

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lammen asunnot

23.3.2026



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi	Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö
Y-tunnus	1842317-5
Osoite	Harjukatu 12, 40100 Jyväskylä
Sote-alueen nimi	Keski-Suomen hyvinvointialue

Toimintayksikkö

Nimi	Lammen asunnot
Osoite	Lampikuja 6, 41160 Tikkakoski
Palvelumuoto	Ympäri vuorokautinen asuminen
Asiakaspaikkamäärä	15
Esihenkilö	Katariina Vepsäläinen
Puhelin	050 400 3013
Sähköposti	katariina.vepsalainen@ksvs.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta *(yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)* 28.7.2014

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaiset

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 19.6.2014

Alihankintaa ei ole. Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Asumispalvelu toteutetaan tarjoamalla asiakkaalle asunto ja elämisen tuki ympäri vuorokauden.

Elämisen tuki kohdistuu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan valittaville osa-alueille, joita ovat:

1. turvallinen asuminen
2. tuki ja apu arkipäivässä
3. itsestä huolehtiminen
4. terveydentilasta huolehtiminen
5. ateriapalveluiden järjestäminen
6. kodinhoito, mm. vaatehuolto, pyykit, siivous
7. kommunikoinnin tukeminen
8. sosiaalisten suhteiden tukeminen
9. sosiaalinen ja psyykinen tuki
10. tuki läheisyhteydenpidossa
11. asiointi ja raha-asioista huolehtiminen
12. kuntoutuksen tukeminen
13. viriketoiminta
14. harrastustoiminta
15. tiedonsaannin tukeminen
16. tuki opiskeluun, työ- ja päiväaikaan toimintaan

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Toimintamme arvoja ovat luotettavuus, ihmisarvon kunnioittaminen ja kehittyminen.

Säätiön hallinto, johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet edistämään näiden periaatteiden toteutumista toiminnan kaikilla tasoilla.



Ilmoitus tulee ensin toimintayksikön esihenkilön sähköpostiin. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen mahdollisimman nopeasti Laatuportti-järjestelmässä ja arvioi tilanteen riskiluokan, määrittelee toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt riskin poistamiseksi. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle. Säätiön työsuojeluvaltuutettu voi katsoa työturvallisuusilmoitukset Laatuportista. Lääkepoikkeamailmoitukset menevät yksikön esihenkilön lisäksi yksikön vastuusairaanhoitajalle.

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

Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään myös toimintayksikön turvallisuusperehdytyksellä, joka tehdään kaikille työntekijöille, harjoittelijoille ja opiskelijoille. Säätiön pakollisella Avekki-koulutuksella pyritään ennakoimaan asiakasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

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

Johdolla ja yksikön johtajilla on päävastuu myönteisen ja avoimen toimintakulttuurin luomisessa turvallisuuskysymysten käsittelyssä.

Yksikön johtajan vastuulla on perehdyttää työntekijät asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin. Yksikön johtaja vastaa laatupoikkeamien ja turvallisuusriskien käsittelyprosessista ja toimenpiteiden toteuttamisesta.

Työsuojelupäällikön tehtävänä on yhdessä johdon ja yksiköiden esihenkilöiden kanssa kartoittaa, ennakoita ja analysoita riskejä ja vaaratapahtumia sekä tehdä niistä parannusehdotuksia. Työsuojelupäällikkö vastaa turvallisuuden liittyvien suunnitelmien tekemisestä ja päivittämisestä.

Työntekijöiden tehtävänä on osallistua riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Työntekijät sitoutuvat turvallisuuskoulutusten ja muiden organisaatiossa vaadittavien koulutusten suorittamiseen. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa säätiön ohjeita, sekä tuoda esille havaitsemiaan riskejä ja epäkohtia.

Asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdan tai laatupoikkeaman suullisesti ja kirjallisesti. Suulliseen ja kirjalliseen palautteen käsittely vastuu on yksikön johtajalla, joka dokumentoi palautteen/epäkohdan ja vie asian käsittelyn eteenpäin.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Yksikön johtaja reagoi mahdollisimman pian hänelle tietoon tulleisiin laatupoikkeamiin ja käsittelee Laatuporttiin tulleet ilmoitukset. Laatupoikkeamat, epäkohta- ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä viikkopalaverissa/henkilöstöpalaverissa. Tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja kehittää yhdessä toimenpiteitä, joilla pyritään ehkäisemään vastaavat poikkeamat. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon.

Yksikön johtaja kirjaa Laatuportti-järjestelmässä poikkeamailmoitukseen tehdyt toimenpiteet ja vie tarvittaessa asioita eteenpäin johdolle/työsuojelupäällikölle, joka muuttaa tarvittaessa ohjeita. Säätiöllä on AVEKKI-toimintatapamallin mukaiset ohjeistukset väkivaltilanteiden jälkiselvittelystä asiakkaan kanssa sekä väkivaltilanteiden jälkiselvittelystä työntekijän kanssa.

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

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

Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano

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

Säätiössä Laatuportti-järjestelmään kirjataan toteutuneet toimenpiteet, josta ne voidaan tulostaa ja raportoida edelleen tarvittaessa.

Henkilökunnalle tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä ja muutoksista työskentelyssä yksikön palaverissa ja palaverimuistioissa. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuisto. Tarvittaessa henkilöstölle tiedotetaan muutoksista

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat

Esihenkilö suunnittelee omavalvonnan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Henkilöstö osallistuu suunnitteluun ja arviointiin henkilöstöpalavereissa/kehittämispäivillä ja toteuttamiseen arjen työssä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat

Katariina Vepsäläinen, katariina.vepsalainen@ksvs.fi 050 400 3013
Laura Kivistö, laura.kivisto@ksvs.fi 050 350 4234

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai vähintään kerran vuodessa.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön omavalvontasuunnitelman lomakepohjan päivittää ja tarkistaa vuosittain joulukuussa säätiön johtoryhmä. Päivitetty lomakepohja jaetaan yksikön vastuuhenkilölle, jonka vastuulla on päivittää suunnitelma vuosittain maaliskuun loppuun mennessä yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Säätiön toimitusjohtaja hyväksyy toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat. Säätiön hallitus tarkastaa toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat tilinpäätöksen yhteydessä huhtikuun loppuun mennessä.

Omavalvontasuunnitelmat viestitään henkilöstölle Teams, Intran ja perehdytyskansion kautta. Omavalvontasuunnitelma on myös luettavissa paperisena Lammen asuntojen toimintayksikössä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pitää olla julkisesti nähtävillä yksikössä siten että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti tutustua siihen. Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lammen asuntojen eteisessä, sekä toimistossa olevassa perehdytyskansiossa. Omavalvontasuunnitelmat tulevat nähtäville myös Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön nettisivuille.

Omavalvontasuunnitelman arkistointi

Hyväksytyt omavalvontasuunnitelmat säilytetään määräysten edellyttämät 7 vuotta säätiön arkistossa.



viranomaiseen, jos päivittämiseen on tarvetta. Tarvittaessa suunnitelmaan pyydetään päivitystä.

Säätiön toimintayksikkö vastaa asiakkaan toteuttamissuunnitelman päivittämisestä vähintään 6 kuukauden välein. Toteuttamissuunnitelmat lähetetään asiakkaan omalle hyvinvointialueen työntekijälle viimeistään kahden viikon kuluttua päivityksestä.

Asiakkailla, joilla käytetään rajoitustoimenpiteitä, seurataan toteutuneiden rajoitustoimenpiteiden määrää 6 kuukauden välein yhteisessä palaverissa, johon osallistuu hyvinvointialueen asiantuntijaryhmä (lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä) sekä toimintayksikön esihenkilö, sekä ohjaaja ja mahdollisuuden mukaan asiakas itse. Asiantuntijaryhmän kanssa mietitään keinoja, joilla rajoitustoimenpiteiden käyttöä voidaan vähentää. Asiantuntijaryhmä tukee työryhmää tarpeiden mukaisesti, tarvittaessa jalkautuen yksikköön.

Asiakkaan osallistuminen ja riittävän tiedon saannin varmistaminen

Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon palavereissa. Asiakkaan kanssa käydään palaverien sisältö etukäteen, näin voidaan varmistaa asiakkaan kuulluksi tuleminen. Asiakassuunnitelmasta on käytössä kuvitettu suunnitelmapohja, joka voidaan asiakkaan kanssa täyttää jo ennen asiakassuunnitelmapalaveria, jotta asiakkaan olisi helpompaa tuoda oma mielipiteensä kuuluville asiakassuunnitelmapalaverissa.

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

Työntekijä, joka osallistuu asiakassuunnitelmapalaveriin, jakaa tietoa työyhteisössä. Asiakassuunnitelmamuistio liitetään Domacaren liitetiedostoihin. Lisäksi asiakasasiat käsitellään ryhmäkotien tiimipalaverissa. Jokaisella asiakkaalla on 2 omaohjaajaa, joiden tehtävänä on varmistaa, että asiakas saa palvelusuunnitelman mukaiset palvelut ja olla muutenkin laajemmin perillä asiakkaan arjesta ja tuen tarpeista.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suoja henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulee olla myös mahdollisuus esittää toiveita siitä, kuka avustaa häntä sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

tapauksessa, hänen ollessaan vaaraksi itselleen tai toisille. Asiakkaan yksilölliset rajoitustoimenpiteet on kirjattu hyvinvointialueen laatimaan asiakassuunnitelmaan ja toteuttamissuunnitelmaan DomaCareen. Kaikki toteutuneet rajoitustoimenpiteet kirjataan huolellisesti, lisäksi osasta rajoitustoimenpiteistä kirjataan lainmukainen valituskelpoinen päätös lain ohjaamalla tavalla.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta pyritään arjessa vahvistamaan ja arvioimaan jatkuvasti. Työryhmä pohtii arjessa ja tiimipalavereissa, miten itsemääräämisoikeutta voidaan yksilöllisesti arjessa tukea. Rajoittamista koskevista toimenpiteistä ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin, psykologin ja omaisten/läheisten/laajennetun edunvalvojan kanssa.

Koko säätiön henkilöstö käy AVEKKI 1-koulutuksen joka kolmas vuosi ja tarvittaessa käy kertauskoulutuksen. Kertauskoulutusten lisäksi AVEKKI-kouluttajia voi tilata toimintayksiköihin jakamaan osaamista tilanne- tai asiakaskohtaisesti. AVEKKI-toimintatapamallin mukaisella toiminnalla arjessa tunnistetaan riskitekijät uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja pyritään ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään näiden tilanteiden syntymistä. AVEKKI-toimintatapamalliin kuuluu myös turvallisen rajoittamisen keinot, mikäli tilanne vaatii rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Uhka- ja väkivaltatilanteiden jälkiselvittely niin asiakkaiden kuin henkilöstön kanssa auttaa ennaltaehkäisemään uusia uhka- ja väkivaltatilanteita, sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden ja pakon käyttöä yksiköissä.

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

Asiantuntijaryhmä kokoontuu 6 kk välein arvioimaan asiakkaan rajoitustoimenpiteiden tarvetta IMO-palavereissa. Ennen IMO-palaveria asiantuntijaryhmälle lähetetään päivitetty toteuttamissuunnitelma.

Yksikössä sovitut itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevat periaatteet

Asiakkaan fyysistä koskemattomuutta kunnioitetaan, eikä asiakasta rajoiteta fyysisesti kuin äärimmäisessä tapauksessa, hänen ollessaan vaaraksi itselleen tai toisille. Asiakkaan yksilölliset rajoitustoimenpiteet on kirjattu tuki- ja palvelusuunnitelmaan ja niille on olemassa lääkärin luvat. Säätiössä on voimassa ohjeistus itsemääräämisen tukemisesta säätiön toimintayksiköissä.

Henkilökunta on koulutettu itsemääräämisoikeuteen ja rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Rajoitustoimenpiteiden käyttö on sallittua ainoastaan luvanvaraisesti, kun uhkana on asiakkaan oma tai toisten henkilöiden terveys ja turvallisuus.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja heidän omaistensa osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta seuraavia kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta.
- Sähköpostilla yksikön johtajalle tai henkilökunnalle.
- Omaiskyselyjen kautta.
- Asiakaspalautekyselyn kautta.
- Asiakaskokousten eli Lammen asunnoilla perheteriimien kautta.
- Asiakasraadien edustajien kautta
- Omaiset kutsutaan yhteisiin tapahtumiin esim. joulujuhla, kesäjuhla. Pandemia aikana noudatamme valtakunnallisia ja alueellisia suosituksia.
- Arjessa ja asukkaan hoidossa omaohjaajat pitävät yhteyttä omaisiin ja jatkuva palaute on toivottavaa.

Asiakaspalautteet ja kyselyjen tulokset käsitellään toimintayksikössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia kehittämistoimia. Asiakaspalautteista kerättyä koontia ja kyselyjen tuloksia hyödynnetään KSVS:n toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus huonosta palvelusta ja kohtelusta.

Palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan selvittää avoimella keskustelulla toimintayksikössä ja toimintayksikön johtajan kanssa.

Asiakas tai omainen antaa palautteen ensin toimintayksikön johtajalle. Toimintayksikön johtaja selvittää palautteen ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaukseksi. Mikäli tehdyt korjaustoimenpiteet eivät ole riittäviä, voi asiakas tehdä muistutuksen.

Muistutuksen voi tehdä osoitteeseen:

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

Johtaja Katariina Vepsäläinen

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Silloin kun ostetussa palvelussa on puutteita, pitää ensin ottaa yhteyttä palvelun tuottajaan. Mikäli erimielisyys ei ratkea tai päätöksen tueksi tarvitaan lisätietoa, apua saa ensisijaisesti kuluttajaneuvonnasta.

Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Asiainnin helpottamiseksi neuvottele ensin palvelun tuottajan kanssa.

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901

Muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely

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

Muistutukseen annetaan pyydettyä kirjallinen vastine, jossa kuvataan, kuinka asiaa on selvitetty ja korjattu.

harrastus mahdollisuuksia ja kerhoja tuodaan asiakkaille tiedoksi kertomalla, sekä laittamalla käytävän ilmoitustaululle esitteitä. Asiakkaita kannustetaan kokeilemaan uusia asioita ja etsimään itselleen mieluista toimintaa yhdessä ohjaajien, avustajien, tulkkien ja läheisten kanssa.

Ravitsemus

Ruokailun järjestämisessä on huomioitu asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit). Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä huomioidaan myös ruokahuollossa ja palvelussa.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Lounas ja päivällinen tilataan Menumat Oy:ltä, ohjaajat laittavat aamu-, väli- ja iltapalat K-kaupasta kotiinkuljetuksella tilatuista tai lähikaupasta ostetuista elintarvikkeista. Asiakkaiden ruoka-ajat ovat seuraavat: aamupala klo 6:30-9:00, lounas klo 11:00-12:00, välipala klo 13:30-14:30, päivällinen klo 16:00-17:00 ja iltapala klo 19:30-21:00. Viikoittain asiakkailla on toiveruokapäivä, jolloin ruokaa valmistetaan yhdessä ohjaajien kanssa asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Myös leivontaa, makkaranpaisto ja grillaamista on mahdollista toteuttaa asiakkaiden toiveiden huomioiden. Lähikaupan oleva tili mahdollistaa pikaisestikin hakea lisää tarvikkeita tarvittaessa.

Yksi asiakas on syksystä 2024 alkaen tehnyt lounasta päivätoimintana, keväällä 2025 toinen asiakas lähti kokeilemaan myös ruuanlaittoa työtoimintana ja ajatuksena on laajentaa, että ruokaa laittavat asiakkaat välillä osallistuisivat aterioiden suunnitteluun ja valmistukseen. Näin saadaan mielekästä toimintaa, tuettua asiakkaiden taitoja ja lisättyä mahdollisuuksia vaikuttaa tarjolla olevaan ruokaan.

Asiakkaiden ruokailuväli (iltapala-aamupala) ei saa ylittää 11 tuntia. Yöllä asiakkaan on mahdollista saada ruokaa tarpeidensa ja toiveidensa mukaan. Lähes jokaisella asiakkaalla on asunnossaan myös jääkaappi omille elintarvikkeilleen. Osalla jääkaappia ei ole aineiden- ja esineiden haltuunotto päätöksen tai oman tahdon takia.

Asiakkaan ravitsemustilaa seurataan tarvittaessa nestelistalla tai kirjaamalla ylös ateriat DomaCare-asiakastieto järjestelmään. Painon seuranta, sekä ruuan maittavuuden seuranta ovat tärkeitä välineitä ravitsemustilan seuraamisessa. Tarvittaessa terveydenhuollon avustuksella (laboratoriokokeet) voidaan ravitsemustilaa seurata hyvinkin tarkasti.

Toimintayksikön ruokahuollosta vastaa johtaja Katariina Vepsäläinen

Lammen asunnoilla ruokahuollon omavalvonnasta 2025 vastaavat Laura Kivistö ja Katariina Vepsäläinen.

Eritetahroissa käytetään: Toimintayksikössä on ohjeistus eritetahransiivouksesta eritepakeissa, jotka löytyvät siivouskaapista ja siivouskomerosta. Eritepakeista vastaa ISS:n siistijän osalta ja talon omien osalta henkilökunta.

Pintojen pesussa käytetään: Suma Bac, Jontec Profi tai vastaava tuote
Pandemian aikaan pintoja desinfioidaan: Divodes FG

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Yksikön yleisten tilojen siivous ostetaan sopimuksella ISS:ltä. ISS vastaa yleisten tilojen siivouksen lisäksi asiakkaiden asuntojen ylläpitosiivouksesta.

Asiakkaiden pyykkiä pestään kiinteistön kahdella pyykinpesukoneella tai asiakkaan omalla pesukoneella. Pyykin kuivatus tapahtuu kuivausrummussa, pyykin kuivaushuoneessa, asiakkaan omalla kuivaustelineellä omassa huoneessa tai kesäisin ulkona takapihan pyykkinaruilla. Jokaisella asiakkaalla on oma pyykkikori likaiselle pyykille. Asiakas ja ohjaaja vievät pyykkiä yhdessä pyykituvalle ja laittavat pyykkiä peseytymään. Pyykki laitetaan yhdessä kuivumaan ja jokainen asiakas on tässä mukana omien taitojen ja voimavarojen mukaan. Puhdas pyykki viikataan puhtaalle pyykille tarkoitettuihin koreihin, jolla pyykkiä siirretään asiakkaan huoneeseen.

Talon siivousmopit ja siivousliinat pestään desinfioidulla pesuaineella ja niiden pesuista huolehtivat ohjaajat yhdessä asiakkaiden kanssa. Siivousmoppien ja liinojen pesuvuorot on jaettu jokaiselle asuntoryhmälle neljälle eri viikonpäivälle ja siitä on erillinen ohje pyykituvalla.

Yleisistä tiloista keittiön lattian pesee sekä henkilökunta, että ISS. ISS huolehtii likakäivöjen puhdistamisesta.

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

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

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamiseksi ja laadun varmistamiseksi on säätiössä seuraavat ohjeistukset:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Asiakasturvallisuussuunnitelma

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

Yksikön vastaava sairaanhoitaja huolehtii asiakkaan yksilölliset ohjeet ja perehdytyksen yksikössä.

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

Henkilöstöllä on vastuu seurata sekä edistää asiakkaiden terveydentilaa päivittäin. Henkilökunnalla on vastuu ottaa yhteyttä tarvittaessa lääkäriin, terveydenhoitajaan, kotisairaanhoidon, mikäli havaitsevat asiakkaan terveydentilassa muutoksia. Terveydentilaa edistetään ja seurataan huomioimalla ravitsemus, ruoka-aineallergiat, lääkkeiden sivuvaikutukset, muutokset asiakkaan painossa, verenpaineessa, verensokeritasapainossa, happisaturaatiossa sekä yleisvoinnissa. Nämä henkilökunnan havainnot ja suorittamat mittaukset kirjataan DomaCareen. Lista henkilöstön lääkeluvista on yksikön lääkehoituhuoneessa, lääkekansiossa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

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

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita.

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

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

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

Säätiöllä ja Lammen asunnoilla on käytössä lakisäätteiset suunnitelmat:

- Pelastussuunnitelma
- Poistumisturvallisuusselvitys
- Valmiussuunnitelma
- Asiakasturvallisuussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma

Asiakasturvallisuuden kehittäminen yksikön toiminnassa

Henkilöstö osallistuu vuosittain pelastuslaitoksen pitämiin alkusammutuskoulutuksiin ja yksikön turvallisuusvastaavien järjestämille turvallisuuskävelyille. Lammen asunnoilla on automaattinen paloilmoitin, josta lähtee palohälytys suoraan palolaitokselle. Yksikössä on myös alkusammutusvälineitä ja sprinklerijärjestelmät. Henkilökunta suorittaa lisäksi vuosittain Palo turvallisuutta taidolla -verkkokurssin. Palo- ja pelastusviranomaisen käy tekemässä tarkastuksen yksikössä vuosittain. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain. Jokaisen työntekijän tulee tutustua pelastussuunnitelmaan ja toimia annettujen ohjeiden mukaan.

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

Henkilöstö suorittaa koulutussuunnitelman mukaisesti pakolliset Potilasturvaporttikoulutukset: asiakasturvallisuus koulutus, laiteturvallisuus.

Loma-aikoina työvuoron riittävyyttä ja turvallisuutta pyritään takaamaan ajoissa tehdyllä lomasuunnittelulla ja porrastamalla lomiam. Lammen asunnoilla on käytössä kiertävä lomalista.

Yksikön lähiesihenkilön tehtävien organisointi

Yksikön lähiesihenkilö työskentelee 50-100 % hallintotyössä. Yksikön esimiehellä on vastaavaohjaaja, jonka työpanosta voidaan tarvittaessa käyttää jakamaan työtehtäviä. Tehtävänkuvat tarkastetaan säännöllisesti ja työnjakoa suunnitellaan johtoryhmässä.

Yksikön tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä

Säätiön yksiköissä ei ole tällä hetkellä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleviä

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Säätiöllä on Rekrytointiohje, jonka mukaan yksikön johtaja aloittaa rekrytointiprosessin.

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen haun tai sisäisen haun kautta, määräaikaisten työsuhteet joko sisäisesti tai julkisen prosessin kautta. Rekrytointi-ilmoituksessa määritellään aina haettavaan työsuhteeseen kelpoisuusedellytykset. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä.

Työntekijöiden ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Säätiö edellyttää, että työntekijällä on voimassa tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja työsuhteen ollessa voimassa. Rokotussuojan tarkistaa työterveyshuolto. Rikostausta ote tarkistetaan kaikilta uusilta työntekijöiltä ennen työsuhteen alkamista.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Uusi työntekijä aloittaa yksikössä perehdytysvuoroilla, jolloin häntä ei vielä lasketa vahvuuksiin. Esihenkilö kertoo perehtyjälle keskeiset työsuhdetta koskevat asiat. Asiakastyöhön ja omavalvontaan perehdytetään yksikön perehdytysohjelman sekä asiakkaiden henkilökohtaisten toteuttamissuunnitelmien kautta. Henkilökunta perehdytetään tietosuojaan ja salassapitosäädöksiin Qreformin Potilasportti -verkkopalvelussa suoritettavilla

korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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

Lain (741/2023) 48 § mukaan työntekijän tulee tehdä ilmoitus viipymättä, jos he huomaavat epäkohtia tai uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtelua tai kaltoinkohtelua, puutteita asiakasturvallisuudessa tai asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa, hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurin epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja.

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

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

Whistleblowing-kanava

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

Ilmoittajan-suojelun yleiset edellytykset

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

kulunvalvonta tieto ja kerätään lääkkeenjako huoneen osalta. Lääkkeenjako huoneeseen on asennettu valvontakamera keväällä 2015. Valvontakamera on nauhoittava. Ulko-ovet toimivat

Everon-hälytysjärjestelmän kautta tulevat asiakaan turva- ja kutsulaitteet sekä henkilökunnan turva- ja turvalaitteiden hälytykset. Henkilökunnan turvarannekkeiden hälytykset on varmistettu vielä lisähälytyslaitteella, joka valolla ja äänellä ilmaisee turvarannekehälytykset.

Vartiointipalvelu 24H on ostopalveluna Securitakselta. Hälytyskeskus puh. 020 491 2600.

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

Hälytysjärjestelmän toimivuutta seurataan ja tarkkaillaan päivittäin ja huolto tilataan tarvittaessa asentajayritykseltä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Lammen asunnoissa on toimitilat ja terassit kattavat paloilmoin- ja sprinklausjärjestelmä. Näiden järjestelmien toimivuudesta ja huollosta vastaa kiinteistöhuolto.

Turvalaitteiden huollosta ja toiminnasta vastaa Everon. Laitteiden toiminta varmistetaan akkuvarmenteella sähkökatkotilanteissa. Everon-järjestelmä valvoo toiminta-alueellaan olevia turvalaitteita langattomasti ja ilmoittaa huollolle huoltotarpeen automaattisesti. Yökön päällekkäushälytys testataan myös säännöllisesti turvallisuuden ja yhteyksien varmistamiseksi.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19 h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

