

LUMIAR

Omavalvontasuunnitelma
2025

Lumiar Oy

SISÄLTÖ

1	PALVELUNTUOTTAJA	5
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
3	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	7
3.1	Toiminta-ajatus	7
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	7
4	OMA-VALVONNAN TOIMEENPANO.....	8
4.1	Riskienhallinta	8
4.2	Riskienhallinnan työnjako	9
4.3	Riskien tunnistaminen, ilmoitusvelvollisuus	10
4.4	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	10
4.5	Korjaavat toimenpiteet	11
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
5.1	Asiakassuunnitelma	11
5.1.1	Asiakassuunnitelman toteutuminen ja seuranta.....	12
5.1.2	Henkilöstö ja asiakassuunnitelma	12
5.2	Hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutuksen seuranta	13
5.3	Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen	13
5.3.1	Rajoituspäätökset.....	13
5.4	Muistutus- ja kantelumenettely	14
5.4.1	Muistutusmenettely	15
5.4.2	Kantelumenettely.....	16
5.5	Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	17

5.6	Muistutuksen vastaanottajien ja neuvonnan yhteystiedot	17
6	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
6.1	Hyvinvointia ja kasvua tukeva toiminta.....	18
6.1.1	Liikunta-, kulttuuri ja ulkoilu mahdollisuudet.....	19
6.2	Ravitsemus	19
6.3	Siivous ja hygieniakäytännöt.....	19
6.3.1	Infektioiden torjunta.....	20
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	20
6.5	Monialainen yhteistyö.....	21
7	ASIAKASTURVALLISUUS.....	21
7.1	Tilojen terveellisyyteen liittyvien riskien hallinta.....	21
7.2	Henkilöstö	22
7.2.1	Henkilöstön ja henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen.....	22
7.2.2	Sijaisten käytön periaatteet.....	23
7.2.3	Vastuu- ja esihenkilöiden tehtävien organisointi	23
7.2.4	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	23
7.2.5	Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä	24
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	24
7.3.1	Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön	24
7.3.2	Henkilökunnan täydennyskoulutus	24
7.4	Toimitilat	25
7.4.1	Turvallisuus ja teknologiset ratkaisut.....	25
7.5	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	25
8	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	26

8.1 Asiakastyön kirjaaminen	26
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	27
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	27

1 PALVELUNTUOTTAJA

Palveluntuottaja	
Nimi: Lumiar Oy	Y-tunnus: 3358485
Hyvinvointialue	
Kunnan nimi: Kuopio	Kuntayhtymän nimi: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Toimintayksikkö/palvelu	
Toimintayksikön nimi: Lumiar Solina	
Palvelu: Ympäri vuorokautinen laitoshoido, lapset ja nuoret	
Katuosoite: Koskentie 40 Postinumero: 71570 Postitoimipaikka: Syvänniemi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:	
Ympäri vuorokautiset sosiaalipalvelut, Lasten ja nuorten sijaishuolto	
7 asiakaspaikkaa	
Yksikön johtaja: Mari Väänänen	Sähköposti:
Puhelin: 0505306369	mari.vaananen@lumiar.fi
Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot	
Aluehallintoviraston luvan myöntämisaikankohhta:	
11.12.2023	
Palvelu, johon lupa on myönnetty:	
Luvanvaraiset palvelut/ Laitoshoido/ Ympäri vuorokautinen laitoshoido - lapset/nuoret - lapsi- ja nuorisokoti	
Ilmoituksenvarainen toiminta	
Ilmoituksen ajankohhta 19.8.2024	

Palveluala, joka on rekisteröity
 Perheoikeudelliset palvelut (valvotut tapaamiset)
 Perhetyö
 Lastensuojelun sosiaalityö ilman kodin ulkopuolista sijoitusta (jälkihuolto)

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan yrityksen johdon, toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaevalvonnan eri osa-alueilla on tarvittaessa myös omat vastuuhenkilöt.

Omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava yksikön johtaja:

Mari Väänänen

Puh. 0505306369

mari.vaananen@lumi.fi

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Lisäksi omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palveluun, laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön aulatilassa olevassa kansiossa.

Laadittu pvm.	Tarkistettu pvm.
---------------	------------------

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Lumiar Oy:n keskeisin palvelumuoto on lasten ja nuorten ympärivuorokautinen laitoshoido. Palveluihimme kuuluvat lisänä avohuollon tukitoimena tehtävät jälkihuolto, erityisen tuen perhetyö, tehostettu perhetyö ja valvotut tapaa-

miset. Lumiar tarjoaa lastensuojelun palveluita niitä tarvitseville lapsille, nuorille sekä heidän perheilleen. Tavoitteenamme on taata jokaiselle lapselle ja nuorelle turvallinen ja toiminnallinen kasvuympäristö, joka tukee heidän yksilöllistä hyvinvointiaan ja tasapainoista kehitystä. Toimintamme perustuu ratkaisukeskeiseen työskentelyyn ja dialogisuuteen. Panostamme moniammatilliseen osaamiseen ja tiimityöskentelyyn, joka mahdollistaa laadukkaiden ja yksilöllisten palveluiden tarjoamisen.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta perustuu keskeisesti ihmisen ainutlaatuisuuden, suvaitsevaisuuden, tasa-arvon ja monikulttuurisuuden arvostamiseen. Kunnioitamme jokaisen yksilön omia arvoja ja niiden taustalla olevaa maailmankatsomusta.

Toimintamme laadun perusarvot ovat:

- Aito välittäminen
- Vastuullisuus
- Avoimuus
- Osallisuus

Arvoja välitetään asiakkaille ja yhteistyökumppaneille päivittäisessä toiminnassamme sekä jokaisessa kohtaamisessa. Viestintää tapahtuu myös verkkosivujen ja esitteiden kautta.

Toimintaperiaatteitamme ovat:

- Ammatillisuus
- Yksilöllisyys
- Turvallisuus

Arvojen toteutumista arvioidaan henkilökunnan yhteisissä palaverissa sekä asiakkailta ja sidosryhmiltä saadun palautteen avulla.

Toimintaperiaatteena on ratkaisukeskeinen työskentely, jossa pyritään ohjaamaan ongelmakeskeisestä lähestymistavasta kohti ratkaisukeskeistä ajattelua tuen ja ohjauksen avulla. Toiminnassa korostuvat asiakaslähtöinen hoito, huolenpito sekä toiminnalliset ja yksilölliset menetelmät.

Työskentelyssä otetaan huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja tavoitteet, joiden pohjalta suunnitellaan palvelun sisältöä. Tuemme ja edistämme yksilöllistä kehitystä ja kasvua sekä vahvistamme lapsen osallisuutta lähipiirissään. Pidämme tärkeänä lapselle merkityksellisten ihmisten osallistumista lapsen elämään. Tavoitteenamme on myös tukea ja vahvistaa lapsen vanhemman/huoltajan elämänhallintaa, hyvinvointia ja vanhemmuuden voimavaroja. Työskentelyn keskiössä on lapselle turvallisen ympäristön luominen, luotettavien ja eheiden ihmissuhteiden rakentaminen sekä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen vahvistaminen. Työskentelyssä korostuu pitkäjänteisyys ja tavoitteellisuus. Työmenetelmien keskiössä on yhteisöllisyys, vuorovaikutteinen toiminta sekä ratkaisukeskeiset menetelmät.

Lumiar panostaa moniammatilliseen tiimityöskentelyyn ja laaja-alaiseen osaamiseen, jotka mahdollistavat laadukkaiden ja yksilöllisten palveluiden tarjoamisen.

4 OMA-VALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskienhallinta

Yksikölle on laadittu suunnitelmat, joihin koko henkilöstö perehtyy.

Riskejä seurataan ja kartoitetaan jatkuvasti sekä niissä esiin tulleet poikkeamat raportoidaan. Ongelmakohtiin puututaan välittömästi, jotta riskit saataisiin minimoitua.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan ohjeista:

- Työpaikan vaarojen kartoitus ja riskianalyysi
- Palo- ja terveystarkastukset
- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Turvallisuus- ja alkusammutuskoulutukset
- EA-koulutus
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitykset
- Tietoturvaohje, ohje asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojaselosteet
- Rajoitustoimenpiteitä koskeva toimintaohjeistus
- Yksikön säännöt
- Perehdytys ja perehdytyskansio
- Sijoitusprosessiin liittyvät asiakirjat
- Työnohjaus
- Yhteisöpalaverit
- Vuororaportit
- Henkilökunnan koulutussuunnitelma
- Sijoittamissuunnitelma
- Siivouksen ja keittiön omavalvontasuunnitelmat

4.2 Riskienhallinnan työnjako

Riskienhallintaan osallistuu yrityksen koko henkilöstö. Toiminnasta vastaavan johdon vastuulla on, että riskien arviointi ja tiedonkulku toimii yhteisössä.

Riskejä arvioidaan henkilöstön yhteisissä palaverieissa, joiden pohjalta riskejä seurataan jatkuvasti.

4.3 Riskien tunnistaminen, ilmoitusvelvollisuus

Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle (yksikön johtajalle), jos hän tehtävässään huomaa, tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja hänen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäynnösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä on mallilomake ilmoituksen täyttämiseen. Lomakepohja on henkilöstön tietokannassa myös sähköisessä muodossa.

Ilmoituksen tekemisen menettelyohjeet ovat liitteenä omavalvontasuunnitelmassa ja nähtävillä myös toimiston seinällä ja niissä mainitaan, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin rohkaistaan avoimeen vuorovaikutukseen sekä yhteistoiminnalliseen vuoropuheluun. Asiakkaan turvallisuuteen ja terveyteen vaikuttavat asiat käsitellään asianomaisten ja sosiaalityöntekijän kanssa. Työntekijää koskevat asiat käsitellään esihenkilön ja työntekijän kesken. Työpaikkaa yleisesti koskevat yhteistoiminta-asiat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverieissa tai työnohjauksessa.

4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat kirjataan laadunhallinta- ja asiakastietojärjestelmään. Haittatapahtumista ilmoitetaan yksikön esihenkilölle. Tapahtuma käsitellään asianomaisten henkilöiden kanssa ja tarvittaessa ilmoitetaan asiakkaan huolta-

jille sekä sosiaalityöntekijälle. Haittatapahtumat käsitellään henkilöstöpalaverissa käymällä läpi toimenpiteitä, jotta vastaavanlaisilta tapahtumilta tulevaisuudessa välttyttäisiin. Ilmi tulleiden epäkohtien ja puutteiden osalta pyritään selvittämään tapahtuman tai epäkohdan aiheuttaja ja siihen johtaneet syyt.

4.5 Korjaavat toimenpiteet

Yksikön johto vastaa siitä, että korjaavat toimenpiteet suoritetaan aikataulussa ja tiedottaa henkilöstöä tarvittavista muutoksista. Esihenkilöillä on vastuu tiedottamisesta ja tiedon välittämisestä henkilöstölle ja asianomaisille. Tärkeimmät tiedottamismenetelmät henkilökunnan kesken ovat henkilöstöpalaverit, sähköposti, viestivihko sekä koulutustilaisuudet. Asiakkaita tiedotetaan yksilö- tai ryhmäkeskusteluissa sekä asiakastapaamisissa. Tiedon on kuljettava joustavasti ja avoimesti työyhteisön sisällä, työntekijöiden kesken sekä asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Sidosryhmiä informoidaan merkittävimmistä toimenpiteistä säännöllisissä tapaamisissa. Tiedottamista kehitetään jatkuvasti.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma laaditaan heti sijoituksen alkuvaiheessa yhteistyössä asiakkaan, sosiaalityöntekijän ja mahdollisuuksien mukaan hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan tarpeet, tavoitteet ja toiveet sekä hänen voimavaransa ja yksilölliset ominaisuutensa.

Laadittaessa asiakassuunnitelmaa määritellään konkreettiset hoito- ja palvelutoimenpiteet, aikataulut, vastuutahot ja tarvittavat resurssit. Suunnitelman tavoitteena on olla selkeä, realistinen ja asiakkaan tarpeisiin soveltuva. Tämä

varmistaa, että asiakkaalle tarjotaan yksilöllistä ja laadukasta hoitoa ja palveluita.

5.1.1 Asiakassuunnitelman toteutuminen ja seuranta

Asiakassuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti ja systemaattisesti. Seurannassa arvioidaan, miten hyvin suunnitellut toimenpiteet etenevät ja vastaavat asiakkaan tarpeita ja tavoitteita. Toteutumisen seuranta tapahtuu eri tavoin, kuten tarkastamalla tehtyjä merkintöjä asiakastietojärjestelmästä, käymällä läpi hoitohenkilökunnan raportteja ja pitämällä säännöllisiä keskusteluja asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välillä.

Seurannassa kiinnitetään huomiota suunnitelmien noudattamiseen, mahdollisiin muutostarpeisiin ja asiakkaan kokemukseen saadusta hoidosta ja palveluista. Tarvittaessa asiakassuunnitelmaa päivitetään ja muokataan asiakkaan tarpeiden muuttuessa tai uusien haasteiden ilmetessä koko sijoituksen ajan, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

5.1.2 Henkilöstö ja asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmapalaverissa - yhdessä asiakkaan, sosiaalitoimen sekä yksikön henkilöstön kanssa - käydään läpi asiakkaan sijoituksen tavoitteita ja toteutusta. Asiakassuunnitelmapalaverin yhteydessä arvioidaan myös sijoitusprosessia.

Henkilöstö perehdytetään asiakassuunnitelmaan ja järjestämällä henkilöstölle säännöllisin väliajoin työryhmäpäiviä, koulutusta ja käymällä asiakassuunnitelmaa läpi henkilöstöpalavereissa varmistetaan, että koko henkilöstö tuntee asiakassuunnitelman. Toimimista suunnitelman mukaan pidetään yllä dokumentoinnilla, sen seurannalla ja henkilökunnan osallistumisella moniammatillisesti asiakassuunnitelman laadintaan. Henkilöstön sitoutuminen koulutukseen, avoimeen viestintään ja johdon tukeen on avainasemassa varmistamassa, että henkilöstö toimii suunnitelman tavoitteiden mukaisesti.

5.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutuksen seuranta

Asiakassuunnitelman pohjalta tehdään täydentävä hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka sisältää tavoitteita ja keinoja asiakassuunnitelman tavoitteisiin pääsemiseksi. Omaohjaaja käy asiakkaan kanssa säännöllisesti keskustelua ohjausohjelmaan liittyen, jolloin toteutumista tulee seurattua.

Asiakkaan hoito- ja kasvatussuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, jotta se vastaisi asiakkaan muuttuvia tarpeita ja tilanteita. Päivitys tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä ja ammattihenkilöstön kanssa.

5.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Asiakkaan kunnioittaminen ja kuunteleminen on keskeisimpiä toimia itsemääräämisoikeuden varmistamisessa. Itsemääräämisoikeutta tuetaan vahvistamalla asiakkaan osallisuutta, kuuntelemalla asiakkaan mielipiteitä, toiveita ja tarpeita sekä tarjoamalla erilaisia vaihtoehtoja. Nämä asiat pyritään ottamaan huomioon kaikessa päätöksenteossa. Asiakkaalle tarjotaan selkeää ja ymmärrettävää tietoa hänen itsemääräämisoikeudestaan, hoidostaan ja palveluistaan.

Henkilökunnalle annetaan koulutusta ja ohjeistusta asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Lisäksi yksikössämme noudatetaan oikeudellisia ja eettisiä ohjeita, jotka turvaavat asiakkaan oikeudet. Näillä toimenpiteillä pyritään tukemaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja varmistamaan, että asiakas voi osallistua päätöksentekoprosessiin mahdollisimman aktiivisesti.

5.3.1 Rajoituspäätökset

Rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa kiireellisesti sijoitettuun, huostaanotettuun tai hallinto-oikeuden määräyksellä väliaikaisesti sijoitettuun lapseen. Päätöksen yhteydenpidon rajoittamisesta voi tehdä yksikön johtaja. Muiden rajoitustoimenpiteiden osalta päätöksen voi tehdä yksikön johtaja tai laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. Mahdollisia rajoitustoi-

menpiteitä ovat Lastensuojelulain 65–70 §:ssä tarkoitetut rajoitustoimenpiteet, jotka ovat aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilön tarkastus ja henkilön katsaus, omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen ja eristäminen.

Lapsen hyvinvointia ja turvallisuutta seurataan jatkuvasti toimenpiteiden aikana. Rajoitustoimenpiteiden käyttäminen rangaistuksena on kiellettyä. Toimenpiteen lopettamisesta on tehtävä päätös, jos perusteita jatkamiselle ei enää ole.

Rajoituspäätöksistä on tehtävä mahdollisimman pian ilmoitus yksikön johtajalle. Rajoituspäätöksestä ilmoitetaan tarvittaville asianomaisille ja tehdään kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Rajoituksen käyttöä on arvioitava yhdessä lapsen kanssa heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen. Arvioinnissa käydään läpi myös muutoksenhakuoikeus. Lapsen kanssa tulee riittävästi keskustella häneen kohdistettujen rajoitustoimenpiteiden syistä ja mahdollisista vaikutuksista hoito- ja kasvatussuunnitelmaan.

5.4 Muistutus- ja kantelumenettely

Asiakkaan kokemus epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta otetaan aina vakavasti. Asia käsitellään esihenkilön johdolla asianomaisten kanssa ja sovitaan jatkotoimenpiteistä tai asian eteenpäin viemisestä. Asiasta informoidaan tarvittavia sidosryhmiä (useimmiten sosiaalityöntekijä). Asiakasta ohjataan myös muistutus- ja kantelumenettelystä.

Muistutus- ja kantelumenettelyjen ohjeistusta ylläpitää yksikön johtaja.

Sosiaaliasiahenkilön yhteystiedot pidetään yksikössä esillä. Sosiaaliasiahenkilön tehtävänä on neuvoa asiakkaan oikeuksiin ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Asiahenkilö tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaalipalvelujen koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Tarvittaessa sosiaaliasiahenkilö ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli hän kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua. Asiahenkilö avustaa muistutuksen teossa.

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään työyhteisössä yksikön johtajan johdolla, asianomaisten läsnä ollessa. Asian korjaamiseksi tehdään tarvittavat suunnitelmat ja seurannasta sovitaan. Muistutukset ja muut yhteydenotot käsitellään yksikössä tarkoin palvelujen laadun kehittämiseksi yhdessä henkilöstön ja johdon kanssa.

Tavoite aika muistutusten käsittelylle on 1 viikko.

5.4.1 Muistutusmenettely

Asiakasta kannustetaan ensisijaisesti selvittämään tilanne hänen asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esihenkilöiden kanssa heti, kun huolenaiheita ilmenee. Tarpeen mukaan asiakasta neuvotaan ja ohjeistetaan muistutuksen tekemisessä. Muistutus tehdään kirjallisesti toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Asiasta tiedotetaan aina palvelun tilaajaa (yleensä sos.toimi.) Muistutukseen on vastattava kirjallisesti kohtuullisessa ajassa (4 viikossa). Vastauksessa tulee käydä ilmi, miten asia on tutkittu ja mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty. Muistutukseen johtanut asia käsitellään työyhteisössä yksikön johtajan johdolla, asianomaisten läsnä ollessa. Asian korjaamiseksi tehdään tarvittavat suunnitelmat ja seurannasta sovitaan. Muistutuksen ja yhteydenotot käsitellään yksikössä tarkoin palvelujen laadun kehittämiseksi.

5.4.2 Kantelumenettely

Jos asiakas ei ole tyytyväinen muistutuksesta saamaan vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon. Kantelu on mahdollista tehdä, vaikka ei olisikaan tehnyt muistutusta, mutta muistutuksen avulla asia selviää yleensä nopeammin kuin kantelun avulla.

Kantelun voi tehdä Valviran sähköisessä palvelussa osoitteessa:

<https://services.valvira.fi/landing.html>

Sosiaalihuollon Kantelulomake löytyy osoitteesta:

https://sa01elysuomifilomakkeet.blob.core.windows.net/blobsuomifilomakkeet/AVI/avi06h_fi_Hallintokantelu.pdf

Muistutuksen ohjataan tekemään kirjallisena tai vapaamuotoisesti. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/ henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön.

Kaikki saapuneet ja käsitellyt muistutukset kirjataan poikkeamaseurantaan ja tallennetaan yksikön johtajan toimesta kansioon tai sähköiseen muotoon. Muistutukset käsitellään viimeistään viikon kuluessa yksikön johtajan toimesta ja niihin annetaan kirjallinen vastaus asiakkaalle. Mahdollisiin kanteluihin vastataan yksikön johtajan toimesta pyydetyn aikataulun mukaan. Muistutusten ja kantelujen yhteenvedot käsitellään yhdessä johdon ja henkilöstön kanssa. Muistutusten ja kantelujen asiakirjoja säilytetään 10 vuotta.

5.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkailta ja heidän läheisiltään kerätään säännöllisesti palautetta omavalvonnan kehittämiseen. Palautetta saadaan suoraan päivittäisessä toiminnassa, neuvotteluissa ja puhelinkeskusteluissa. Asiakkailta kerätään myös kirjallista palautetta 6 kuukauden välein.

Sidosryhmiltä saadaan suoraa palautetta neuvotteluissa ja yhteydenpidon yhteydessä. Eri sidosryhmiltä kerätään myös kirjallista palautetta säännöllisesti. Tulokset käsitellään henkilöstön kanssa ja niiden pohjalta kehitetään toimintaa tarvittavaan suuntaan.

Päivittäinen palaute käsitellään yksikön henkilöstöpalavereissa. Kirjallisten asiakaskyselyjen tulokset käydään läpi johdon ja henkilökunnan kanssa. Tuloksia ja niiden pohjalta suunniteltuja merkittäviä kehittämistoimenpiteitä käsitellään myös asiakkaiden ja omaisten sekä sidosryhmien kanssa yhteisissä tapahtumissa ja tiedotteissa. Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti, jonka vuoksi asiakaspalautteet ovat äärimmäisen tärkeitä.

5.6 Muistutuksen vastaanottajien ja neuvonnan yhteystiedot

Muistutuksen vastaanottaja ja virka-asema
Mari Väänänen Yksikön Johtaja
Yhteystiedot
Puh. 0505306369 mari.vaananen@lumi.fi

Muistutuksen vastaanottaja ja virka-asema
Kati Kantanen Pohjois-Savon hyvinvointialueen Sosiaalijohtaja vs.
Yhteystiedot
puh. 044 740 1951 kati.kantanen@pshyvinvointialue.fi

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot Sosiaaliasiavastaava sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi puh. 044 4610999 Sosiaaliasiavastaavan puhelinajat: ma-pe 09:00 – 11:30
Sosiaaliasiavastaavan tarjoamat palvelut Sosiaaliasiamies edistää asiakkaan oikeuksien toteutumista. Hänellä on puolueeton ja neuvova rooli.
Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot Kuluttajaliiton neuvonta Kaikille avoin potilasoikeusneuvonta palvelee puhelimitse maanantaisin klo 9–11 ja 13–15, puh. 09 454 22 150 (mpm/pvm).
Kuluttajaneuvonnan palvelut Tarjoaa kaikille avointa ja maksutonta neuvontaa potilaiden sekä sosiaali-terveydenhuollon asiakkaiden oikeuksista

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia ja kasvua tukeva toiminta

Yksikössämme on selkeä päivä- ja viikkorytmi, joiden mukaan arki rytmittyy. Tärkeitä lasta ja nuorta tukevia asioita ovat aikuisten läsnäolo ja elämän säännöllisyys, rajat ja välittäminen. Toimintamme on kodinomaista ja yhteisöllistä, joka huomioi jokaisen asiakkaan yksilöllisyyden. Toiminnassa painottuvat vahvasti ratkaisukeskeisyys, toiminnalliset sekä yhteisölliset menetelmät.

Henkilöstö toimii tiiviisti yhteistyössä lasten-, perheiden- ja heidän hoitoverkostojensa kanssa. Hoitosuhteen alussa lapselle nimetään omaohjaaja. Toimintamme sisältää jokaiselle asiakkaalle laadittavan henkilökohtaisen ohjel-

man, jonka tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen sekä elämänhallinnan taitojen opettelu. Ohjelman sisältöä sekä tavoitteita tarkistetaan asiakassuunnitelmapalaverissa yhdessä asiakkaan, palvelun tilaajan sekä henkilöstön kanssa.

6.1.1 Liikunta-, kulttuuri ja ulkoilu mahdollisuudet

Liikunta-, kulttuuri ja harrastustoimintaa tuetaan jokaisen lapsen ja nuoren ikä- ja kehitystason mukaisesti. Asiakkaille pyritään löytämään mielekäs oma liikunta- tai muu harrastusmuoto. Yksikössä on hyvät ulkoilumahdollisuudet moneen harrastustoimintaan.

6.2 Ravitsemus

Yksikössä kiinnitetään huomiota terveelliseen ruokavalioon ja kannustetaan syömään terveellisesti. Pääsääntöisesti valmistettavien ruokien suunnittelusta ja ruokatarvikehankinnoista vastaa nimetty keittiövastaava. Ruoka valmistetaan yksikön keittiössä henkilökunnan toimesta (aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala). Ruokailujen välillä on tarjolla terveellistä välipalaa, kuten hedelmiä. Erityisruokavaliotarpeisiin vastataan tarpeen mukaan. Keittiössä työskentelevällä henkilöstöllä on hygieniapassit ja keittiössä suoritetaan omavalvontaa.

6.3 Siivous ja hygieniakäytännöt

Ohjaajan tuen avulla, lapset ja nuoret opettelevat pitämään huolta siisteydestä, omasta hygieniasta ja terveydestä (hammaspesut, käsipesut, suihkussa käynnit, vaatehuolto jne.) Tarvittaessa käytetään pesulapalveluita.

Asiakashuoneita siivotaan ohjaajan opastuksella säännöllisin väliajoin siivousohjelman mukaan. Ohjaajat avustavat tarvittaessa huoneiden siivouksessa.

Yksikössä siivotaan päivittäin. Siivous tapahtuu työntekijöiden toimesta ja heidät ohjeistetaan siihen. Ulkoista siivouspalvelua käytetään tarvittaessa.

Yksikön pyykkihuolto tapahtuu pyykkihuollontilassa. Yksikössä on erilliset standardeja vastaavat ohjeet pyykkien huoltamiseen ja henkilöstö on perehdytetty tehtävään.

6.3.1 Infektioiden torjunta

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään ohjeistamalla asiakkaita ja henkilökuntaa pitämään huolta riittävästä hygieniasta. Henkilökunnan, lasten ja nuorten tulee pestä kädet usein huolellisesti saippualla ja vedellä, erityisesti ennen ruokailua, ulkoa tullessa, WC-käynnin jälkeen tai aina kun kädet näyttävät likaisilta. Käsihygienian parantamiseksi yksikössä on tarjolla käsidesiä.

Laitoshoidon tilat kuten asiakkaiden huoneet, ruokailualueet ja kylpyhuoneet pidetään puhtaana, järjestyksessä ja hygieenisinä. Tilojen säännöllinen siivous ja pintojen desinfiointi ovat tärkeitä toimenpiteitä infektioiden leviämisen estämiseksi.

Jos joku lapsista tai nuorista sairastuu tarttuvaan tautiin, heidät voidaan mahdollisuuksien mukaan pitää erillään hetkellisesti muista, kunnes taudin tartuttamisen vaara on ohi. Henkilökunta ohjeistaa lapsia sekä nuoria, kuinka tartuntariski minimoidaan yksikössä.

6.4 Terveiden ja sairaanhoito

Yksikön henkilökunta huolehtii asiakkaan terveydenhoidon toteutumisesta, kuten määräaikaista terveystarkastuksista, rokotuksista, hammashoidoista ja terapiakäynneistä. Yksittäisen asiakkaan sairauteen, lääkehoitoon tai muuhun vastaavaan erityisiin tarpeisiin liittyvissä hoidollisissa asioissa ollaan yhteydessä ensisijaisesti lapsen asioita hoitaneeseen lääkäriin. Päivystystapauksissa hoito tapahtuu Kuopion kaupungin yhteispäivystyksessä. Tarvittaessa käytetään ambulanssipalveluja. Äkillisissä sairaanhoitotapauksissa asiasta ilmoitetaan myös lapsen omaisille ja sosiaalityöntekijälle. Tarvittaessa

terveydenhuollon palveluita ostetaan yksityiseltä palveluntarjoajalta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään omatoimisuutta tuke-
malla, tarvittavia kontrollimittauksia suorittamalla, sekä lääkärin ohjeistamaa
hoitosuunnitelmaa noudattaen. Henkilöstö seuraa asiakkaiden vointia päivit-
tään ja säännöllisistä lääkärintarkastuksista huolehditaan. Henkilöstö konsul-
toi asiakkaan hoidosta vastaavaa lääkäriä terveyteen liittyvissä asioissa. Yk-
sikössä on lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja.

6.5 Monialainen yhteistyö

Yhteistyötä eri hoitoverkostojen kanssa toteutetaan aktiivisesti. Tiedonkulku
asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kesken tapahtuu kir-
jallisten raporttien, Teams -kokousten, palavereiden, puhelinkeskustelujen ja
sähköpostin vaihdon muodossa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuudesta huolehtiminen on keskeinen osa päivittäistä toimin-
taa. Tarjoamme turvallisen ja luotettavan ympäristön, jossa jokainen lapsi ja
nuori voi tuntea olonsa turvalliseksi ja suojatuksi. Henkilökuntamme on sitou-
tunut takamaan turvallisen ja suojatun ympäristön kaikille asiakkaillemme
ympäri vuorokauden. Työntekijöiltä vaaditaan riittäviä pelastus ja ensiapulai-
toja- ja huolehdimme näiden koulutuksien toteutumisista. Yhteistyötä tehdään
jatkuvasti turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

7.1 Tilojen terveellisyyteen liittyvien riskien hallinta

Yksikön tilat tulee olla turvalliset niin asukkaille kuin henkilökunnalle. Henki-
löstö ohjeistetaan ilmoittamaan huomatuista tilojen terveellisyyteen liittyvistä
epäkohdista yksikön johtajalle.

Yhteistyötä tehdään asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa. Yksikössä huolehditaan, että se täyttää viranomaisvaatimukset ja säännölliset tarkastukset suoritetaan vaadituin väliajoin. Mahdollisiin viranomaishuomautuksiin reagoidaan ja korjaukset tehdään vaadittujen aikataulujen puitteissa.

Yksiköllä on siivoussuunnitelma ja siivouksesta suoritetaan omavalvontaa. Tilat pidetään siisteinä ja hygieniasta huolehditaan.

Kiinteistölle on laadittu huoltosuunnitelma. Toteutuneista huolto ja korjaustoimenpiteistä pidetään kirjaa, ja dokumentoidaan kiinteistön omaan huoltokirjaan.

Ilmanlaatua ja tilojen lämpötiloja seurataan. Ilmanvaihto- ja lämmityslaitteisto huolletaan vaatimusten ja tarpeen mukaan.

7.2 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrässä ja rakenteessa huomioidaan lastensuojelulain mukaiset vaatimukset.

Yksikön vakituinen vähimmäis- henkilöstömitoitus:

- Yksikön johtaja
- Kaksi Sosionomia (AMK)
- Sairaanhoitaja
- Kaksi lähihoitajaa
- Muu soveltuva kasvatushenkilöstöön kuuluva

7.2.1 Henkilöstön ja henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Riittävä henkilöstömitoitus asiakkaiden palveluiden tarpeisiin nähden voidaan taata käytettävissä olevilla osa-aikaisella lisäresurssilla. Sijaishuollon osalta asiakkaiden hoidon vaatimustaso voi olla hyvinkin vaihtelevaa ja haastavaa esimerkiksi käytöshäiriöiden, neurologisten ja psyykkisten ongelmien vuoksi.

Yksikön osa-aikatyöntekijät ovat perehtyneet hyvin yrityksen arvoihin, toimintaperiaatteisiin ja käytäntöihin. Näin palveluiden laatu voidaan taata myös tuntityöntekijöitä käytettäessä.

7.2.2 Sijaisten käytön periaatteet

Kokoaikaisten työntekijöiden lisäksi yksikkö käyttää vakituista osa-aikaisten henkilöstöä.

Yksikkö käyttää tarvittaessa osa-aikatyöntekijöitä sijaistamaan vakituista henkilöstöä mahdollisissa sairaustapauksissa, loma-aikoina tai muissa vastavissa tilanteissa. Sijaistajille tehdään kyseiselle ajanjaksolle määräaikaista tai tarvittaessa töihin kutsuttavat työsopimukset. Jokaiselta tuntityöntekijältä tarkistetaan rikosrekisteriote ja he allekirjoittavat vaitiolosopimuksen. Osa-aikaisten työntekijät perehdytetään yksikön, sen toimintatapoihin ja käytänteisiin. Kokoaikaisten lisäksi, myös muilla on oltava tarvittava perehdytys ennen itsenäisesti vuorossa toimimista.

7.2.3 Vastuu- ja esihenkilöiden tehtävien organisointi

Yksikössä olevalle vastuuhenkilölle, kuten vastuuhjaajalle varataan yksilöllisesti riittävä aika viikosta vastuuhjaajan tehtävien suorittamiseen.

Yksikön johtaja suorittaa erillään yksikössä suoritettavasta hoitotyöstä puolet työajastaan. Tämä erillään suoritettava työ sisältää esihenkilötyötä, dokumentointia ja raportointia.

7.2.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytoinnissa periaatteita ovat tasapuolisuus ja syrjimättömyys. Henkilöstöä rekrytoitaessa kiinnitetään erityistä huomiota hakijan aiempaan kokemukseen lastensuojelusta.

Hakemusvaiheessa vaatimuksina hakijoilta odotetaan vahvaa sitoutumista lapsiin ja nuoriin sekä heidän hyvinvointiinsa, kykyä toimia vastuullisesti ja

ammattitaitoisesti lasten ja nuorten kanssa, yhteistyö ja tiimityötaitoja sekä joustavuutta ja kykyä sopeutua uusiin tilanteisiin.

7.2.5 Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä

Rekrytoinnissa huomioidaan, että henkilöllä tulee olla kyseiseen tehtävään soveltuva koulutus. Rekrytoinnissa periaatteita ovat tasapuolisuus ja syrjimättömyys. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyys varmistetaan JulkiTerhikistä/JulkiSuosikista. Haastattelussa käydään huolellisesti läpi henkilön soveltuvuutta ja luotettavuutta kyseiseen tehtävään.

Vaatimuksena ohjaajan tehtävään on hyvä suomen kielen taito. Kielitaito varmistetaan haastatteluvaiheessa.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilökunta perehdytetään työtehtäviinsä. Yksiköissä on perehdytys- ja ohjekansiot, jotka päivitetään säännöllisin ajoin.

7.3.1 Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön

Työntekijän perehdytyksen yhteydessä käydään läpi mm. yksikön kirjalliset ohjeet, toimintatavat, arvot, rajoitustoimenpiteet, lastensuojelulaki, asiakas-
turvallisuuteen liittyvät käytännöt, asiakassuunnitelma, raportointi ja omavalvontasuunnitelma. Koko henkilöstö vastaa uuden työntekijän perehdyttämisestä yksikön johtajan johdolla.

7.3.2 Henkilökunnan täydennyskoulutus

Yksikössä järjestetään henkilöstölle ulkoisia- ja sisäisiä koulutuksia henkilöstön osaamistason ylläpitämiseksi, kehittämiseksi ja päivittämiseksi.

Esimiehet osallistuvat esimiestyöskentelyä edistävään koulutukseen säännöllisesti.

Henkilöstön koulutus ja täydennyskoulutus toteutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti.

7.4 Toimitilat

Yksikössä yhteisiä tiloja ovat oleskelu-, käytävä-, pesu-, ulkoilu ja asiakas wc-tilat, jotka ovat kaikkien asiakkaiden käytössä.

Asiakkaat saavat vaikuttaa huoneensa sisustukseen lisätäkseen viihtyvyyttä ja saavat tuoda omia esineitä huoneisiinsa. Aukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun käyttötarkoitukseen sijoituksen aikana.

Henkilökunnalle on omat asiakkailta rajatut tilat. Tiloissa on mahdollisuus säilyttää omia henkilökohtaisia tavaroita.

7.4.1 Turvallisuus ja teknologiset ratkaisut

Yksikön asukkaille ja henkilöstölle ilmoitetaan erikseen, jos yksikön ulkoalueella on käytössä kamera- tai kulunvalvontajärjestelmiä. Lisäksi kameravalvontajärjestelmistä sijoitetaan erilliset vaatimusten mukaiset ilmoitukset.

Asiakkaalla on toimiva henkilökohtainen puhelin, jolla asiakas voi ottaa yhteyttä ohjaajiinsa ja ohjaajat asiakkaaseen.

Jokaisella yksiköllä on oma puhelin ja puhelinnumero, josta saadaan hoitaja kiinni 24/7.

7.5 Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkehoidosta vastaava ohjaaja perehdyttää henkilöstön apuvälineiden ja lääkinnällisten laitteiden käyttöön.

Lääkehoidosta vastaava ohjaaja yhdessä yksikön johtajan kanssa varmistaa terveydenhuollon laitteiden asianmukaisen huollon ja hankinnan.

Henkilöstöä ohjataan perehdytyksessä, henkilöstö palaverissa sekä ohjeistuksessa ilmoittamaan terveydenhuollon laitteiden vaaratilanteista ja epäkunnosta lääkehoidosta vastaavalle ohjaajalle tai yksikön johtajalle, jotka huolehtivat vaaratilanneilmoituksen tekemisestä.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Osana yksikön omavalvontasuunnitelman kokonaisuutta on laadittu tietoturvasuunnitelma.

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Henkilöstö perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen aina heti työsuhteen alkuvaiheessa.

Henkilöstö perehdytetään yksikön tietosuoja ja henkilötietojen käsittelyyn sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviin ohjeisiin ja viranomaismääräyksiin. Yksikön johtaja seuraa kirjaamista ja ohjeistaa tarvittaessa henkilöstöä.

Käsiteltävät tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus. Käyttöoikeuden saaminen asiakasrekisteriin edellyttää kirjallista salassapitositoumusta, joka tehdään työsuhteen alkaessa. Salassapitovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päätyttyä.

Perehdytyksessä henkilöstön kanssa käydään läpi tietojenkäsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä lainsäädäntö. Lisäksi ohjelmistojen tietoturva on osana perehdytystä. Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Antton Väänänen

Sammonkatu 21 C 54, 70500 Kuopio

0505306188

antton.vaananen@lumiar.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kehitämme jatkuvasti toimintaamme ja arvioimme sitä säännöllisesti. Havaittuihin epäkohtiin ja riskeihin puututaan välittömästi. Henkilöstö- ja asiakaspalvereissa käymme läpi asioita varmistaaksemme toiminnan asianmukaisuuden. Kehittämissuunnitelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa tulee muutoksia tai havaitaan kehittämistarpeita.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Toimintayksikön vastaava johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman seurannasta ja toteutuksesta. Suunnitelma päivitetään aina, kun toimintayksikössä tapahtuu muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Allekirjoitus

Liite:

Mallilomake ilmoituksen tekemisestä