



Pihkapuiston palvelukodin

Omaavontasuunnitelma

VERSIO 11.0/28.12.2022, 10.0/15.10.2021,
9.0/30.3.2021

Arkistointi: 1.8. Laadunhallinta/ 10 v

Seuraava katselmointi: 2023

Laatija: Yksikön johtaja Terhi Ikonen

Hyväksyjä: Yksikön johtaja Terhi Ikonen

1. Omavalvontasuunnitelman sisältö
2. Toimintayksikön tiedot
 - 2.1. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
 - 2.2. Riskienhallinta
 - 2.3. Yöaikainen valvonta
3. Asiakkaan asema ja oikeudet sekä palvelujen suunnittelu
 - 3.1. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö
 - 3.2. Hoito- ja palvelusuunnitelma
 - 3.3. Asiakkaan kohtelu ja osallisuus
 - 3.4. Asiakkaan oikeusturva
4. Palvelun sisällön omavalvonta
 - 4.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
 - 4.2. Ravitsemus- ja hygieniakäytännöt sekä terveydenhoito
 - 4.3. Siivous ja pyykkihuolto
 - 4.4. Lääkehoito
 - 4.5. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
 - 4.6. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa
5. Asiakasturvallisuus
 - 5.1. Henkilöstö
 - 5.2. Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus yksikön toiminnassa havaituista asiakasta koskevista epäkohdista
 - 5.3. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut
6. Terveystuon luitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto
7. Asiakastietojen käsittely
8. Omavalvontasuunnitelman seuranta

1. Omavalvontasuunnitelman sisältö

Omavalvonta on ensisijainen laadun ja sisällön valvonnan menetelmä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Yksityisillä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajilla on lakisääteinen velvollisuus kirjallisen omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Tässä suunnitelmassa on kuvattu Savas-Säätiön asumisen tuki- ja ohjauspalveluiden, Pihkapuiston palvelukodin omavalvonnan sisältö ja toimitavat.

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Kuopio
Nimi: Savas-Säätiö sr	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0816129-8	Sote -alueen nimi: Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen ky.
ESSOTE	
Toimintayksikön nimi: Pihkapuiston palvelukoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Mikkelin kaupunki, PL 33, 50101 MIKKELI	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalvelut Asiakaspaikkamäärä 14	
Toimintayksikön katuosoite Oksakuja 2, 50120 Mikkelii	
Postinumero: 50120	Postitoimipaikka: Mikkelii
Toimintayksikön vastaava esimies Yksikön johtaja Terhi Ikonen	Puhelin 044 430 6386
Sähköposti terhi.ikonen@savas.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 28.3.2002 ISLH-2002-01319/So-17	
Palvelu, johon lupa on myönnetty: asumispalvelut	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2. Toimintayksikön tiedot

2.1. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Pihkapuiston palvelukodin tehtävänä on tarjota kehitysvammaisille henkilöille, ympärivuorokautista tukea tarvitseville henkilöille turvallinen ja viihtyisä koti. Pihkapuiston palvelukoti tarjoaa tukea ja apua kotiin 14 keskiasteisesti ja vaikeasti kehitysvammaiselle asiakkaalle. Asiakkaiden läheisten ja muiden sidosryhmien kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Asiakkaat tarvitsevat tukea päivittäisten asioiden hoitamiseen, psyykkisen hyvinvoinnin sekä elämänhallinnan ja vuorokausirytmien ylläpitämiseen ja sosiaalisten suhteiden sekä vuorovaikutustaitojen opettelemiseen. Tuentarpeen määrä voi vaihdella asiakaskohtaisesti ja arvioinnin apuna käytetään muun muassa RAI-toimintakykymittaria. Asiakkaan saama tuki suunnitellaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä sekä palvelunostajan kanssa, tällä mahdollistetaan kunkin asiakkaan itsensä näköinen elämä. Palvelukodin tehtäviin palkattavalla henkilökunnalla on asiakkaitten yksilöllisiin tarpeisiin vastaava sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisiin tutkintoihin perustuva hyvä ammattitaito ja muu tarvittava osaaminen. Yhteistyö Pihkapuiston toimintakeskuksen sekä Oksakujan palvelukodin kanssa on aktiivista.

Savas-Säätiö on kirjannut toimintasuunnitelmassa 2022-2023 arvoikseen **osallisuus, ihminen edellä ja avoimuus**. Pihkapuiston palvelukodin toiminta perustuu näihin arvoihin.

Ihminen edellä tarkoittaa, että Pihkapuiston palvelukodissa toimitaan yksittäisten asiakkaiden tarpeista ja toiveista käsin. Asiakkaille tarjotaan asumisessa ja elämisessä erilaisia vaihtoehtoja, joihin heidän on mahdollista, itse valiten, osallistua. Asiakkaat saavat yksilöllistä tukea ja kommunikoinnin vaihtoehtoja päätöksenteon tueksi. Toiminnan tavoitteena on, että jokaisen asiakkaan omat toiveet ja mieltymykset on selvitetty ja ne ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa. Toiveiden selvittämisessä ja niiden kirjaamisessa hyödynnetään kuvia ja erilaisia vaihtoehtoiseen kommunikointiin liittyviä apukeinoja. Jokaisen asiakkaan toiveet on kirjattu MESSI – minun elämäni suunnitelmaan. Toimintaa uudistetaan siten, että kunkin asiakkaan asumisen palvelut suunnitellaan yksilöllisesti erilaisia tuen muotoja ja asumiseen liittyvää teknologiaa hyödyntäen. Henkilökunnan osaamista kehitetään asiakkaiden tarpeiden mukaan. Yhteiskunnassa tapahtuvaa kehitystä seurataan aktiivisesti ja sen mukaan uudistutaan. ”Luomme huomista jo tänään.”

Osallisuus näkyy toiminnassa eri tavoilla yhteiskunnan toimintoihin osallistumisena. Asiakkaiden lähtemistä esimerkiksi ostoksille, ravintoloihin, kirjastoon, markkinoille yms. sekä osallistumista yhteisön yhteiseen toimintaan tuetaan asiakkaiden omien taitojen ja mieltymysten mukaisesti. Asiakkaiden elämänsuunnittelun lähtökohtana on asiakkaiden omien tarpeiden ja toiveiden toteuttaminen. Itsemääräämisoikeus toiminnassa tarkoittaa sitä, että asiakkaiden omat valinnat ja toiveet ovat etusijalla yksilöllisten tavoitteiden ja sitä kautta myös yhteisen palvelukodin viikkostruktuurin laatimisessa. Toiveiden selvittämisessä ja niiden kirjaamisessa hyödynnetään kuvia ja erilaisia vaihtoehtoiseen kommunikointiin liittyviä apukeinoja. Jokaisen asiakkaan toiveet on kirjattu asiakkaiden yksilöllisiin suunnitelmiin ja näihin on myös kuvattu asiakkaan tarvitsema tuki, sen määrä ja järjestäminen.

Toiminta on **avointa** ja yksikössä on tasavertainen ilmapiiri sekä asiakkaiden ja henkilöstön keskinäiseen vuorovaikutukseen painottunut kulttuuri. Luottamus ja aito kumppanuus rakentuu tiedon jakamiselle ja toiminnan läpinäkyväksi tekemiselle. Oikeudenmukaisuus kaikessa toiminnassamme tukee avoimuutta.

Ihmisarvon kunnioittaminen sekä asiakkaiden päämiehisuus tarkoittavat asiakkaiden yksilöllisyyden huomioimista ja arvostamista. Palvelukodin asiakkailla on oltava kokemus kuulluksi tulemisesta ja siitä, että ohjaajat ovat aidosti läsnä heidän kanssaan. Asiakkaille myös kerrotaan tulevista tapahtumista ja kaikista asioista, joita kuhunkin toimintaan sisältyy.

Itsemääräämisoikeuden lisäksi asiakkaiden hyvän elämän turvaaminen on tärkeää. Asiakkaat saavat tasapuolisesti yksilöllistä huomiota ja mahdollisuuksia yksilölliseen aikaan työntekijän kanssa. Jokaisen asiakkaan kanssa käydään yksilöllisiä keskusteluja säännöllisesti. Asiakkaiden yksinäisyyden torjuminen, päätöksen teon tukeminen ja kannustaminen oman näköiseen elämään ovat keskeisiä tavoitteita jokaisen asukkaan kohdalla.

2.2. Riskienhallinta

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Henkilöstöön liittyvät riskit

Puutteellinen perehdyttäminen: Savas-Säätiöllä on sovittu perehdytysohjelma. Uusi työntekijä sekä pitkään poissaollut työntekijä perehdytetään prosessin mukaisesti. Vastuu tästä on työntekijällä itsellään sekä nimetyllä perehdyttäjällä/koko työryhmällä. Johtajan vastuulla on varmistaa prosessin toteutuminen.

Vuorotyö: Yksikössä ohjaajat työskentelevät kolmessa vuorossa, aamussa, illassa ja yössä. Vuorotyöhön liittyviä riskejä seurataan työterveyshuollossa ja Laatuportissa työn riskien arvioinnissa. Hyvällä työvuorosuunnittelulla ja työntekijöiden työvuorotoiveiden huomioimisella pyritään vahvistamaan työntekijöiden jaksamista.

Vaara- ja uhkatilanteet: Kehitysvammaisten asukkaiden kanssa työskentelyssä on aina riski uhkaavista tilanteista. Teemme asioita ennakoiden, suunnitellen ja työryhmää kouluttaen, jotta voimme minimoida nämä riskit. /vastuuhenkilö yksikön johtaja

Infektiot ja tarttuvat taudit: Tarttuvien tautien riski on tällä hetkellä korostunut. Maailmanlaajuisesti tilanne on muuttunut.

Yksikössä noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Henkilökunta jää matalalla kynnyksellä kotiin sairastamaan. Henkilökunta käyttää työskentelyssä tarvittavia suojaimeja. Tilojen järjestelyssä on huomioitu mahdollisuus turvavälien pitämiseen ja esimerkiksi ruokailut tapahtuvat porrastetusti. Asukkaita ohjeistetaan hyvään hygieniaan ja toiminnassa huomioidaan tartuntojen minimointi. Tilanteessa, jossa yksikössä on sairastunut useampia työntekijöitä, asiasta informoidaan välittömästi johtoa sekä tarvittaessa essoten vastuuhenkilöitä.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekoulutuksen seuranta:

Yksikössä lääkehoidon toteutukseen osallistuu vain perehdytyksen ja näytöt antaneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on voimassa olevat essoten myöntämät lääkeluvat. Yksikössä on määritelty lääkehoitoon vastuuvuorolainen, jonka tehtävät on avattu lääkehoitosuunnitelmaan. Mahdolliset poikkeamat kirjataan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa. Lisäksi tilaajalle raportoidaan vakavat lääkepoikkeamat. Lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa.

Yksikön asukkailla on tilit paikallisessa apteekissa, josta lääkkeet toimitetaan asumisyksikköön viikottain. Mahdollisessa pandemiatilanteessa varaudutaan toimitushäiriöihin tilaamalla lääkkeitä pidemmäksi ajaksi, jos tämä vain on mahdollista. Mahdollisista lääkkeiden saatavuusongelmista keskustellaan hoitavan lääkärin kanssa ja selvitetään vaihtoehtoisia valmisteita, jotta asukkaan lääkehoito voidaan turvata. Jos apteekki ei pysty toimittamaan lääkkeitä tai asiakkaalle tulee akuutti lääkemuutos/-määräys, lääkkeet haetaan yksikköön. /vastuuhenkilö Savaksen sairaanhoitaja, yksikön lääkevastaava ja yksikön johtaja

Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit

Henkilötietojen käsittely ja tietosuoja: Yksikössä henkilötietoja käsitellään Savas-Säätiön ohjeistuksen mukaisesti. Työntekijät ovat käyneet kirjaamiskoulutuksen. Kirjaamisohjeet sisältyvät työntekijän perehdytykseen. Jokaisen työntekijän kanssa käydään perehdytyksen yhteydessä myös vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus asiat lävitse. Työsopimuksessa on kohta, jossa asiasta kerrotaan ja työntekijä sitoutuu vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuteen allekirjoituksensa myötä. / vastuuhenkilö Yksikön johtaja, koko henkilökunta

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit

Henkilöstömitoitus, sijoittuminen sekä tehtäväkuvat:

Yksikössä Yksikön johtaja on paikalla tai tavoitettavissa arkipäivisin. Yksikössä työskentelee sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä sekä oppisopimuksella opiskelevia henkilöitä. Lisäksi palvelukodin johtajan tehtäviin kuuluu hallinnollinen työ. Henkilökunnan rekrytoinnista vastaa palvelukodin johtaja. / vastuhenkilö Yksikön johtaja

Sijaisten käyttöön liittyvät periaatteet: Yksikössä on henkilöstöä työssä ympäri vuorokauden. Työntekijän sairastuessa pyritään vuoroon löytämään sijainen. Ajoittain sijaisten saamisessa on kuitenkin haasteita. Jos sijaista ei saada, tehdään työvuorojärjestelyjä vakituisen hoitohenkilökunnan kesken. Työvuorossa oleva henkilöstö tekee tarvittavat sijaishankinnat yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti.

Asiakkaan saama kohtelu: Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista hoivaa ja huolenpitoa. Asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Kaikilla työntekijöillä on sosiaalihuoltolain § 48 mukainen velvollisuus ilmoittaa esimiehelle mahdollisesta asukkaan epäasiallisesta kohtelusta.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Essoten sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Jos yksikössä on tilanne, että useampi asukas tai työntekijä sairastuvat tarttuvaan infektioautiin, yksikössä ryhdytään toimimaan poikkeussuunnitelman mukaisesti. Asiasta informoidaan aluepäällikköä sekä Essoten infektiolääkärinä, toiminta jatkuu heidän ohjeiden mukaisesti. Asukkaiden hoidossa keskitytään välttämättömään hyvään perushoivaan ja huolenpitoon.

Yksikön johtaja yhdessä Savaksen sairaanhoitajan kanssa (yhteistyössä Essoten vastuhenkilöiden kanssa) ohjeistaa ja varmistaa työntekijöiden asianmukaisen suojautumisen ja erittäin hyvän hygienian noudattamisen asiakaskontakteissa. Asiakkaiden väliset kontaktit pyritään rajoittamaan mahdollisimman vähäisiksi ja työskentely asukkaiden

kanssa tapahtuu ryhmäkodeittain. Jos yhdessä ryhmäkodissa on tartuntoja, siinä työskentelee vain nimetyt työntekijät, jotka käyttävät erillisiä sosiaalityötiloja. Palvelukodin tilojen puhtaanapitoa nostetaan ja pintoja pyyhkitään useita kertoja vuorokaudessa desinfiointivälineillä. Palvelukodin tiloista raivataan pöytätasoilta pois turhat tavarat sekä huonekaluja järjestellään niin, että ne tukevat turvavälien pitämistä. Tarvittaessa huonekaluja poistetaan tilasta. Joka ryhmäkotiin huolehditaan tarvittavat desinfiointitarvikkeet sekä henkilökunnan suojausvälineet.

Asukkaiden ruokailut järjestetään porrastetusti tai tarvittaessa ruokailu tapahtuu asukkaan omassa kodissa. Yksikössä on olemassa poikkeustilannetta varten ”kotivara”. Tällä turvataan ruokahuolto tilanteessa, jossa ruokia ei pystytä toimittamaan yksikön ulkopuolelta.

Yksikön asukkaiden lääkkeet jaetaan dosetteihin aina viikoksi kerrallaan. Jos yksikössä syntyy tilanne, että paljon henkilökuntaa on sairaana, lääkeluvallinen ohjaaja jakaa lääkkeet ja mahdollinen sijaishenkilöstö keskittyy asukkaiden hoitoon ja huolenpitoon. Lääkehoidon toteuttaminen tulee tiedostaa ja turvata poikkeustilanteessa.

Poikkeustilanteessa tiedottaminen tapahtuu turvallisuus huomioiden. Tiedonkulun kanavana käytetään ensisijaisesti DomaCarea. Henkilökunnan välisiä kokoontumista samaan tilaan vältetään. Palaverit voidaan järjestää Teams:n kautta.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit

Yksikön tilat ja liikkumisen turvallisuus: Yksikön tilat on suunniteltu kehitysvammaisten asukkaiden tarpeet huomioiden. Tilat ovat selkeät ja värimaailmaltaan rauhalliset. Kalusteiden sijoittelussa on huomioitu liikkumisväljyys. Yksikön ulko-ovet on lukittu.

Apuvälineet ja laitteet sekä nostot ja siirrot: Yksikössä on osalla asukkaista liikkumisen apuvälineitä. Henkilökunta on saanut ergonomian koulutusta. Uudet työntekijät perehdytetään apuvälineiden käyttöön.

Paloturvallisuus: Yksikössä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä. Järjestelmään tehdään huoltoyhtiön toimesta kerran kuukaudessa testaus. Henkilökuntaa opastetaan palo- ja pelastusturvallisuusasioissa perehdytyksen yhteydessä. Yksikössä järjestetään

säännöllisesti koulutusta yhdessä pelastusviranomaisen kanssa. Vastuuhenkilö Yksikön johtaja

Uhkaava käytös ja tapaturmat: Ihmisten kanssa työskenneltäessä uhkaavan käytöksen mahdollisuus on aina olemassa. Henkilöstön kanssa on keskusteltu uhkaavien tilanteiden mahdollisuudesta ja pohdittu ennakoinnin merkitystä. / vastuuhenkilö Yksikön johtaja, koko henkilökunta

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Tiedonkulku: Yksikössä tehdään kolmivuorotyötä. Ohjaajien väliseen viestintään kiinnitetään huomiota. Yksikössä on sovittu, että ensisijainen viestintäkanava on asiakastietojärjestelmä DomaCare. Asioista viestitään myös henkilöstöpalavereissa. joista kirjoitetaan muistiot. Muistiot ovat kaikkien työntekijöiden luettavissa.

Läheisviestintä: Asukkaiden läheisille lähetetään 1-2 kertaa vuodessa kirje, jossa kerrotaan yksikön kuulumisista. Läheisille järjestetään myös vähintään kerran vuodessa tapaaminen yksikössä. Kuluvan vuoden poikkeuksellinen korona-tilanne on estänyt yhteisten tapaamisten järjestämisen. Yksikössä on läheisviestinnässä panostettu puheluihin sekä videopuheluihin. Riskinä tässä on uusien viestintätapojen haaste esimerkiksi ikäihmisille.

Yhteistyöviestintä: Yksikössä ollaan aktiivisesti yhteydessä asukkaiden kotikuntiin ja muihin yhteistyökumppaneihin, kun tarvetta ilmenee. Suurin osa asukkaista käy päivä- tai työtoiminnassa, joten yhteistyötä tehdään aktiivisesti.

Kriisiviestintä: Kriisiviestintää tehdään tarvittaessa yksiköstä käsin sekä Savas-Säätiön johdon toimesta keskitetysti. / Vastuuhenkilö Yksikön johtaja

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä

on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvaa.

Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Riskienhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Esimiestyöhön kuuluu jatkuva toiminnan riskien arviointi ja niihin reagointi. Sairaanhoidajan ja lääkevastaavan vastuulla on lääkehoidon kokonaisuus ja siihen liittyvien riskien arviointi ja tarvittava henkilökunnan koulutus ja opastus. Ohjaajan työhön kuuluu arjessa asioiden havainnointi ja arviointi ja näin toiminnassa näkyvien mahdollisten riskien esille tuominen.

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. hoitotilanteissa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. ilkivalta tai myrsky). Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Savas-Säätiöllä on käytössä Labqualityn laatujärjestelmä (Sosiaali- ja terveystalvelujen laatuohjelma SHQS) Laatuportti, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. Yksikön palveluprosesseihin liittyvä ”Työn riskien arviointi” tehdään kerran vuodessa ja se käsitellään yksikön palaverissa. Pelastus- ja poistumissuunnitelma, Poistumisturvallisuusselvitys ja Lääkehoitosuunnitelma sekä Kriisinhallintaohjeistus ja Riskienhallintasuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet:

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Kaikista poikkeamista sekä läheltä piti että vaaratilanteista tehdään ilmoitus Laatuporttiin tai DomaCaren asiakstietojärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työryhmässä.

Poikkeamat vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Yksikön henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain.

Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi johdolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa palvelukodin johtaja.

Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus

SHL laki: 48 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella Essoten

nettisivuilla <https://www.essote.fi/tietoa-meista/valvonta-ja-omavalvontasuunnitelmat/>

Yksikön toiminnasta vastaava esimies tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.

Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49)

Ilmoitusvelvollisuus Digi- ja väestötietovirastolle

Asumisyksikön johtaja on yhteydessä asiakkaan läheisiin tai asiakkaan palveluohjaajaan mahdollisesta asiakkaan tarvitsemasta edunvalvonnasta. Palvelukodin yksikön johtajalla on vastuu tehdä ilmoitus asiakkaan edunvalvonnan tarpeesta Digi- ja väestövirastolle. Digi- ja väestöviraston yhteystiedot löytyvät osoitteesta <https://dvv.fi/henkiloasiakkaat>.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän tai sähköpostin kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti 1-3 kertaa kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistiot löytyvät yksikön omalta sähköiseltä asemalta.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa tai keskustelemalla jokaisen asukkaan kanssa erikseen käyttäen puhetta tukevia kommunikaatiomenetelmiä. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

Organisaatiolla on erillinen asiakasturvallisuussuunnitelma, jonka läpi käyminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan. Asiakasturvallisuus suunnitelmassa turvallisuutta arvioidaan sekä fyysisen että henkisen turvallisuuden näkökulmista ja ohjeistetaan, miten toimitaan erilaisissa asiakasturvallisuuteen liittyvissä tilanteissa sekä asiakkaan turvallisuusriskien ennaltaehkäisemiseksi ja jatkotoimenpiteiden kehittämiseksi.

Riskien arviointia tehdään henkilöstön kesken jatkuvasti edelle kuvattujen toimintamallien mukaisesti. Riskeistä tiedottaminen tapahtuu henkilöstön kesken päivittäin sekä yksikön viikko- tai kuukausikokouksissa. Riskejä kirjataan myös sähköiseen asiakastietojärjestelmään (DomaCare) sekä riskienhallintajärjestelmään (Laatuportti). Henkilöstön ja organisaation johdon välinen katselmus järjestetään vuosittain. Tähän tilaisuuteen kootaan kaikki vuoden aikana tapahtuneet riskitapahtumat sekä haitta- ja vaaratilanteet. Organisaation johdon kanssa yhdessä mietitään mahdollisia korjaavia toimenpiteitä tai toimintatapojen muutoksia riskien vähenemiseksi.

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

2.3. Yöaikainen valvonta

Pihkapuiston palvelukodilla on yöaikaan käytössä ostopalveluna vartiointipalvelu tarvittaessa. Apua tarvittaessa yövuorolainen hälyttää apua Soneco-painikkeesta painamalla, jolloin vartiointipalvelusta vastataan kutsuun vartijan saapumalla paikalle. Tilanteita, joissa vartiointipalvelua voi tarvita, ovat esimerkiksi tapaturmatilanteet yöllä tai ulkopuolinen uhka. Vartiointipalvelulla turvataan asiakkaiden ja henkilöstön yöaikaista oloa Pihkapuistossa. Lisäksi yövuorossa yksin työskentelevän työntekijän turvallisuuden varmistamiseksi on sovittu käytännöstä, että Mikkelin ja Mäntyharjun yksiköiden yötyöntekijät soittavat klo 02.00-03.00 välisenä aikana keskenään. Mikäli toinen ei reagoi yhteydenottoihin sovittuna ajankohtana, työntekijä ottaa yhteyttä vartiointipalveluun. Yksin työskentelevällä on oltava aina puhelin mukana.

Käytäntö on olemassa yöaikaisen työntekijän työturvallisuuden ja asiakasturvallisuuden vuoksi, ei kontrollitarkoituksessa. Mikäli yövuorossa yksin olevalle tapahtuu jotain (vakavia kaatumisia on tapahtunut - tai esim. sairauskohtaus tai ulkopuolinen uhka), niin yövuoro on pitkä aika olla ilman apua, ja sillä on vaikutusta myös asiakasturvallisuuteen.

3. Asiakkaan asema ja oikeudet sekä palvelujen suunnittelu

3.1. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö

Asiakkaita kohdellaan palveluissa siten, ettei heidän ihmisarvoaan loukata ja heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan kehitysvammalaisissa (331/2016) säädelyin keinoin. Palveluissa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden osallistuminen ja omiin asioihin vaikuttaminen turvataan erilaisilla kommunikaatiota vahvistavilla keinoilla.

Asiakastyö suunnitellaan ja toteutetaan siten, että edellä mainitut periaatteet toteutuvat kaikkien asiakkaiden kohdalla. Kaikki työntekijät perehdytetään ja heidän edellytetään työssään sitoutuvan näihin lain periaatteisiin, ja toimivan niiden mukaisesti.

Savas-Säätiössä noudatetaan Valviran antamaa ohjeistusta Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta (2/2013). Jokaiselle asiakkaalle kirjataan itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi tavoitteet, joita arvioidaan säännöllisesti kolmen kuukauden välein. Asiakastyö suunnitellaan ja toteutetaan siten, että edellä mainitut periaatteet toteutuvat kaikkien asiakkaiden kohdalla. Kaikki työntekijät perehdytetään ja heidän edellytetään työssään sitoutuvan näihin lain periaatteisiin, ja toimivan niiden mukaisesti.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun laissa säädetyt rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat yleiset edellytykset ja kutakin rajoitustoimenpidettä koskevat erityiset edellytykset täyttyvät. Yleiset edellytykset rajoitustoimenpiteille ovat:

- 1) asiakas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia JA
- 2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi JA
- 3) muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.

Rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Aina

käytetään lievintä rajoitustoimenpidettä. Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Rajoitustoimenpide on toteutettava henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuteen.

Savas-Säätiön ohjeistuksessa asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön on kuvattu erikseen rajoitustoimenpiteisiin liittyvät kirjaamis- ja arviointi käytännöt.

3.2. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakkaan palveluja koskeva palvelusuunnitelma tehdään yhdessä kaupungin vammaispalveluohjaajien kanssa ennen asiakkaan siirtymistä palveluun. Tuen tarpeita elämän eri osa-alueilla kartoitetaan yksityiskohtaisesti mm. RAI-toimintakykyarvioinnin avulla ja näiden pohjalta suunnitellaan asiakkaan tarvitsema itsenäiseen elämään liittyvä asumisen tuki. Asiakas voi halutessaan pyytää läheisen tai jonkun muun tukihenkilön mukaan rakentamaan omaa elämänsuunnitelmaansa (Messi). Asiakkaan osallisuutta tuetaan ja varmistetaan käyttämällä yksilöllisen kommunikaatio sekä tuetun päätöksenteon menetelmiä.

Asiakas saa palvelua koskevan selkokiehisen asiakasoppaan, jossa kerrotaan Savas-Säätiön kotiin annettavista palveluista sekä toiminnasta yleisesti sekä asiakkaan asemasta ja oikeuksista palvelujen käyttäjänä.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma (Messi), ellei siihen ole ilmeistä estettä yhteistyössä asiakkaan ja hänen laillisen edustajan (henkilöä koskeva edunvalvonta) kanssa taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä kanssa, jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan sosiaalihuoltoonsa.

Asiakkaan Messiin kirjataan:

- 1) toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi (miten asiakkaan oman mielipide saadaan selville, tuetun päätöksenteon keinot jne)
- 2) kohtuulliset mukautukset asiakkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi (esim. apuväline tai tukihenkilö jne.)
- 3) asiakkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- 4) keinot, joilla asiakkaan palvelu toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä (esim. rauhoittava puhe, tutun työntekijän läsnäolo, toiminnan ohjaus muualle)
- 5) rajoitustoimenpiteet, joita asiakkaan palvelussa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Palvelun alkaessa jokainen asiakas laatii Messin (Minun elämäni suunnitelma), johon kirjataan asiakkaan omat tarpeet, toiveet ja unelmat asumiselle sekä asetetaan asiakkaan toimintakykyarvioinnin pohjalta nousseita tavoitteita. Tavoitteiden toteutumista seurataan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaan fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä itsemääräämisoikeuden toteutumista arvioidaan kolmen kuukauden välein tehtävissä asiakasseurannoissa. Asiakkaan oma näkemys on tärkein lähtökohta palvelujen suunnittelulle.

3.3. Asiakkaan kohtelu ja osallisuus

Asiakas on oman elämänsä päämies ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sekä tuetaan erilaisin tuetun päätöksen teon keinoin. Asiakas suunnittelee omaa elämäänsä ja häntä tuetaan siinä mahdollisimman hyvin. Työntekijät toimivat asiakkaan tukena heidän omassa kodissaan ja kohtelevat asiakkaita kunnioittaen ja heidän tarpeitaan sekä toiveitaan kuunnellen. Mikäli asiakkaiden epäasiallista kohtelua havaitaan, niin tähän puututaan välittömästi. Jokaisen työntekijän velvollisuus on puuttua kaikkiin asiakastyössä havaitsemiinsa epäkohtiin ja ilmoittaa näistä välittömästi esimiehelle, joka ryhtyy toimiin asian selvittämiseksi ja korjaamiseksi. Asiakkaille sekä heidän läheisilleen on heitä varten laaditussa asiakasoppaassa kerrottu palveluun liittyvästä palautteen sekä muistutuksen antamisen keinoista sekä sosiaaliamiehen yhteystiedoista.

Palvelujen piirissä olevilta asiakkailta kerätään vuosittain Bikva-arvioinnin kautta palautetta, jossa he voivat ottaa kantaa asumiseen sekä heihin liittyvään kohteluun liittyen. Asiakkaiden

sekä heidän läheistensä palautetta kerätään ja kirjataan myös aina, kun tilanteita tulee esille. Kaikki saadut palautteet käsitellään henkilöstön kokouksissa sekä vuosittain yksikön johdon katselmuksissa. Toimintaa kehitetään saatujen palautteiden pohjalta yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa.

Asiakastyössä havaitut ”läheltä piti”- ja vaaratilanteet sekä tapaturmat käsitellään aina tapahtumien jälkeen. Näistä ilmoitetaan aina välittömästi tapahtuman jälkeen asiakkaan läheisille ja vakavien vaaratilanteiden sattuessa myös palvelujen ostajakunnalle (Haipro) sekä säätiön johdolle. Asiakastyöhön liittyviä vaaratilanteet ja asiakkaan haastavan käyttäytymisen tilanteita käsitellään yhdessä asiakkaiden ja läheisten kanssa heidän palvelu- ja kuntoutussuunnitelma palaverissa. Tarkoituksena on tulevien tapahtumien ennakointi ja mahdollinen väheneminen.

Asiakkaita tuetaan heidän sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä sekä heille tarjotaan mahdollisuutta henkilöstön kanssa käytäviin tukikeskusteluihin. Yksikön tehtävä on informoida asiakkaita erilaisista vapaa-ajan viettoon sekä kulttuuriin liittyvistä mahdollisuuksista sekä tukea heitä näihin osallistumisessa. Tukea annetaan tarvittaessa myös asiakkaalle myönnetyn henkilökohtaisen avun käytännön järjestelyissä.

3.4. Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus antaa palautetta ja esittää muistutuksia kokemastaan epäkohdasta säätiön tai sen alaisen yksikön toiminnasta. Vastaava oikeus on asiakkaan edustajalla/läheisellä ja muulla yhteistyökumppanilla. Muistutusten tekemisestä ja käsittelystä on laadittu säätiön sisäinen toimintaohje Asiakkaille ja työntekijöille. Ohjeessa on mm. asetettu määräajat muistutusten käsittelylle sekä siitä asiakkaalle annettavalle palautteelle.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän sosiaali- ja potilasasiamiesten palvelujen piiriin kuuluu Essoten alueen julkinen ja yksityisen järjestämä sosiaalihuolto sekä Essoten terveydenhuolto sekä sopimuksen mukaan yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat. Neuvontaa saa arkisin puhelimitse tai asioimalla sosiaali- ja potilasasiamiehen luona. Sosiaaliasiamies neuvoo ja ohjaa asiakasta asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä sekä

tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Sosiaaliasiamies toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Muistutuksen vastaanottaja:

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden ky. (Essote)

Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli

kirjaamo@essote.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden ky (Essote)

Yhteydenotot ja tapaamisten sopiminen puhelimitse 044 3512818 (ark. klo 9-14)

tai sähköpostitse: sosiaali.potilasasiamies@essote.fi

Muistutusten käsittelyaika on neljä viikkoa

Asiakkaiden tarvitsemassa kuluttajaneuvontaa koskevissa asioissa asiakkaita ohjataan käyttämään kuluttajaneuvonnan verkkopalvelua (www.kuluttajaneuvonta.fi). Sieltä saa ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

Kuluttajaoikeusneuvoja antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta sekä avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa. Kuluttajaneuvontaan voi olla yhteydessä puhelimitse tai sähköisesti. Mikäli asia ei puhelimitse selviä, voi sopia neuvojan kanssa tapaamisesta. Neuvontaa tarjotaan henkilöille, joilla on koti- tai asuinpaikka Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa.

4. Palvelun sisällön omavalvonta

4.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukevaa toimintaa vahvistetaan erilaisin keinoin. Asiakkaan omaa elämää suunnitellaan yhdessä ja asiakkaan Messiin kirjataan hänen hyvinvointinsa tueksi asiakkaan omia toiveita sekä tavoitteita.

Asiakkaan sosiaalisen ja psyykkisen elämän tueksi heille tarjotaan mahdollisuutta tukikeskusteluihin. Tukikeskusteluilla voidaan tukea mm. vuorovaikutusta, sosiaalisia ja tunnetaitoja sekä vastavuoroista kommunikointia. Asiakkaalle pyritään antamaan elämänhallintaan liittyvää tukea. Tavoitteena mm. helpottaa arjessa selviytymistä, harjoitella sosiaalisia taitoja, kehittää yhdessä ongelmanratkaisutaitoja ja ehkäistä psyykkistä kuormitusta.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti ja arvioinnin tukena käytetään erilaisia toimintakyvyn arviointiin soveltuvia mittareita, esimerkiksi RAI-toimintakykymittari puolivuositain. Toimintakyky arvioinnin jälkeen nostetaan asiakkaan kanssa tavoitteita tulevaisuudelle ja niiden kehittymistä seurataan kolmen kuukauden välein kirjattavien asiakasseurantojen avulla.

Palvelukodin asiakkaista suurin osa käy päivä- tai työtoiminnassa arkipäivisin. Toimintaa toteutetaan kunkin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua kodin ulkopuoliseen toimintaan ja tätä tuetaan muun muassa henkilökohtaisen vapaa-ajan avun keinoin. Organisaatiossa on erillinen kulttuuri- ja vapaa-ajan työryhmä (KuVa-ryhmä), joka laatii vuosittaisen kulttuuri- ja vapaa-ajantoimintasuunnitelman. Vapaa-ajan yhteistä tekemistä järjestetään palvelukodilla esim. ulkoilu, pihapelit ja leffaillat. Asiakkaat osallistuvat toiveidensa mukaisesti konsertteihin, teatteriin, peleihin yms.

4.2 Ravitsemus ja hygieniakäytännöt sekä terveydenhoito

Asiakkaiden ruokailu tapahtuu kunkin asiakkaan yksilöllisten toiveiden mukaisesti.

Asiakkailla on mahdollisuus saada hoivaa, tukea ja ohjausta huolelliseen hygienian hoitoon ja sen eri osa-alueisiin, kuten hampaiden ja suun terveyden hoitoon tai vartaloon liittyvään hygienian hoitoon. Kunkin asiakkaan hygienian hoitoon liittyvät hoivan, tuen ja ohjauksen tarpeet määritellään palvelujen suunnittelu vaiheessa.

Asiakkaat käyttävät Essoten alueen julkisia tai yksityisiä terveyden- ja sairaanhoidon palveluja. Kehitysvammaisuuteen liittyviin erityiskysymyksiin liittyen asiakkailla voi olla myös hoitosuhde Vaalijan Etelä-Savon poliklinikalle.

Hammashoito: Suunterveydenhuollon palvelut hoidetaan essoten hammashoitolassa. Hammashoidon ajanvaraus klo 7.30 – 15 p. 015 1944410 tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito:

Lääkärin konsultaatio virka-aikana: Yksikön henkilökunta konsultoi essoten omaa vastuulääkärää.

Akuuttihoidontarpeen arviointi tai epäselvä tilanne 24/7:

Yksikön henkilökunta konsultoi TIKEÄ p. 040 359 7116

Savas-Säätiöllä on ohjeistukset asiakkaan saattohoitoon ja kuolemantapauksen käsittelyyn. Ohjeet ovat henkilöstön saatavilla Savaksen sisäisessä Intrassa.

4.3 Siivous ja pyykkihuolto

Työvuorossa olevat ohjaajat vastaavat niin yhteisten tilojen kuin asiakkaiden huoneiden ja kotien siivousohjauksesta ja siivouksesta. Asiakkaat osallistuvat siivoukseen omien toimintakykyjensä mukaisesti. Siivoustehtäviin osallistuu myös avotyöntekijä. Yksiköissä toteutetaan ylläpitosiivousta. Yleisten tilojen perussiivoukset (lattioiden pesu ja vahaus, yläpölyt, ikkunat) hoidetaan ulkopuolisen siivouspalvelun taholta vuosittain. Siivousvastaava hoitaa tarjouspyynnön palvelusta. Siivoussuunnitelmassa on huomioitu Laatuportin SHQS-kriteeristön tavoitteet ja kriteerit.

Covid 19-pandemiatilanteessa toimintayksikön siivousta on tehostettu. Käytössämme on ulkopuolinen siivouspalvelu 3h/arkipäivä. Noudatamme toimintayksiköissämme THL:n ja työterveyslaitoksen siivousohjeistusta Covid-19-tartuntojen ennaltaehkäisemiseksi sekä erityispuhdistuksen ohjeita Covid-19 tartunnan saaneen henkilön oleskelutiloihin. Jos toimintayksikössä todetaan Covid-19 tartunta, arvioidaan myös siivouspalvelun ja pyykkihuollon ulkoistusta. Tartuntatilanteessa toimimme Essoten tartuntatautiviranomaisten ohjeistusten mukaisesti myös siivous- ja pyykkihuollossa.

Pyykkihuollosta vastaa yksikkökohtaisesti joko ohjaaja, ohjaaja ja asiakas yhdessä tai asiakas yksin. Yksiköiden kodinhoitotilassa on käytössä pyykinpesukoneet, kuivausrumpu/-

kaappi/-huone, mankeli ja silitysrauta. Osalla asiakkaista on omia pesukoneita omissa kodeissaan. Pyykkihuolto kuuluu osana toimintayksiköiden siivoussuunnitelmaa.

4.4 Lääkehoito

Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Essoten lääkehoitosuunnitelmaan 2022 (THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma).

Yksikön oman lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Essoten vanhus- ja vammaispalveluiden vastaava ylilääkäri. Suunnitelma arvioidaan ja tarkastetaan vuosittain. Yksiköön on nimetty lääkehoidosta vastaava ohjaaja, joka huolehtii lääkehoidon toteutumisesta yhdessä Savaksen Mikkelin alueen oman sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoidon suunnitelman mukaisesta toteutumisesta vastaa yksiköiden johtaja.

Asiakkaiden tarvitsemaa lääkehoitoa toteutetaan yksilöllisesti hoitavan lääkärin määräysten mukaan ja valvonnassa. Asiakkaiden lääkehuollossa tarvitsema tuki ja ohjaus vaihtelee kunkin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Lähes kaikki asiakkaat tarvitsevat tukea lääkkeiden hankintaan sekä niiden annostelemiseen asiakaskohtaisiin viikkodosetteihin sekä lääkkeiden antamiseen. Tablettilääkkeet jaetaan lääkärin lääkemääräyksen mukaista päivärytmitystä (aamu-, päivä- ja iltalääkkeet) noudattaen asukaskohtaisiin viikkodosetteihin. Jotkut asiakkaat osaavat itse ottaa lääkkeitään, mutta pääsääntöisesti henkilökunta huolehtii lääkkeiden antamisesta asiakkaalle.

Työntekijät ovat lääkehoidon osaamiseen koulutettuja terveyden- tai sosiaalihuollon koulutuksen saaneita ammattihenkilöitä. Savas-Säätiössä on säätiön hallituksen hyväksymä, asiantuntijalääkärillä tarkastettu lääkehoidon suunnitelma, johon on kuvattu lääkehoidon sisältö ja toimintatavat sekä työntekijöiden täydennyskoulutuskäytännöt Savaksen toimintayksiköissä. Suunnitelma arvioidaan ja tarkastetaan vuosittain. Lääkehoidon toteutuksesta vastaa palveluyksiköiden johtaja.

4.5 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asiakkaiden palvelujen suunnittelu sekä toteutus vaiheissa tehdään yhteistyötä asiakkaan eri verkostojen kanssa. Asiakas itse päättää ketä hän haluaa ottaa mukaan palvelujensa suunnitteluun ja arviointiin. Tyypillisimpiä yhteistyökumppaneita ovat asiakkaan läheiset,

ystävät, terapeutit sekä asiakkaan asumiseen ja työtoimintaan liittyvät ammattihenkilöt. Asiakkaan tietoja eri yhteistyötoimijoiden välillä vaihdetaan asiakkaan antaessa tähän kirjallisen luvan.

Yhteistyötä palvelujen tuottamisen osalta tehdään ostajakuntien sekä erilaisten yksityisten palvelujen tuottamiseen liittyvien valvontaorganisaatioiden kanssa.

4.6 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Toimintayksikköön on tehty turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys sekä kriisinhallintasuunnitelma. Turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys tehdään pelastusviranomaisen ohjeiden mukaan. Pelastusviranomainen tekee yleisen palotarkastuksen toimintayksikköön säännöllisin väliajoin.

Epidemian aiheuttamissa poikkeusoloissa toimintayksikkömme toimii Essoten tartuntatautiviranomaisten ohjeistusten mukaisesti. Asiakkaiden terveydentilaan liittyvissä asioissa olemme yhteydessä Tilannekeskukseen Essoten ohjeiden mukaisesti.

Savas-Säätiön johto ohjeistaa henkilöstöä ja toimintayksiköitä valtakunnallisten viranomaistahojen ohjeistusten mukaisesti.

5. Asiakasturvallisuus

Savas-Säätiössä on laadittu erillinen asiakasturvallisuussuunnitelma. Suunnitelmassa asiakkaan turvallisuutta arvioidaan sekä fyysisen että henkisen turvallisuuden näkökulmista ja ohjeistetaan, miten toimitaan erilaisissa asiakasturvallisuuteen liittyvissä tilanteissa sekä asiakkaan turvallisuusriskien ennaltaehkäisemiseksi ja jatkotoimenpiteiden kehittämiseksi. Toimintayksikön johdolla on aina kokonaisvastuu asiakasturvallisuudesta ja sen toteutumisesta. Organisaation sisällä voidaan kuitenkin määritellä eri tehtävänkuviin liittyvät vastuut. Asiakasturvallisuussuunnitelmassa on kuvattu Savas-Säätiön asiakasturvallisuusprosessi ja siihen liittyvät vastuut.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät asiat sisältyvät säätiön perehdytysuunnitelmaan, jolla uusi työntekijä perehdytetään tehtäviinsä työsuhteen alussa. Säätiön osaamisen kehittämissuunnitelmassa on määritelty vakiintuneet, asiakasturvallisuuteen liittyvät koulutukset: ensiapukoulutus, turvakorttikoulutus, palo- ja pelastuskoulutus, avekki -koulutus ja lääkehoidon koulutus. Lisäksi yksiköt voivat vuosittain sisällyttää yksikkönsä koulutussuunnitelmaan tarvitsemansa koulutuksen, jolla asiakasturvallisuuden osaamista parannetaan.

5.1 Henkilöstö

Pihkapuiston palvelukodissa työskentelee vastaava ohjaaja sekä 11 sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saanutta ohjaajaa. Palveluyksiköiden johtaja toimii esimiehenä Savas-Säätiö sr:n Mikkelin yksiköissä. Vuosilomien sekä muiden työlomien aikana käytetään sijaisina sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita ammattitaitoisia henkilöitä. Henkilöstön rekrytoinnista sekä perehdytysprosessin toteutumisen seurannasta vastaa palveluyksiköiden johtaja. Henkilöstön riittävyttä tuotettaviin palveluihin nähden arvioidaan vuosittain henkilöstön ja johdon kesken. Arvioinnin mittareina käytetään muun muassa yksikön laatutyöstä saatuja tuloksia, kuten asiakas-, läheis- ja verkostopalautteita sekä kertyneitä laatupoikkeamia.

Henkilöstön koulutus tukee säätiön toiminnan tavoitteellista kehittämistä sekä ylläpitää ja parantaa henkilöstön työssä vaadittavaa osaamista, lisää henkilöstön työtyytyväisyyttä ja henkistä hyvinvointia. Henkilöstökoulutus perustuu toiminnan systemaattiseen suunnitteluun ja tapahtuu koulutussuunnitelmien kautta. Koulutussuunnitelmalla ennakoidaan tuleviin toiminnan haasteisiin ja se on aina askeleen edellä toimintaa.

Säätiön henkilöstökoulutuksen linjaukset on kirjattu toimintasuunnitelmaan ja henkilöstöpoliittiseen ohjelmaan, joiden lähtökohtana on säätiön visio ja strategia. Taustalla on tilannearvio siitä, mikä on palveluntilaajan ja asiakkaiden tarpeet toiminnalle: minkälaista palvelua ja osaamista säätiöltä edellytetään nyt ja tulevaisuudessa. Henkilöstön koulutustarpeiden määrittely lähtee säätiön / yksittäisen toimintayksikön tavoitteista ja työntekijöiden henkilökohtaisista kehittymistavoitteista. Koulutuksen tavoitteiden määrittely tapahtuu kehityskeskustelujen ja niihin kytkettyjen osaamiskartoitusten ja yksikön toiminnan

itsearviointien kautta. Näiden pohjalta yksiköt rakentavat vuosittaisen koulutussuunnitelmansa sekä pidemmän tähtäimen koulutustavoitteensa.

5.2 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus yksikön toiminnassa havaituista asiakasta koskevista epäkohdista

Pihkapuiston palvelukodin henkilöstö on perehdytetty Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoitteisiin, joiden mukaan sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Essoten sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat. Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä yksikön palvelukodin sisäiseltä palvelimelta, sieltä löytyvät myös ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sekä Essoten laatima perehdytysmateriaali aiheeseen. Näihin perehtyminen kuuluu kunkin työntekijän perehdytysohjelmaan.

5.3 Toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Pihkapuiston palvelukodin huoneistoala on yhteensä 743m². Rakennuksessa on kolme pienryhmäkotia sekä yhteiset keittiö-, oleskelu, kodinhoito- ja saunatilat sekä henkilökunnan sosiaalitilat ja toimisto. Lisäksi tontilla sijaitsee piharakennus/roskakatos sekä samassa

yhteydessä rakennettu Pihkapuiston toimintakeskus. Saunomiseen on mahdollisuus yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan.

Palvelukodin asiakkaat ovat vuokrasuhteessa ja heillä jokaisella on niin sanotusti oma koti, joka koostuu henkilökohtaisesta asuinhuoneesta ja siihen liittyvästä wc-kylpyhuoneesta. Asiakkaat ovat kalustaneet asuintilansa itse omilla henkilökohtaisilla huonekaluilla ja tavaroilla. Asuinhuoneet ovat asiakkaiden koti, tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen asiakkaan poissa ollessa. Asiakkaiden läheisiin pidetään tiiviisti yhteyttä ja läheiset vierailevat säännöllisesti asiakkaiden luona. Läheiset voivat halutessaan myös yöpyä palvelukodilla.

Asuntoihin voidaan tarvittaessa liittää erilaisia turvallisuuteen liittyviä hälytysjärjestelmiä, jotka määräytyvät asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Savas-Säätiössä on käytössä 9Solutions hoitajakutsu- ja henkilöturvajärjestelmä, johon voidaan liittää asiakkaita varten heidän yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia hälytyslaitteita, esim. kulunvalvontaa ja erilaisia turvaranneketta. Yksikkökohtaiset turvahälytysjärjestelmään liittyvät käytännöt ja toimintaohjeet on kuvattu yksiköiden turvallisuussuunnitelmissa.

Kulunvalvontaan liittyvät turvajärjestelmät ovat asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia, joten niitä on aina harkittava tapauskohtaisesti asukasturvallisuuden parantamisen näkökulmasta. Mikäli kulunvalvontaan päädytään, niin siihen tarvitaan aina asiakkaan lupa. Tapauksissa, joissa asiakas ei itse ymmärrä kulunvalvonnan merkitystä ja se on ehdoton asiakkaan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi, prosessi hoidetaan. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta, valvottu liikkuminen 42 m § mukaisesti.

Pihkapuiston palvelukodissa on pelastusviranomaisten hyväksymä turvallisuussuunnitelma sekä toimintatiloissa on palovaroitin järjestelmä. Poistumisharjoituksia pidetään asiakkaiden ja henkilöstön kesken säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Yksikössä ei ole käytössä kameravalvontaa eikä muuta tallentavaa teknologiaa.

6. Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Fimea antaa ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista. Yksikön esimies vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Yksikön henkilökunta selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus apuvälineen toimittajalta ja /tai henkilökunnalta. Huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve. Savas-Säätiöllä on oma ohjeistus henkilöstölle terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käytöstä sosiaalihuollon yksikössä.

Fimean ohje: terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä Ilmoituksista: (https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen: <https://tit.fimea.fi/titvaara/index.html>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:
Terhi Ikonen p. 044 4306386, terhi.ikonen@savas.fi

7. Asiakastietojen käsittely

Asiakastietojen kirjaamiseen käytetään DomaCare –sähköistä asiakastietojärjestelmää, jota asiakastyötä tekevät työntekijät käyttävät henkilökohtaisilla käyttäjäoikeuksillaan. Asiakastietoihin tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Käyttäjäoikeudet myöntää yksikön esimies. Käyttäjäoikeuksien saajan on allekirjoitettava ennen siihen tarvittavien tunnusten luovuttamista allekirjoitettava kirjallinen käyttäjäsitoumus. Asiakasasiakirjoihin tehtävän merkinnän on oltava tärkeä hoidon/ohjauksen/palvelun kannalta. Asiakkaan sosiaalitiedot ja terveydentilaa koskevat merkinnät tehdään erikseen.

Asiakasrekisteriä koskeva rekisteriseloste tulee olla näkyvillä toimintayksikön ilmoitustaululla ja asiakaskansiossa (asiakasoppaissa). Asiakkaalle ja/tai hänen edustajalleen on asiakkaaksi tulovaiheessa kerrottava keskeiset asiat heitä koskevien tietojen käsittelystä.

Savas-Säätiön palvelutoiminnassa syntyneet asiakasasiakirjat ovat rekisterinpitäjän asiakirjoja. Asiakasasiakirjojen päätearkistoinnista eli pysyvästä säilyttämisestä tai hävittämisestä vastaa näin kunkin asiakkaan kotikunta palvelunjärjestäjänä. Palvelun toteuttajana säätiö säilyttää asiakastiedot itsellään asiakkaan palvelusuhteen ajan (spsa) ja ylläpitää asiakasrekisteriä kunnan lukuun. Tiedot kuuluvat myös palvelun aikana rekisterinpitäjälle ja sillä on oikeus omien tietojensa tarkasteluun myös palvelun aikana. Palvelun päättyessä asiakasasiakirjat toimitetaan kokonaisuudessaan rekisterinpitäjälle eli palvelun ostaneelle kunnalle.

Asiakastietojen käsittelyssä asiakasta voi edustaa hänen laillinen edustajansa (edunvalvoja, jonka edunvalvonta on määritelty päämiehen henkilöä koskevaan asiaan). Mikäli asiakkaalla on edunvalvoja vain raha-asioiden hoitamista varten, asiakas edustaa itseään asiakastietojen käsittelyssä asiakastietojen luovutukseen/hankkimiseen liittyvissä asioissa. Asiakas voi antaa toiselle henkilölle (esim. omaiselleen) valtuudet omien asiakastietojensa tarkastamiseen. Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus pyynnöstä saada nähdä kaikki itseään tai edustamaansa henkilöä koskevat tiedot tai vaatia tietojen korjaamista (erilliset Rekisteritietojen tarkastuspyyntö ja tietojenkorjausvaatimus lomakkeet).

Asiakastietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat henkilöstön perehdyttämisohjelmaan ja näihin liittyen järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta. Asiakasrekisterin asioita hoitavana henkilönä toimii yksikön johtaja ja organisaation on nimetty tietosuojavastaava, Minna Heinström p. 044 3674070, minna.heinstom@savas.fi.

8. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään ja arvioidaan vuosittain henkilöstön, esimiehen ja johdon kesken. Päivittämisprosessissa huomioidaan palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvä muutokset. Savas-Säätiössä on Labquality Oy:n (SHQS) laatujärjestelmän mukainen vuotuinen arviointi ja kehittämiskäytäntö sekä siihen liittyvät laatumittarit.

Omavalvonnalla läpi käyminen kuuluu uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan ja se on esillä yksikön yhteisissä tiloissa asiakkaiden sekä läheisten saatavilla. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös Essoten internet-sivuilla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINE

Mikkelissä 28.12.2022

Terhi Ikonen
Yksikön johtaja

Omaavonnan läpi käyminen kuuluu uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan ja se on esillä yksikön yhteisissä tiloissa asiakkaiden sekä läheisten saatavilla. Omaavontasuunnitelma on nähtävillä myös Essoten internet-sivuilla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Mikkelissä 28.12.2022



Terhi Ikonen

Yksikön johtaja