



Joustavia yksilöllisen elämän vaihtoehtoja

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Asumisen ohjaus- ja tukipalvelut/ Tupa-palvelut Mikkeli

VERSIO 7/24.1.2024, 6.1/16.2.2022, 6.0/15.10.2021, 5.0/31.3.2021

Arkistointi: 1.8. Laadunhallinta/ 10 v

Laatija: VA vastuhenkilö Saara Heikkinen

Hyväksyjä: Palvelujohtaja Sari Kokkonen

1. Omavalvontasuunnitelman sisältö
2. Toimintayksikön tiedot
 - 2.1. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
 - 2.2. Riskinhallinta
3. Asiakkaan asema ja oikeudet sekä palvelujen suunnittelu
 - 3.1. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
 - 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. Lääkehoito
 - 4.4. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
5. Asiakasturvallisuus
 - 5.1. Henkilöstö
 - 5.2. Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus yksikön toiminnassa havaituista asiakasta koskevista epäkohdista
 - 5.3. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut
6. Asiakastietojen käsittely
7. 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 omavalvonnan sisältö ja toimitavat.

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Savas-Säätiö sr	Kunnan nimi: Kuopio
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0816129-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA
Toimintayksikön nimi Asumisen tuki- ja ohjauspalvelut/TUPA-palvelut	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Mikkelin kaupunki, PL 33,50101 MIKKELI	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumisen tuki- ja ohjauspalvelut/TUPA-palvelut	
Toimintayksikön katuosoite Maahisentaival 7-9	
Postinumero 50970	Postitoimipaikka Mikkeli
Toimintayksikön vastaava esimies yksikön johtaja Saara Heikkinen	Puhelin 044 430 6384 (työ)
Sähköposti saara.heikkinen@savas.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2016	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumisen tuki- ja ohjauspalvelut/TUPA-palvelut	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 2016	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 2016

1. Toimintayksikön tiedot

1.1. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Savas-Säätiön asumisen tuki- ja ohjauspalveluiden tavoitteena on tarjota kehitysvammaisille henkilöille tukea jokaisen asiakkaan omaan kotiin kunkin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Tupa-palvelut vastaavat asiakkaiden muuttuviin asumistarpeisiin ja tarjoavat myös muita kuin palvelukotivaihtoehtoja. Tupa-palveluissa henkilöstö työskentelee tiiviisti, tehokkaasti ja joustavasti erilaisten asumismuotojen välillä. Synergiaedulla saavutetaan asiakkaille parempaa, yksilöllisempää ja joustavampaa palvelua. Maahisentaipaleella sijaitsevan yövalvonnan turvin voidaan yöaikaista tukea hyödyntää laajemminkin lähialueella, lisäksi asiakkaan halutessa myös teknologiaa hyödyntämällä

Asiakkaat asuvat omissa vuokra- tai omistusasunnoissa, jonne he saavat tarpeidensa mukaista tukea arjessa selviytymiseensä. Heidän hyvä elämä ja täysivaltainen osallistuminen yhteiskuntaan mahdollistetaan antamalla heille yksilöllisen elämän suunnitelman (MESSI) mukaista tukea ja ohjausta. Keskeisiä arvoja ovat uudistuminen, asiakkaiden hyvä elämä sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Toiminta sisältää tiiviistä yhteistyötä asiakkaiden läheisten ja muiden sidosryhmien kanssa.

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. Savas-Säätiön Tupa-palveluissa asiakkaan tarvitsema tuki on määritelty sekä hinnoiteltu kuuteen eri tukiluokkaan. Asiakkaalle valitun tukiluokan määrittävät asiakkaan tarvitsema päivittäinen ja viikoittainen tuen määrä.

Toimintakykyarvioinnin antama pistetulos on tuen tarpeen määrittelyssä suuntaa antava ja lopullisen tuen tarpeen määrä sekä tarjottavan palvelun taso arvioidaan aina palvelujen suunnitteluvaiheessa asiakkaan, hänen läheistensä sekä palvelujen ostajien kesken.

Asumisen tuen lisäksi asiakkailla on mahdollisuus saada erillistä asumisvalmennusta. Asumisvalmennusta on mahdollisuus saada yksilöllisen asumisen suunnitteluun, muuton järjestelyihin, kotiutumiseen, kodin toimintojen ja arjessa selviytymisen suunnitteluun sekä ylläpitämiseen. Asumisvalmennuksen tarpeesta ja sen määrästä sovitaan aina palvelujen suunnitteluvaiheessa. Savas-Säätiöllä on erillinen asumisvalmennusohjelma ja materiaalit, jotka löytyvät nettisivuilta, osoitteesta: <http://www.savas.fi/fi/saatio/materiaalipankki/>.

Savas-Säätiön arvoja ovat osallisuus, ihminen edellä ja avoimuus. TUPA-palveluiden toiminta perustuu näihin arvoihin.

Asumisen tuen ja ohjauksen palveluissa perustavimpana arvona on itsemääräämisoikeus. Asiakkaat ovat päämiehiä. Asiakkaiden elämänsuunnittelun lähtökohtana on asiakkaiden omien tarpeiden ja toiveiden toteuttaminen. Jokaisen asiakkaan toiveet on kirjattu asiakkaiden omiin elämänsuunnitelmiin (MESSI = minun elämänsuunnitelmani) ja näihin on myös kuvattu asiakkaan tarvitsema tuki ja sen järjestämistapa.

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 Riskinhallinta

Riskinhallinnan 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 kahdessa vuorossa, aamussa ja illassa. Vuorotyöhön liittyviä riskejä seurataan työterveyshuollossa ja Laatuportissa työn riskien arvioinnissa. Hyvällä työvuorosuunnittelulla ja työntekijöiden työvuorotoiveiden huomioimisella pyritään vahvistamaan työntekijöiden jaksamista.

Vaara- ja uhkatilanteet: Kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa työskentelyssä on aina riski uhkaavista tilanteista. Teemme asioita ennakoiden, suunnitellen ja työryhmää kouluttaen, jotta voimme minimoida nämä riskit. Vastuuhenkilönä toimii 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 suojaimia. Tilojen järjestelyssä on huomioitu mahdollisuus turvavälien pitämiseen ja esimerkiksi ruokailutapahtumat porrastetusti. Asiakkaita ohjeistetaan hyvään hygieniaan ja toiminnassa huomioidaan tartuntojen minimointi.

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 Eloisan myöntämät lääkeluvat. Yksikössä on määritelty lääkehoitoon vastuuvuorolainen, jonka tehtävät on avattu lääkehoitosuunnitelmaan. Mahdolliset poikkeamat kirjataan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa. Lisäksi tilaajalle raportoidaan vakavat lääkepoikkeamat. Asiakkaat säilyttävät omat lääkkeensä kotonaan.

Jokainen asiakas vastaa omien lääkkeidensä tilaamisesta yhdessä ohjaajien kanssa. 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 asiakkaan lääkehoito voidaan turvata. Vastuuhenkilöinä toimii Savaksen sairaanhoitaja, yksikön lääkevastaava ja yksikön johtaja.

Tietosuojaan 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 vaitiovelvollisuuteen allekirjoituksensa myötä. Vastuuhenkilöinä toimii yksikön johtaja ja 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 yksikön johtajan tehtäviin kuuluu hallinnollinen työ. Henkilökunnan rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja.

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

Asiakkaan saama kohtelu: Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista hoivaa ja huolenpitoa. Asiakkaan 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 Eloisan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Jos yksikössä on tilanne, että useampi asiakas tai työntekijä sairastuvat tarttuvaan infektioautiin, yksikössä ryhdytään toimimaan poikkeussuunnitelman mukaisesti. Asiasta informoidaan aluepäälikkää sekä Eloisan infektio lääkäriä, toiminta jatkuu heidän ohjeiden mukaisesti. Asiakkaiden hoidossa keskitytään välttämättömään hyvään perushoivaan ja huolenpitoon.

Yksikön johtaja yhdessä Savaksen sairaanhoitajan kanssa (yhteistyössä Eloisan vastuuhenkilöiden kanssa) ohjeistaa ja varmistaa työntekijöiden asianmukaisen suojautumisen ja erittäin hyvän hygienian noudattamisen asiakaskontakteissa.

Yksikön asiakkaiden lääkkeet jaetaan dosetteihin aina viikoksi kerrallaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Jos yksikössä syntyy tilanne, että paljon henkilökuntaa on sairaana, lääkeluvallinen ohjaaja jakaa lääkkeet ja mahdollinen sijaishenkilöstö keskittyy asiakkaiden 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 asiakkaat asuvat omissa vuokratiloissaan ympäri Mikkeliä. Asiakkaita ohjataan pitämään vuokra-asunnot siisteinä ja kulkuväylät esteettöminä.

Uhkaava käytös ja tapaturmat: Ihmisten kanssa työskenneltäessä uhkaavan käytöksen mahdollisuus on aina olemassa. Henkilöstön kanssa on keskusteltu uhkaavien tilanteiden mahdollisuudesta ja pohdittu ennakkoinnin merkitystä. Vastuuhenkilöinä toimii yksikön johtaja ja koko henkilökunta.

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Tiedonkulku: Yksikössä tehdään kaksivuorotyötä. 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: Asiakkaiden läheisille lähetetään 1-2 kertaa vuodessa kirje, jossa kerrotaan yksikön kuulumisista. Läheisille järjestetään myös vähintään kerran vuodessa tapaaminen yksikössä. Yksikössä on läheisviestinnässä panostettu puheluihin sekä videopuheluihin. Riskinä tässä on uusien viestintätapojen haaste esimerkiksi ikäihmisille.

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

Kriisiviestintä: Kriisiviestintää tehdään tarvittaessa yksiköstä käsin sekä Savas-Säätiön johdon toimesta keskitetysti. Vastuuhenkilönä toimii 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. Riskinhallinta on jatkuvaa.

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

Riskinhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskinhallintaa 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 asiakastietojärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työryhmässä.

Poikkeamat vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, 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 laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi johdolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa yksikön johtaja.

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

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella. Ohje ja lomake löytyvät Savaksen sisäisestä Intrasta sekä yksikön toimiston ilmoitustaululta.

Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalipalveluista

vastaavalle viranomaiselle. 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)

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän tai sähköpostin kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Yksikössä järjestetään viikko- ja kuukasipalaverit säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistiot löytyvät yksikön laatukäsikirjasta.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa tai keskustelemalla jokaisen asiakkaan 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.

3. Asiakkaan asema ja oikeudet sekä palvelujen suunnittelu

3.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaita kohdellaan palveluissa siten, ettei heidän ihmisarvoaan loukata ja heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan kehitysvammalaissa (331/2016) säädellyin 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

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 ja näiden pohjalta suunnitellaan asiakkaan tarvitsema itsenäiseen elämään liittyvä asumisen tuki. Asiakas voi halutessaan pyytää läheisen tai jonkun muun tukihenkilön mukaan rakentamaan omaa elämänsuunnitelmaansa. 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 sosiaaliasiamiehen yhteystiedoista.

Kotiin annettavien 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 sekä säätiön johdolle. Asiakastyöhön liittyviä vaaratilanteet ja asiakkaan haastavan käyttäytymisen tilanteita käsitellään yhdessä asiakkaiden ja läheisten kanssa heidän

palvelu- ja kuntoutussuunnitelmapalavereissansa. Tarkoituksena on tulevien tapahtumien ennakointi ja mahdollinen väheneminen.

Savas-Säätiössä noudatetaan Valviran antamaa ohjeistusta Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta (2/2013). 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 hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiamiesten palvelujen piiriin kuuluu Eloisa alueen julkinen ja yksityisen järjestämä sosiaalihuolto sekä Eloisan terveydenhuolto sekä sopimuksen mukaan yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat. Neuvontaa saa arkisin puhelimitse tai asioimalla sosiaali- ja potilasasiamiehen luona. Sosiaaliasiamies neuvoa 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:

Valvontatiimi valvontatiimi@etelasavonha.fi

Sosiaalihuolto:

Johanna Salkosalo, puh. 050 389 9929, johanna.salkosalo@etelasavonha.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot:

Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa)

Sosiaali- ja potilasasiamies

0443512818 (arkisin 9-14)

sosiaali.potilasasiamies@etelasavonha.fi

Muistutusten käsittelyaika on neljä viikkoa

Asiakkaiden tarvitsemissa 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. Asiakkaille tarjotaan heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaista asumisvalmennusta. Asumisvalmennus voi koostua taloudenhoidon suunnittelusta, ruuanlaiton opettelusta, hankintojen tekemisen tukemisesta, siivous- ja pyykkihuollon taitojen harjoittelusta jne.

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 on muun muassa helpottaa arjessa

selviytymistä, harjoitella sosiaalisia taitoja, kehittää yhdessä ongelmanratkaisutaitoja ja ehkäistä psyykkistä kuormitusta.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti ja arvioinnin tukena käytetään RAI-toimintakykyarviointia. Toimintakyky mittauksen jälkeen nostetaan asiakkaan kanssa tavoitteita tulevaisuudelle ja niiden kehittymistä seurataan kolmen kuukauden välein kirjattavien asiakasseurantojen avulla.

4.2 Ravitseminen ja hygieniakäytännöt sekä terveydenhoito

Asiakkaiden ruokailu tapahtuu kunkin asiakkaan yksilöllisten toiveiden mukaisesti heidän omissa kodeissaan. Asiakkaat voivat laittaa ruokaa itse tai hankkia sen valmiina. Mikäli asiakkaat laittavat ruokaa itse, niin henkilöstö antaa tukea ravintoaineiden hankintaan sekä niiden terveellisyteen liittyen sekä avustaa tarvittaessa myös ruuan valmistamisessa. Asiakkaille on mahdollisuus käyttää myös erilaisia Mikkelin seudulla olevia ruokapalveluja.

Asiakkaille on mahdollisuus saada 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 tuen ja ohjauksen tarpeet määritellään palvelujen suunnittelu vaiheessa.

Asiakkaat käyttävät Mikkelin seutuosaston alueen kunnallisia tai yksityisiä terveyden- ja sairaanhoidon palveluja. Kehitysvammaisuuteen liittyviin erityiskysymyksiin liittyen asiakkaille voi olla myös hoitosuhde Vaalijan Etelä-Savon poliklinikalle.

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

4.3 Siivous ja pyykinhuolto

Tupa-palveluiden asiakkaat vastaavat itse omien asuntojensa siivouksesta ja pyykinhuollosta. Tupa-palvelujen ohjaajat tarvittaessa avustavat ja ohjaavat asiakkaita siivouksessa ja pyykinhuollossa. Asiakkaat osallistuvat siivoukseen omien

toimintakykijensä mukaisesti. Tupa-palveluiden asiakkailla on myös mahdollisuus ulkoistaa oman asuntonsa siivous.

Tartuntatilanteessa toimimme Eloisan tartuntatautiviranomaisten ohjeistusten mukaisesti siivous- ja pyykinhuollossa.

4.4 Lääkehoito

Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Eloisan lääkehoitosuunnitelmaan 2023 (THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma).

Yksikön oman lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Eloisan määrittelemä lääkäri.

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. Osa asiakkaista tarvitsee tukea lääkkeiden hankintaan sekä niiden annostelemiseen asiakaskohtaisiin viikkodosetteihin, osa Tupa-palvelujen asiakkaista jakaa lääkkeitä itse ja kaksi ohjaajaa tarkastaa jaetut lääkkeet. Tablettilääkkeet jaetaan lääkärin lääkemääräyksen mukaista päivärytmitystä (aamu-, päivä- ja iltalääkkeet) noudattaen asukaskohtaisiin viikkodosetteihin. Tupa-palveluiden asiakkaat osaavat itse ottaa lääkkeensä, mutta henkilökunta tukee ja muistuttaa asiassa sekä tarkastaa osan asiakkaiden lääkkeiden saannin.

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 Savas-Säätiön toimintayksiköissä. Suunnitelma arvioidaan ja tarkastetaan vuosittain. Asumisen tuki- ja ohjauspalveluiden 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.

Asumisen tuki- ja ohjauspalvelut ovat Savas-Säätiön tuottamia niin sanottuja ilmoituksenvaraisia ostopalveluja. 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 Eloisan tartuntatautiviranomaisten ohjeistusten mukaisesti. Asiakkaiden terveydentilaan liittyvissä asioissa olemme yhteydessä Tilannekeskukseen Eloisan 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

Asumisen tuki- ja ohjauspalveluissa työskentelee kaksi ja puoli sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanutta työntekijää. Heidän vuosilomien sekä muiden työlomien aikana käytetään sijaisina sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita ammattitaitoisia henkilöitä. Henkilöstön rekrytoinnista sekä perehdytysprosessin toteutumisen seurannasta vastaa palveluyksiköiden johtaja. Henkilöstön riittävyyttä 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

Maahisentaipaleen asuntojen ja Tupa-palvelujen 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 Eloisan 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 ensi sijassa 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 sisäisestä Intrasta, sieltä löytyvät myös ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sekä Eloisan laatima perehdytysmateriaali aiheeseen. Näihin perehtyminen kuuluu kunkin työntekijän perehdytysohjelmaan.

5.3 Toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Asiakkaat asuvat omissa vuokra- tai omistusasunnoissa Mikkelin alueella. Kukaan asiakas saa palvelut omaan kotiinsa. Asukkaiden yhteinen kokoontuminen on mahdollistettu Maahisentaival yhdeksän yhteistilassa, ns. Klubi-tuvalla.

Asuntoihin voidaan tarvittaessa 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 tarpeisiinsa vastaavia hälytyslaitteita, esim. erilaisia turvaranneketta. Yksikkökohtaiset turvahälytysjärjestelmään liittyvät käytännöt ja toimintaohjeet on kuvattu yksiköiden turvallisuussuunnitelmissa.

Asiakkailla on mahdollisuus käyttää myös Eloisan tarjoamia turvapalveluita; turvapuhelimia ja rannekkeita.

6. Terveystenhuollon 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. Tupa-palveluissa asiakas hankkii itse/ tai apuvälineyksikön kautta tarvitsemansa tukilaitteet ja tarvikkeet yhdessä ohjaajien kanssa. Laitteet säilytetään jokaisen omassa kodissa. 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://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Saara Heikkinen 44 4306384, saara.heikkinen@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-asoiden 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 organisaatioon on nimetty tietosuojavastaava Minna Heinström p. 044 3674070, minna.heinstom@savas.fi.

8. Omaevalvontasuunnitelman seuranta

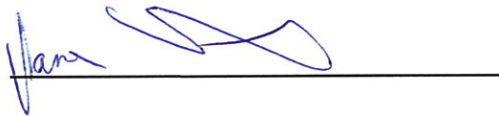
Omaevalvontasuunnitelma päivitetään ja arvioidaan vuosittain henkilöstön, esimiehen ja johdon kesken. Päivittämisprosessissa huomioidaan palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvä muutokset. Savas-Säätiössä on Labquality Oy:n (SHQS) laatujärjestelmän mukainen vuotuinen arviointi ja kehittämiskäytäntö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

Omaevalvonnan läpi käyminen kuuluu uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan ja se on esillä yksikön yhteisissä tiloissa asiakkaiden sekä läheisten saatavilla.

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä myös Eloisan internet-sivuilla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Mikkelissä 24.1.2024



Saara Heikkinen