

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	33
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	33

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri

Y-tunnus 0725937-3

Kunta

Kunnan nimi Lappeenranta

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Pihlajakoti

Katuosoite Patruunankatu 6

Postinumero 53300

Postitoimipaikka Lappeenranta

Sijaintikunta yhteystietoineen Patruunankatu 6, 53300 Lappeenranta; p. 0400 154 540

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Tehostettua asumispalvelua kehitysvammaisille aikuisille. 15 paikkaa. 2 lyhytaikaisen asumisen paikkaa.

Esimies vs. Toimintayksikön esimies Sami Jukkala

Puhelin 040 628 2278

Sähköposti sami.jukkala@eksote.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Pihlajakoti on Eksoten kehitysvammaisille aikuisille ja nuorille vammaispalvelulain mukaista tehostettua palveluasumista tarjoava yksikkö. Vakituksia asukkaita on 15, lisäksi Pihlajakodissa on 2 lyhytaikaisen asumisen paikkaa. Pihlajakodissa järjestetään seitsemälle asukkaalle päiväaikaista toimintaa neljänä päivänä viikossa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Vammaispalveluiden tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Pihlajakodin arvot ovat Eksoten yhteisiä arvoja: 1) yhdessä asiakkaan kanssa, 2) mutkaton vuorovaikutus, 3) haluttua vastuuta ja 4) rohkeus uudistua. Toimintaperiaatteitamme ovat:

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, yksilöllisyys, läsnäolo, ystävällisyys, kysely, keskustelu, asukkaiden toiveiden ja tarpeiden huomiointi, elekielen lukeminen ja vaihtoehtoisten kommunikointivälineiden käyttäminen, ikätasoisesti asukkaaseen suhtautuminen, vaihtoehtojen ja erilaisten valintojen tarjoaminen, kannustaminen ja positiivisen palautteen antaminen, asukkaan historian tunteminen, asukkaiden ja työkavereiden tervehtiminen, omaisten ja vieraiden huomiointi, tervehtiminen ja kuulumisista kyseleminen, asukkaan kunnioittaminen, avoimuus ja rehellisyys, asukkaille tilan antaminen, palautteen antaminen, kodinomaisen elämisen tukeminen, tiimityön kehittäminen, sovitusta toimintakäytännöistä ja säännöistä kiinnipitäminen ja muutoksista tiedottaminen, selkeiden ja johdonmukaisten suunnitelmien tekeminen

tavoitteiden eteenpäinviemiseksi, yhteistyökumppaneiden, omaisien ja työkavereiden kiittäminen.

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) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. 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.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko

henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, oma-valvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Poikkeamista henkilökunta ilmoittaa Haipron kautta omalle lähiesimiehelle ja tarvittaessa asumispalveluiden palvelupäällikölle. Ne käsitellään yksikön työpaikkakokouksissa. Tarvittavat korjaustoimenpiteet toteutetaan heti tai sovitaan aikataulu, jonka kuluessa epäkohdat korjataan. Epäkohdista voidaan lisäksi raportoida välittömästi muulle henkilöstölle ja esimiehelle, jotta epäkohtiin voidaan reagoida välittömästi.

Riskien arviointi on tehty 2020 yhdessä henkilöstön kanssa.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riski?

Asiakkaat tuovat esille havaitsemansa epäkohdat suoraan hoitohenkilökunnalle tai omaisten kautta. Heidän omaisensa ilmoittavat epäkohdista pääasiassa suoraan henkilökunnalle tai toimintayksikön esimiehelle. Palautetta voi antaa myös Eksoten keskitetyn palautejärjestelmän kautta. Kantelut tehdään Etelä-Suomen aluehallintovirastoon.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Haittatapahtumat ilmoitetaan Haipron kautta. Asukkaiden osalta soskantaan.

Laatupoikkeamista lääkkeessä tai muussa terveydenhuollon tuotteessa ilmoitetaan apteekkiin, josta valmiste on hankittu. Lääkitysturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan lääkepoikkeamalomakkeella.

Hoidon turvallisuuteen liittyvistä vaaratapahtumista ilmoitetaan suullisesti tai kirjallisesti lähiesimiehelle.

Potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumailmoitukset käsitellään työpaikkakokouksessa.

Laiteturvallisuuteen liittyvistä vaaratapahtumista ilmoitetaan Valviralle / Terveysturvallisuuden laitteen ja tarvikkeen vaaratilanneilmoitus (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010) sekä laitteen valmistajalle.

Lääkkeiden haittavaikutuksista erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat sekä kaikki uusien lääkkeiden ja rokotusten haitat ilmoitetaan FIMEA:n verkkosivujen lomakkeella (nro 720), jonka voi palautuskuorineen tilata Edita Prima Oyj:ltä. (ks. myös laadunhallinta ja potilas/asiakasturvallisuussuunnitelma luku 5.2.4 ja lääkehoitosuunnitelma, liitteenä).

Haittatapahtuman käsittelyssä tulee huomioida seuraavat seikat: kuinka ja kuka kertoo asiasta asiakkaalle/hänen läheiselleen, kuinka tapahtuma käydään läpi työyksikössä sekä kuinka tilanteessa mukana ollutta työntekijää tuetaan. Lisäksi tulee sopia, kuinka asiasta tiedotetaan kaikille asianosaisille sekä muille tahoille, joille haittatapahtumatiedoista voi olla hyötyä oppimisenäkökulmasta.

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa asiakkaalle on aiheutunut merkittävää vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai läheltä piti-tilannetta, jossa olisi ollut samanlainen lopputulos ilman tapahtumaketjun pysähtymistä (esim. tapahtuma on johtanut tai olisi voinut johtaa kuolemaan, vakavaan vammautumiseen tai vakavaan hengenvaaraan). Vakavat vaaratapahtumat edellyttävät tutkintaa siitä, miksi tapahtuma pääsi syntymään. Tavoitteena on tunnistaa erilaiset myötävaikuttavat tekijät, mahdollisuus vastaavan

tapahtuman syntyyn sekä arvioida tapahtumaan liittyviä riskejä ja niihin varautumista sekä tarkastella organisaationtekijöiden vaikutusta tapahtumaan.

Toimintaohjeet uhka- ja väkivaltatilanteiden kirjaamiseen käytössä ja käsitelty työpaikkakokouksessa (liitteenä). Väkivalta- ja uhkatilanteet viedään tiedoksi työsuojelupäällikölle, työsuojeluvaltuutetulle ja työterveyshuoltoon.

Työpsykologin palvelut tarvittaessa käytössä joko työyhteisölle tai työntekijälle. Tarvittaessa työnohjausmahdollisuus. Mahdolliset väkivaltatilanteet käsitellään akuutisti.

Väkivaltatilanteet ja läheltä piti -tilanteet käsitellään yksikössä (mukana olleet työntekijät ja vastaava hoitaja sekä tarvittaessa esimies) käyden läpi mitä tapahtui, miten tilanteessa toimittiin ja mitä opittavaa/korjattavaa on. Tarvittavaa ohjausta saa työsuojelusta, henkilöstötoimelta ja työterveydenhuollosta.

Esimies Sami Jukkala raportoi kerran kuussa johtoryhmässä Haiprojen määrän ja syyn sekä mahdolliset toimenpiteet.

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 omaavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Pihlajakodin esimies saa tiedon Haipro ilmoituksen kautta, samoin palveluesimies. Haiprot käsitellään työpaikkakokouksessa. Tarvittavat korjaustoimenpiteet toteutetaan heti tai sovitaan aikataulu, jonka kuluessa epäkohdat korjataan.

Vakavammat tapahtumat käsitellään heti.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituisista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista, todetuista riskeistä ja niiden korjaamisesta tiedotetaan työpaikkakokouksissa, sähköpostitse ja kehittämispäivissä. Yhteistyötahoille tiedottamisesta vastaa yksikön esimies.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omaavonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omaavontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Toimintayksikön esimies Sami Jukkala ja Pihlajakodin henkilökunta

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Toimintayksikön esimies Sami Jukkala p. 040 628 2278 ja Pihlajakodin henkilökunta p. 0400 154 540

Omaavontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omaavontasuunnitelman ajantasaisuus?

Pihlajakodin esimies Sami Jukkala vastaa omaavontasuunnitelman päivittämisestä. Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yhteisissä tiloissa olevassa ilmoitustaulussa^(OBJ) _____

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelutarpeen arvioinnissa parhaita asiantuntijoita ovat asiakas ja hänen läheisensä. Asiakkaan oikeudesta saada tieto toimenpidevaihtoehdoista sekä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki). Asiakkaan kuulemisesta säädetään hallintolaissa.

Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon yleislaki. Vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki ovat erityislakeja, jotka täydentävät sosiaalihuoltolakia vammaisten henkilöiden osalta. Palvelutarpeen selvittämisen määräajoista on oma säännöksensä vammaispalvelulaissa, mutta muuten se ei sisällä palvelutarpeen arviointia koskevaa sääntelyä.

Asiakkaan asemasta palvelutarpeen arvioinnissa säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä seikkaperäisesti. Sen mukaan arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Palvelutarpeen arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa.

Asumispalvelupäätös edellyttää asumisen työryhmän käsittelyä.

Asiakkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen, yleensä ennen kuin päätös muuttamisesta yksikköön tehdään.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asiakas osallistuu voimavarojensa mukaan palvelutarpeen arviointiin. Tarvittaessa hyödynnetään esim. puhetta tukevia ja korvaavia menetelmiä, esim. tukiviittomat ja sosiaaliset tarinat. Tarvittaessa palvelutarpeen arviointiin osallistuvat omaiset, läheiset ja/tai edunvalvoja. Sosiaalityöntekijät ja palveluohjaaja ovat päävastuussa palvelutarpeen arvioinnista.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämiskykyisyyden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeeton. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Asukkaan omahoitajat laativat asumista koskevan asumispalveluun vaadittavan toteuttamissuunnitelman yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa/läheisensä

kanssa. Omahoitajat huolehtivat sen ajantasaisuudesta. Asumisen toteuttamisen suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Tavoitteita tarkastellaan kolmen kuukauden välein ja ne kirjataan sos.kantaan.

Sosiaalityöntekijän johdolla asukkaille laaditaan yhteistyössä asukkaan omaisten/edunvalvojan/omahoitajan kanssa vammaispalvelusuunnitelma. Vammaispalvelusuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai 1-3 vuoden välein. Asukkaan omahoitaja huolehtii, että palvelusuunnitelmat ovat ajan tasalla.

Erytysuollon asukkaille laaditaan EHO eli erityishuolto-ohjelma. Asukkailla, joilla joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä, haetaan rajoittamisesta hyväksyntä Erytysuollon työryhmältä. Rajoitustoimenpiteet ja selvitykset kirjataan sos.kantaan.

Jokaisella asukkaalla on vähintään kaksi omahoitajaa.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisessa työryhmässä, ja asiakas itse osallistuu tähän. Mukana ovat myös asiakkaan omahoitaja ja halutessaan omaiset . Eri vaihtoehdoista kerrotaan mahdollisimman selkeästi ja tarkasti sekä käytetään tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Jokainen työntekijä perehtyy asukkaiden palvelusuunnitelmiin, asumisen toteuttamissuunnitelmiin, kuntoutussuunnitelmiin, omakuvamonologeihin/tukiprofiileihin sekä haastepasseihin.^[OBJ]

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvan lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asukkaalla on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi omassa kodissaan. Hänellä on oikeus päättää itse omista asioistaan ja näitä toiveita ohjaajat kunnioittavat. Pihlajakodissa asukkailla on yhdenvertaiset valinnanmahdollisuudet.

Ellei asukas pysty itsenäisesti tekemään päätöksiä, häntä tuetaan päätöksenteossa ja mielipidettä selvitetään. Kommunikointia tukevia apukeinoja käytetään vuorovaikutuksen tukena.

Asukaskokouksia pidetään satunnaisesti.

Kehitysvammaisten erityishuoltoa toteutetaan ensisijaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa hänen ihmisarvoaan ja vakaumustaan kunnioittaen. Erityishuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon erityishuollossa olevan henkilön toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Asiakkaalle on turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omista asioistaan. Erityishuollossa olevan henkilön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä.

Toimintayksikön henkilökunta tulee perehdyttää ja ohjeistaa työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Toimintayksikön ammattihenkilöitä tulee kouluttaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen. Toimintayksikössä tulee edistää rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista. Asiakkaiden itsenäistä suoriutumista

ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin.

Perehdytys

Toimintayksikön esimies perehdyttää jokaisen työntekijän Eksoten toimintatapoihin ja ohjeisiin. Esimies vastaa myös Pihlajakotiin perehdyttämisestä. Uudelle työntekijälle valitaan mentori(t), joka perehdyttää uuden työntekijän talon arkeen.

Vammaispalveluihin on laadittu yhteinen perehdytyskansio, jota käytetään perehdytyksen pohjana. Lisäksi Pihlajakodilla on oma perehdytyskansio, josta löytyy arkeen liittyvät ohjeistukset.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Asumisen toteuttamissuunnitelmaan ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan rajoittamistoimenpiteet. Rajoittamiseen voidaan ryhtyä ainoastaan silloin, kun sille on riittävä peruste, silloin kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Kukin työntekijä tekee ratkaisun mahdollisesta rajoitustoimenpiteen

käytöstä työvuorossa ollessaan ja kirjaa toimenpiteet sos.kantaan. Tarvittaessa järjestetään yhteistyöpalaveri, jossa keskustellaan ja päätetään tarvittavista jatkotoimenpiteistä. Rajoittamistoimenpiteistä noudatetaan voimassa olevaa Eksoten ohjeistusta ja STM:n ohjeistuksia.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Ulko-ovet ovat jatkuvasti lukittuina turvallisuussyistä. Asukkaat liikkuvat ulkona ainoastaan hoitohenkilökunnan kanssa. Myös muita tiloja, esimerkiksi keittiöt ja pyykkituvat, pidetään lukittuina turvallisuussyistä.

Yksilökohtaisesti arvioidaan tarvitseeko esimerkiksi asukkaan wc:n ovia lukita tai tarvitseeko asukas ovihälyttimiä. Rajoittavien välineiden käyttö edellyttää erityishuoltolain edellyttämän asiantuntijan käsittelyn.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön 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.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet.

Asiakkaan oikeuksiin liittyviä ohjeita on kirjattu www.eksote.fi -asiakkaan ja potilaan oikeudet (muistelu/kantelu/potilasvahinko/esinevahinko)

Kantelu tehdään Etelä-Suomen Aluevirastoon tai Valviraan silloin, kun hoitovirhe epäily koskee hoidossa menehtyneen tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoa ja kantelija epäilee hoitovirhettä.

Kun työntekijä huomaa, että asukasta kohdellaan asiattomasti hän täyttää ilmoituslomakkeen ja palauttaa sen välittömästi vastaava ohjaaja Teija Lankiselle.

Toiminnasta esimies Teija Lankinen arvioi ilmoituksen sisällön ja pyytää tarvittavat selvitykset sekä ilmoittaa ilmoituksen tehneelle asian käsittelystä. Teija Lankinen toimittaa ilmoituksen selvityksineen Eksoten kirjaamoon Valto Käkelänkatu 3, 53130 Lappeenranta.

Ilmoituslomake toimitetaan kirjaamosta Eksoten ko. toiminnasta vastaavalle tulosityksikön päällikölle Marja-Liisa Haapakorvalle.

Ilmoituksen vastaanottanut päällikkö ohjeistaa ja neuvoo toiminnasta yksikön esimiestä Sami Jukkala, miten tilanteessa toimitaan ja miten käynnistetään toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Sami Jukkalan tulee viivytyksettä toimia epäkohdan korjaamiseksi tai epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Paras keino ylläpitää luottamusta terveydenhuollon ammattihenkilön ja asiakkaan välillä on avoimuus. Jos asiakkaalle on koitunut hoidon aikana häiritsevää tapahtumaa tai asiakas on kokenut epäasiallista kohtelua, tulee asiakkaalle/läheiselle kertoa tästä avoimesti ja pyytää anteeksi tapahtunutta. Tapahtuma sekä sen seuraukset ja korjaavat toimenpiteet käydään läpi asiakkaan ja hänen toivoessaan myös hänen läheistensä kanssa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta kerätään Eksoten keskitetyn palautejärjestelmän kautta (<http://www.eksote.fi/Sivut/Palaute.aspx>). Eksote teettää myös säännöllisiä palautekyselyjä asiakkaille asumisen palveluista.

Asukkailta ja omaisilta saadaan palautetta myös suoraan.

Pihlajakodissa läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä kehitetään yhdessä verkostokoordinaattori Tiina Vormiston kanssa.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Vastuuhenkilönä on yksikön esimies. Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti. Koonti käsitellään mm. vastaavien palaverissa kerran kuussa ja henkilöstön kesken palautteesta keskustellaan työyhteisöpalaverissa. Toiminnan kehittämisestä vastaa yksikön esimies yhdessä palvelupäällikön ja palveluesimiehen kanssa.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja Sami Jukkala, Pihlajakoti, Patruunankatu 6, 53300 Lappeenranta, p. ^[OBJ]

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Aki Kaskinen p. 044 748 5306 tai sosiaali.potilasasiamies@socom.fi

Sosiaaliasiamies voi avustaa asiakkaita esimerkiksi selvittämällä lainsäädännön sisältöä, kertoa viranomaisten käytännöstä, ohjaamalla asiakkaan oikealle viranomaiselle ja neuvomalla, miten päätökseen haetaan muutosta.^[OBJ]

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvontaa annetaan valtakunnallisen puhelinneuvonnan välityksellä p. [029 505 3050](tel:0295053050) tai sähköisellä asiointilomakkeella.

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Yksikön esimies ja palvelupäällikkö käsittelevät muistutuksen ja muut mahdolliset valvontapäätökset ja ryhtyvät tarvittaviin toimenpiteisiin välittömästi. Asia käsitellään vammaispalveluiden johtoryhmässä. Yksikön vastaava esimies ottaa vastaan palautteen ja käsittelee sen palvelupäällikön kanssa. Asia käsitellään asumisyksikön palaverissa ja sovitaan korjaavat toimenpiteet asian ratkaisemiseksi. Tarvittaessa palaute käsitellään johtoryhmässä sekä tarvittaessa vammaispalvelujen johtoryhmässä.

Jos asukas/läheinen kokee edelleen tyytymättömyyttä menettelyyn hän voi osoittaa muistutuksen Eksoten kirjaamoon. Muistutus käsitellään asumisyksikössä ja toimintayksikön palvelupäällikkö vastaa kirjalliseen muistutukseen. Vastaus annetaan neljän viikon sisällä sen saamisesta.

Kantelu osoitetaan Etelä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan silloin, jos asia koskee yksikössä menehtyneen tai vaikeasti vammaisen asukkaan hoitoa ja kantelija epäilee hoitovirhettä. Käsittelyaika kantelussa voi olla maksimissaan kaksi vuotta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Vastaus noin kuukauden kuluessa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Palvelun tavoitteena on asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistäminen ja ylläpito, oman arjen hallinta. Kuntoutumista tukevassa työskentelyssä lähtökohtana ovat asiakkaan voimavarat ja vahvuudet. Asiakkaita ohjataan tasonsa mukaisesti hoitamaan arkeaan itsenäisesti sekä tekemään valintoja. Päivätoimintaa järjestetään sekä integroidusti omassa yksikössä tai ulkopuolisissa päivätoimintayksiköissä. Yhteydenpitoa läheisiin tuetaan.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Pihlajakodissa tuetaan asukkaiden liikunta- ja harrastustoimintaan osallistumista mm. tukemalla harrastuksiin kulkemista sekä kertomalla erilaisista harrastusmahdollisuuksista.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Arviointia tehdään säännöllisesti. Asukas ja omahoitajat suunnittelevat yhdessä minkäläinen kuntouttava toiminta palvelee asukasta. Tarvittaessa omaiset osallistuvat suunnitteluun.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Lounas ja päivällinen tilataan Saimaan tukipalveluilta Armilan keittiöltä. Pihlajakodin henkilökunta valmistaa aamu- ja iltapalat. Ruokaa valmistetaan myös asukkaiden toiveiden mukaisesti. Asukkailla on halutessaan mahdollisuus ruokailla Pihlajakodin ulkopuolella tai ostaa ruokaa itse. Ruokien lämpötilat mitataan päivittäin, jääkaapin ja pakastimen viikoittain.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Jokaiselle asukkaalle tilataan ja tarjotaan heidän ruokavaliionsa sopivaa ruokaa, ja rajoitteet huomioidaan jokaisella aterialla.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Yksikössä noudatetaan valtakunnallista ravitsemussuositusta ja laatukriteerejä. Riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan jokaisella aterialla. Tarvittaessa tehdään

yhteistyötä Eksoten ravitsemusterapeutin kanssa.

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat oma-valvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais-hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Työntekijöillä on hygieniapassi.

Tarvittaessa otetaan yhteys Eksoten hygieniahoitajaan, joka osallistuu epidemioiden torjuntaan ja selvittelyyn ja järjestää koulutusta henkilökunnalle. Henkilökunta voi ottaa yhteyttä hygieniahoitajaan puhelimitse tai Teams-sovelluksen välityksellä.

Hygieniahoitaja

Kaija Nikunen

044 791 4766

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioita ja sairauksien leviämistä ehkäistään hyvällä hygienialla, käyttämällä asianmukaisia suojarusteita ja noudattamalla tilanteeseen annettuja ohjeistuksia. Työntekijät suorittavat hygieniapassin.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Päivittäisestä siivouksesta vastaa pääosin henkilökunta. Lisäksi Saimaan tukipalvelut siivoavat yhteiset tilat säännöllisesti. Asukkaalla oma sopimus siivouspalveluiden järjestämisestä omassa kodissaan Saimaan tukipalveluiden kanssa. Asukkaat siivoavat omaa kotiaan toimintakykynsä mukaisesti ohjatusti.

Jätehuolto on järjestetty kiinteistön omistajan puolesta.

Asukkaiden pyykkihuollosta vastaa henkilökunta ja se toteutetaan pyykkihuoltoon varatussa tilassa. Asukkaat osallistuvat pyykkihuoltoon ohjatusti.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen jokainen työntekijä perehdytetään työpaikkaperehdytyksen aikana.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaan omahoitajat sekä Ankkurin tai Luotsin tiimi seuraavat asukkaan palveluiden ja hoitosuunnitelman toteutumista.

Yksikön vastuulääkärinä toimii Terveystalon lääkäri Lii Orunurm p. 044 494 2756

Kehitysvammapoliklinikka

Koulukatu 14 53100 Lappeenranta
puh. 044 7914 751

EKKS/Päivystyspoliklinikka

Päivystys sijaitsee keskussairaalan uudessa K-siivessä. Sisäänkäynti tapahtuu Kahilanniementieltä (ovi 10, Kahilanniementie 2, Lappeenranta). Päivystys on avoinna 24/7
p. 116117

Erikoissairaanhoito/hätätilanteet

puh. 05 352 5744 (24h)

Yleislääketieteen päivystys

ma-to klo 16-08
pe-ma klo 15-08
puh. 05 352 5743

Tehosa

p 05 3521 233 / Päivystyksen konsultaatio

p. 040 7546427

Mielenterveyspäivystys- ja arviointipoliklinikka

Sijaitsee Valto Käkelänkadulla keskussairaalan L-siivessä

puh. 05 352 4610

Tarvittaessa soimitaan hätänumeroon 112.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaan tuen tarvetta kartoitetaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa, tiedot kirjataan Terveys Effican HOIPÄV-lehdelle. Ensisijaisesti omahoitajat huolehtivat, että asiakas saa tarvitsemansa sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut (mm. kuntoutussuunnitelman päivitys, kuntoutustarpeiden kartoitus ja tiedon välittäminen hoitavalle lääkärille, hammashoito, apuvälineiden tarve).

Päivittäiset havainnot ja huomiot kirjataan muuttuneessa tilanteessa Terveys Effican HOIPÄV-lehdelle, päivittäistä seurantaa tekee jokainen työntekijä oman työvuoronsa aikana.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja Heidi Näivä sekä koko henkilöstö

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallisen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina tarpeen vaatiessa ja vähintään kerran vuodessa. Lääkehoidon koordinaattori lähettää päivittämisestä muistutuksen kahdeksan kuukauden kuluttua edellisestä suunnitelman päivittämisestä.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Sairaanhoitaja Heidi Näivä, lääkevastaavat Natalia Opikova ja Marika Eteläpää sekä koko muu henkilöstö

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. 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 tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Avo-, toiminnalliset- ja asumispalvelut sekä terveydenhuollon palvelut tekevät aktiivista yhteistyötä. Palvelusuunnitelma päivitetään tarvittaessa, yleensä 1-3 vuoden välein.

Asukkaiden asioita käsitellään palaverissa sekä yhteyttä pidetään puhelimitse tai sähköpostilla.

Kepsy-työryhmää konsultoidaan tarvittaessa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. 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 veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Esimies seuraa asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita ja päättää tarvittavista toimenpiteistä. Ilmeneviin puutteisiin puututaan. Koulutustarpeet huomioidaan vuosittaisessa koulutussuunnitelmassa. Tarvittavaa yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Perehdyttämisessä huomioidaan asukkaiden yksilölliset tarpeet.

Yksikössä tehty ympäristötoimen toimesta käyttöönottotarkastus 2.12.2015 (Liite). Tilat todettu käyttötarkotukseen soveltuviksi. Saunan kiukaan suojakaidetta korotettu mahdollisen tapaturmavaaran vuoksi.

Työterveyshuollon toteuttama työpaikkaselvitys 7.10.2015 (Liite)

Yksikön pelastussuunnitelma on päivitetty 2022 (Liite), poistumisturvallisuusselvitys tehty 2022 (Liite)

Pihlajakodin ja Kotimäen välillä tehdään soitot yöaikaan klo 23 ja klo 04. Erillinen toimintaohje, jos yökköä ei tavoiteta.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Oma- ja valvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Pihlajakodin henkilöstön määrä on yhteensä 28,4 henkilötyövuotta. Henkilöstössä on esimies, kaksi ohjaajaa (sosionomi), päivätoiminnan ohjaaja (sosionomi), asumisen ohjaajia tai lähihoitajia yht. 22,4 htv ja yksi hoitoapulainen.

Vuorojen miehitystarve vaihtelee asukastilanteen ja tarpeen mukaan. Aamu ja iltavuorossa on miehityksessä 5-7 työntekijää ja yövuoroissa kaksi työntekijää. Päivävuorossa tekee arkisin lisäksi esimies ja päivätoiminnan ohjaaja, joita ei ole laskettu miehitykseen.

Lääkäripalvelut on ostettu asiakkaille terveystalosta. Sairaanhoidajan työpanosta saadaan tarvittaessa Tutkasta.

Tarjoamme opiskelijoille työssäoppimisjaksoja ympäri vuoden.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Määräaikaisiin työsuhteisiin rekrytoidaan työntekijöitä, joilla on sosiaali- ja terveysalan koulutus sekä kokemusta vammaistyöstä. Määräaikaisiin avustaviin hoitotyön tehtäviin tai tilapäiseksi tuntityöntekijäksi voidaan ottaa henkilö, jolla ei ole vaadittavaa koulutusta vain silloin, kun pätevää työntekijää ei ole saatavissa.

Työntekijän äkillisissä poissaoloissa mietitään ensin vahvuuden ylläpitämistä sisäisin järjestelyin. Toimintayksikön esimies tekee tarvittaessa ilmoituksen kuntarekryn sijaisrekisteriin. Jos Eksoten omasta varahenkilöstöpoolista ei löydy työntekijää, ollaan yhteydessä aikaisemmin Pihlajakodissa työssä olleisiin sijaisiin. Henkilöstöä on ohjeistettu kirjallisesti ja suullisesti, miten toimitaan poikkeustilanteissa esimerkiksi työntekijän sairastuttua silloin, kun vastaava ohjaaja ei ole paikalla (vastuuhoitaja).

Vuorotteluvapaan ja muista pitkestä poissaoloihin sijaisen rekrytoi toimintayksikön esimies Sami Jukkala.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Aamu- ja iltavuorossa on oltava aina vähintään 4-5 työntekijää, yövuorossa yksi.

Toimintayksikön esimies on vastuussa työvuorosuunnittelusta ja toteutuksesta.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesiemiestyöhön riittävästi aikaa?

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Avoinna olevien toimien täyttöluvut haetaan vammaispalveluiden johtajalta Merja Heinonselta sekä rekrytoinnin työryhmältä. Ennen toimen täyttämistä rekrytoinnin työryhmä selvittää Eksoten uudelleensijoitettavat työntekijät. Esimiehet noudattavat rekrytoinnissa lakeja, valtakunnallisia ohjeistuksia ja henkilöstöhallinnon laatimia ohjeita. Määräaikaisen henkilöstön rekrytoinnista vastaa palvelupäällikkö Marja-Liisa Haapakorva ja yksikön esimies Sami Jukkala. Vakituisten henkilöiden rekrytoinnista vastaa vammaispalveluiden palvelupäällikkö Marja-Liisa Haapakorva.

Kaikilla vakinaisessa työsuhteessa olevilla työntekijöillä on pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus, Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Alle 18-vuotiaiden kanssa työskentelevien rikostausta tarkistetaan.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Jokainen työntekijä tekee tietosuoja ja -turvatestin kerran vuodessa.

Työsuhteen alkaessa henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään Pihlajakodin toimintaan ja Eksoten ohjeistuksiin. Henkilöstöohjelma sekä muut henkilöstöön liittyvät ohjeistukset on tallennettu Eksonettiin.

Eksoten tietosuojaohje löytyy Eksonetin turvasatamasta ja yksikön ilmoitustaululta.

Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapitositoumuksen ja sitoutuu sen noudattamiseen. Sopimuksia on 2 kappaletta. Toisen työntekijä pitää itse yhden lomakkeen ja toinen kappale palautetaan esimiehelle (tallentaminen M-files). Sijaiset ja opiskelijat esittävät aina salassapitositoumuksen uudessa yksikössä.

Dokumentointiin perehtyminen sisältyy perehdyttämiseen ja siitä järjestetään täydennyskoulutusta.

Työyksikössä on säännöllisessä käytössä perehdyttämissuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti. Kansion päivittämisestä vastaa yksikön esimies yhdessä henkilöstön kanssa. Perehdytyskansio sisältää perehdytyksen sisällöistä "muistilistan", jonka avulla varmistetaan, että kaikki perehdytyksen osa-alueet on käyty läpi.

Esimies käy uuden työntekijän kanssa läpi Eksoten perehdytyskortin.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tavoitteena on antaa jokaiselle palveluksessaan olevalle henkilölle kouluttautumismahdollisuudet, joiden avulla työntekijä voi kehittää valmiuksiaan työssään. Ammatillisen osaamisen kehittämisen tueksi laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma, jota myös laki taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämisestä edellyttää (2014).

Osaamisen kehittämisen ja koulutussuunnittelun lähtökohtina ovat arvot ja strategia sekä työn edellyttämä ammattitaito ja ennakoinnista nousevat osaamisvaatimukset. Osaamisen vahvistamisen ensisijainen tavoite on ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittyminen. Henkilöstön osaamisen tasoa täydennetään vastaamaan työn muuttuvia vaatimuksia.

Työntekijöiden koulutustarpeet kartoitetaan kehityskeskusteluissa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Ks. Luku 3 Omavalvonnan toimeenpano

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten

varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asukkaalla on käytössään asunto, jonka pinta-ala on 26-35m². Jokaisessa asunnossa (15) on oma inva-mitoitettu kylpyhuone. Oman asunnon saa halutessaan lukita. Kaikissa asunnoissa on ns. avokeittiö, joka mahdollistaa arjen taitojen harjoittelun. Tällä hetkellä asiakkaiden toimintakyvyn alenemisesta johtuen avokeittiöt eivät ole käytössä. Asiakkaat hankkivat huonekalunsa itse. Yksikön yhteisiin tiloihin kuuluu molemmissa päissä (Luotsi ja Ankkuri) olohuone ja ruokailutila. Luotsissa sekä Ankkurissa on keittiötilat. Tiskit Ankkurista viedään Luotsin pesukoneeseen. Asukkaiden yhteiskäytössä on saunaosasto ja harrastushuone. Sauna on viikko-ohjelmassa yksilöllisesti, saunaa lämmitetään tarvittaessa. Toimintatilat ovat esteettömät ja uudet.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomiota otetuilla asioilla.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvpuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomiota otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Kahdella asukkaalla on henkilökohtaisen tilansa ovesa ovihälytintä, joka hälyttää suoraan vuorossa olevalle hoitajalle, mikäli asukas poistuu huoneestaan.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Asukkaille ei ole turva- tai kutsulaitteita käytössään.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turvallisuusvastaavat Miika Jäkälä, Teijo Pylkkänen ja Veijo Sillanpää

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon 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 diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasangyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan päivittäisten toimintojen yhteydessä. Tämän lisäksi apuvälineiden hankintaan, käytönohjaukseen ja huoltoon liittyvät asiat käydään läpi asiakkaan ja henkilökunnan kanssa. Huoltotarvetta havaittaessa otetaan yhteyttä apuvälineyksikköön.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet hankitaan yhdessä asiakkaan kanssa Eksoten Apuvälinekeskuksesta. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet, vammaispalvelun koneet/välineet/laitteet ja asunnonmuutostyöt on eritelty

ammattilaisille ja asiakkaille tarkoitetussa oppaassa “APUVA -luovutusperusteita ja toimintaohjeita”.

Hoitotarviketilaukset tehdään Martta-ohjelmalla sähköisesti. Keskusvarasto toimittaa tilaukset Pihlajakotiin. Toimintayksikön tilaukset hoitavat Maria Pörsti, Paula Järvisalo ja Ruut-Maria Koistinen.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Henkilökunta tekee aina Haipro-ilmoituksen laitteista johtuvissa vaaratilanteissa. Esimies ohjaa ilmoituksen turvallisuuspäällikölle.

Laiteturvallisuuteen liittyvistä vaaratapahtumista ilmoitetaan Valviralle / Terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen vaaratilanneilmoitus (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010) sekä laitteen valmistajalle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Esimies Sami Jukkala ja laitevastaava Mika Sinkko

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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. 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 tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), 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. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. 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. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesti käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §: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.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai 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. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietosuojan liittyvä ohjeet käsitellään perehdyttämisen yhteydessä, työpaikkakokouksissa ja täydennyskoulutuksin (esim. lakimuutokset, dokumentointi).

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Kaikkien sijaisten kanssa käydään läpi tietosuojaohjeet ja täytetään vaitiolositoumus.^[OBJ]

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Eksoten tietosuojavastaava Jaana Peltola, s.posti: tietosuoja@eksote.fi, puh. 040 651 1974.

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.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Säännöllisten eri valvontaviranomaisten tarkistuskäynneissä ilmenneet puutteet ja viat korjataan välittömästi mahdollisuuksien mukaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys _____

Allekirjoitus _____