostiin ilmoitus laitteen patterin tasosta sekä toimintahäiriöistä. Asiakkaalle on lisätty varahälytymiä, mikäli joku hälytys menee rikki, hukkuu. Hälytymiä uusitaan heti, mikäli siinä ilmenee toimintahäiriöitä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Marjut Kivinen p. 040 5022657 ja Everon tuki, <https://everon.fi/yhteystiedot-ja-tuki>

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosoimiseksi, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaan tarvitsema apuväline pyydetään hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta tai NOVA:n apuvälinekeskuksesta. Apuvälinekeskus vastaa apuvälineen huollosta. Ohjaajat soittavat tai tilaavat sähköpostilla huollon apuvälineen toimittaneelta taholta.

Säätiön apuvälineisiin ja terveydenhuollon laitteisiin tilataan huolto Allumedical Oy:ltä ja yksikkö pitää omaa laiterekisteriään. Myös asiakkaat voivat tilata Allumedicalta huollon sellaisiin omiin apuvälineisiin tai terveydenhuollon laitteisiin, jotka eivät ole tulleet apuvälinekeskuksen kautta. Apuvälineen toimittajan tulee antaa käyttöperehdytys ja toimittaa tarvittavat ohjeet yksikölle sekä asiakkaalle.

Yksikön työntekijät perehdytetään käytössä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman ohjeistuksen mukaisesti. Yksikössä huolehditaan myös laiteturvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset

Laatuportissa on valmiina Fimean vaaratilanneilmoituslomake sellaisissa vaaratapahtumissa, joissa osallisena on ollut terveydenhuollon laite tai tarvike. Viallinen laite poistetaan välittömästi käytöstä ja viasta ilmoitetaan laitteen toimittaneelle taholle, valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään myös ilmoitus Valviralle.

Savivuorella terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat Marjut Kivinen p. 040 5022657 ja Anne Jaakonaho.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#).

Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja laki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä **tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot**. Rekisterinpitäjinä toimivat asiakkaiden kotikunnat. Heiltä pyydetään rekisterinpitäjän ohjeet ja tietosuojaselosteet.

Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. **Säätiö toimii henkilötietojen käsittelijänä asiakastietojen osalta**. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#). Terveys ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19 h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. **Säätiön tietoturvan omavalvontasuunnitelma pitää sisällään asiakasjärjestelmän liittyvän omavalvonnan ja ohjeet.**

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Työntekijöiden perehdyttäminen asiakastyön kirjaamiseen

Työntekijät/harjoittelijat/opiskelijat perehdytetään Domacare asiakastietojärjestelmään palveluyksikössä. Perehdyttäjänä toimii kokeneempi käyttäjä perehdytysvuoroissa sekä arjen työssä. Kirjaamiseen on saatavilla koulutusta.

Asiakastyön kirjaamisen asianmukaisuus ja aikataulu

Säätiössä on käytössä Domacare asiakastietojärjestelmä, johon kirjaaminen tapahtuu työvuoron aikana mobiilisti puhelimella/tabletilla tai käyttäen kannettavaa/pöytätietokonetta. Domacare asiakastietojärjestelmä tukee rakenteista kirjaamista symboleilla. Säätiössä on ohjeet poikkeustilanteiden kirjaamiseen.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstö käy koulutussuunnitelman mukaisesti Potilasturvaportti-portaalissa koulutukset tietoturvasta ja tietosuojasta. Koulutus uusitaan 2 vuoden välein.

Vuonna 2022 yksiköissä koulutetaan lisää sisäisiä Domacare-kouluttajia. Säätiössä koulutetaan henkilöstöä asiakirjarakenteiden avulla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Marjut Kivinen, tietosuojavastaava

Sähköposti: marjut.kivinen@ksvs.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä.

Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Riskinhallinta ja vaaratapahtuma ilmoitusten toimenpiteet ja käsittely tapahtuu Laatuportti-ohjelmassa.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kirjaamisen koulutus henkilökunnalle ennen Kantajärjestelmään siirtymistä

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 8.2.2024

Allekirjoitus: _____

Marjut Kivinen



Document history

COMPLETED BY ALL:

18.04.2024 12:00

SENT BY OWNER:

Marjut Kivinen · 18.04.2024 11:58

DOCUMENT ID:

r1chRDaeA

ENVELOPE ID:

HkF3RDAe0-r1chRDaeA

DOCUMENT NAME:

Savivuoren asunnot omavalvontasuunnitelma 2024.pdf

31 pages

Activity log

RECIPIENT	ACTION*	TIMESTAMP (CET)	METHOD	DETAILS
1. Marjut Kivinen	Signed	18.04.2024 12:00	Email	IP: 193.65.99.240
marjut.kivinen@ksvs.fi	Authenticated	18.04.2024 12:00	Low	IP: 193.65.99.240

* Action describes both the signing and authentication performed by each recipient. Authentication refers to the ID method used to access the document.

Custom events

No custom events related to this document

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above. Copies of signed documents are securely stored by Verified.

To review the signature validity, please open this PDF using Adobe Reader.



GDPR compliant



eIDAS standard



PAeS sealed