



Kaari-kodin omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1 PALVLEUTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKINHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	14
8 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja).....	18

Liite 1 Itsemääräämisoikeuden rajoittamissuunnitelma

Liite 2 Itsemääräämisoikeuden tukeminen Oulunkaaren kehitysvammahuollossa

1 PALVELU TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: li
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1006538-5	Kuntayhtymän nimi: Oulunkaaren kuntayhtymä
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Kaari-Koti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen li	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten palveluasuminen: Autetun asumisen yksikkö; 12 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Hakatie 2	
Postinumero 91100	Postitoimipaikka li
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Heikkilä, vastaava ohjaaja vs. vastaava ohjaaja 27.8.18-31.12.19 Katja Lammi	Puhelin 050 310 73 14
Sähköposti katja.lammi@oulunkaari.com	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Isännöintipalvelut, Rakennuspalvelu Vedman Paloilmoitinlaitehoito, lin kiinteistöhoitopalvelut Siivouspalvelu, ISS Siivouspalvelut	

2TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Kaarikoti on autetun asumisen ympärivuorokautinen yksikkö, joka tarjoaa kodin 12 kehitysvammaiselle asiakkaalle. Kaari-Kodin toiminta-ajatuksena on kodinomaisessa ympäristössä tuottaa laadukasta ja yksilöllistä huolenpitoa ja hoitoa ympäri vuorokauden. Henkilökunta on asukkaita varten luoden heille inhimillisen ja yksilöllisiä tarpeita huomioivan kodin, jossa jokainen voi ja saa olla omana itsenään.

Kaarikodissa työskentelee vakituudessa työsuhhteessa yhdeksän ohjaajaa. Työllistämistuella Kaarikodissa työskentelee yksi apuohjaaja. Koulutukseltaan Kaarikodin ohjaajat ovat lähihoitajia ja yksi perushoitaja. Ohjaajat työskentelevät kolmessa vuorossa, aamuvuoro klo.6.45-15 välisenä aikana, iltavuoro klo.12.30-21.30 välisenä aikana ja yövuoro klo. 21-07 välisenä aikana. Kaari-kodin lähiesimiehenä toimii vastaava ohjaaja. Vastaava ohjaaja on koulutukseltaan sosionomi (AMK). Vastaavan ohjaajan työaika on arkisin klo.8-16.15.

Kaarikodin toimintaa ohjaa muun muassa sosiaalihuoltolaki, vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Kaarikodin arvot ovat ihmisarvon kunnioittamisen, itsemääräämisoikeus, tasa-arvo ja vastuullisuus. Toimintaperiaatteet ovat asiakaslähtöisyys, toimintakyvyn ylläpitäminen ja tukeminen, osallisuus, tasavertaisuus ja turvallisuus.

Asiakkailla laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa määritellään heidän tarvitsemansa päivittäinen ja/tai viikoittainen ohjaus ja tuki. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisten, ohjaajien ja vammaispalveluiden sosiaaliohjaajan kanssa. Suunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään säännöllisin väliajoin.

Jokaisella asiakkaalla on nimetty kaksi omaohjaajaa. Omaohjaaja toiminnalla taataan jokaisen asiakkaan yksilöllinen kuuleminen, tuki ja ohjaus hänen omien tarpeiden mukaan.

Kaari-kodin jokaisella asiakkaalla on vuokrasuhteinen asunto, jossa on oma wc ja suihku. Kaariko-koti on jaettu kahteen tilaan (Viherniitty ja Purjetuuli) joissa molemmissa on yhteisinä tiloina keittiö ja olohuone. Yhteisistä tiloista löytyy myös kodinhoitohuone pyykkihuollolle, saunatilat, kuiva-ainearasto ja siivouskomero. Kaari-kodin tiloissa on myös henkilökunnan toimisto ja sosiaalitilat. Ulkovarastossa asiakkailla on käytössä omat varastotilat.

Asiakkaita kannustetaan ja tuetaan osallistumaan ympäröivän yhteiskunnan tarjoamiin aktiviteetteihin ja erilaisiin palveluihin.

Kaari-kodin asiakkaiden arkea rytmittävät yksilöllisesti suunniteltu päiväohjelma. Asiakkaat käyvät päivä- tai työtoiminnassa, opiskelupaikassa kukin toimintakykynsä mukaan 2-5 kertaa viikossa.

Kaari-kodin toimintaperiaatteisiin kuuluu myös yhteistyö asiakkaiden omaisten ja eri ammatillisten yhteistyötahojen kanssa.

3RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen 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?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johton tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Omavalvontasuunnitelma
- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Poistumisturvallisuus selvitys
- Potilasturvallisuussuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Henkilöstön perehdytysuunnitelma

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Ohjaajat tuovat esille mahdollisia epäkohtia ja huomattuja riskejä sekä toimivat tilanteen vaatimalla tavalla riskin/epäkohdan korjaamiseksi. Ohjaajat ilmoittavat havainnoistaan lähiesimiehelleen ja/tai seudulliselle erityisryhmien asumispalveluvastaavalle.

Riskien käsitleminen

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

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

Mahdollinen riskitekijä kirjataan olemassa oleviin ohjelmiin ja ilmoitetaan lähiesimiehelle. Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään viikkopalaverissa.

Kaari-Kodin asiakasturvallisuussuunnitelmassa on riskikartoituksessa esille tulleita mahdollisia riskitekijöitä sekä niiden ehkäisemiseksi ohjeistus. Kaari-Kodilla on käytössä potilasturvallisuuden vaarataapahtumien raportointi ja tietotekninen työkalu, HaiPro. HaiPro ohjelmaan kirjataan kaikki haittatapahtumat kuten mahdolliset asiakastapaturmat, läheltä piti-tilanteet, lääkepoikkeamat, asiakkaisiin tai henkilökuntaan kohdistuvat väkivaltatilanteet. HaiPro –raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaarataapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn. Raportointijärjestelmä on tarkoitettu myös yksiköiden sisäiseen toiminnan kehittämiseen. Henkilökunta on perehdytetty HaiPro-ilmoituksen tekemiseen.

Asiakkaisiin kohdistuvat haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan myös käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään, Pro Consonaan.

Viikkopalaverissa jokaisella on mahdollisuus tuoda avoimesti esille havaitsemiaan mahdollisia epäkohtia, laatupoikkeamia ja riskejä. Muutokset toimintatapoihin kirjataan ja tuodaan kaikkien työntekijöiden tietoon. Pyritään avoimeen turvallisuuskulttuuriin, hankitaan tietoa ja arvioidaan riskit yhdessä, käsitellään haittatapahtumat mahdollisimman pian ja otetaan oppia tapahtuneesta. Vältetään syyllistämistä.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Poikkeaman havainnut työntekijä ilmoittaa asiasta lähiesimiehelleen, vastaavalle ohjaajalle. Poikkeama ilmoitetaan myös muille päivän aikana vuorossa oleville ohjaajille.

Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pikaisesti, viimeistään lähiesimiehen ja henkilökunnan kesken yksikön viikkopalaverissa. Poikkeaman havaittua pohditaan yhdessä poikkeamaan myötävaikuttavia tekijöitä sekä tarvittavia korjaus- ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja toimintatapojen muutoksia jatkoa ajatellen. Poikkeama kirjataan HaiPro ohjelmaan.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista tiedotetaan asianosaisille joko suullisesti, puhelimitse, sähköpostilla tai puhelimen viesteillä. Muutokset käsitellään yhteisissä palaverissa, joista tehdään muistio. Muistio on henkilökunnan luettavana Oulunkaaren kuntayhtymän intranetistä, Kompasissa.

HaiPro ilmoitukset käsitellään yksiköiden palaverissa. Ilmoitusten perusteella yksikössä tehdään esimiehen johdolla kehittämissuunnitelmia, joiden avulla pyritään ehkäisemään samojen virheiden toistuminen uudestaan. Haittatapahtuma- ja läheltä piti- tapahtumien määrästä ja laadusta koostetaan puolivuositain raportti, joka saatetaan tiedoksi työntekijöille ja johdolle. Johtoryhmä käsittelee raportin ja

ohjeistaa tarvittaessa siitä aiheutuvia toimenpiteitä. HaiPro –raportit ovat työntekijöiden nähtävissä Oulunkaaren intranet –sivuilla (palvelualakohtainen erittely raportissa).

4OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Vastaava ohjaaja yhdessä Kari-kodin ohjaajien kanssa

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Vs. Vastaava ohjaaja Katja Lammi 050 310 73 14

katja.lammi@oulunkaari.com

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä?

Suunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan asioiden muuttuessa.

Suunnitelman päivittämiseen on Kaari-kodilla nimetty vastuuhenkilö. Nimetty vastuuhenkilö päivittää omaavonntasuunnitelman asioiden muuttuessa.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavonntasuunnitelmaa on nähtävillä Kaari-kodilla ja Oulunkaaren kuntayhtymän internet-sivuilla.

5ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelusuunnitelmat laaditaan ja päivitetään säännöllisesti ja/tai asioiden muuttuessa.

Henkilökunnan palaverissa nostetaan säännöllisesti esille ajankohtaisia asiakasasioita. Ohjaajat arvioivat päivittäin asiakkaiden hyvinvointia. Asiakkailta on säännölliset terveydenhoidolliset ym. asiakkaiden omista tarpeista koostuvat arviot ja seurannat terveydenhuollon ohjeistuksen mukaisesti. Päivittäiset havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmä Pro Consonaan.

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

Yhteistyö asiakkaiden läheisten ja omaisten kanssa on säännöllistä. Läheisten ja omaisten kanssa keskustellaan asiakasta koskevista asioista heidän käydessään asiakkaan luona, puhelimitse tai erikseen sovitulla tavalla. Asiakkaita ja heidän läheisiään kannustetaan esittämään toiveita asumisen ja harrastamisen suhteen.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

Asiakkaan palvelusuunnitelmien laadinnasta vastaa vammaispalveluiden sosiaaliohjaaja. Palvelusuunnitelma palaverissa ovat mukana sosiaaliohjaajan lisäksi asiakas, asiakkaan omaiset ja asiakkaan muut haluamat läheiset henkilöt ja tarvittavat työntekijät, omaohjaaja ja/tai ohjaaja, sekä vastaava ohjaaja. Tarvittaessa palvelusuunnitelma palaveriin osallistuu myös vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä.

Palvelusuunnitelmaan koota asiakkaan, omaisten ja eri yhteistyötahojen yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Palvelusuunnitelma tehdään asiakaslähtöisesti ja yksilöllisen toimintakyvyn tarkastelu monipuolisesti (yksilölliset ominaisuudet: fyysinen/psyykinen suorituskyky ja terveydentila; vuorovaikutustekijät: osallistuminen, vuorovaikutus ja sosiaaliset roolit; ulkopuoliset tekijät: toimintaympäristö ja sen fyysiset ominaisuudet) mahdollistaa palvelujen sisällön, järjestämistavan ja määrän oikeudenmukaisen arvioinnin.

Palvelusuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin asiakkaiden kanssa toimimalla, heidän avun ja tuen tarvetta säännöllisesti arvioimalla. Kirjaamalla päivittäiset tapahtumat ja mahdolliset muutokset asiakastietojärjestelmä Pro Consonaan. Asiakkaan arjessa tapahtuvista muutoksista ollaan tarvittaessa yhteydessä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijään tai sosiaaliohjaajan palvelusuunnitelman päivittämisen tarpeesta.

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

Omaohjaajat ovat mukana asiakkaan palvelusuunnitelman laatimisessa ja päivittäisessä. Muutoksista tiedotetaan koko henkilöstöä ja muuttuvat asiat kirjataan asiakastietojärjestelmä Pro Consonaan.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa

<p>järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Kaari-kodissa jokaisella asiakkailla on käytössään yhteisten tilojen lisäksi oma huone joka takaa heille yksityisyyden ja rauhan heidän niin halutessaan. Oman huoneen oven saa halutessaan/tarvittaessa lukittua. Asiakkaiden yksityisyyttä ja intimitteettiä kunnioitetaan.</p> <p>Asiakkaiden kanssa keskustellaan heidän jokapäiväisistä arjen asioista, asiakkaita kuunnellaan ja heidän kanssaan yhdessä pohditaan eri vaihtoehtoja ja heidän omaa elämää koskevissa asioissa. Kaari-kodin asiakkaat pitävät sunnuntaisin yhdessä henkilöstön kanssa yhteisöpalaverin jossa käsitellään ajankohtaisia asioita ja tapahtumia. Yhteisöpalaverissa jokaisen asiakkaan ääni tulee kuuluville.</p> <p>Kommunikoinnin haasteisiin vastataan kuvien ja tukiviittomien käytöllä.</p> <p>Oulunkaaren kuntayhtymällä on laadittu itsemääräämisoikeuden tukemisen ohjeistus kehitysvammahuollossa. Palvelutuotantolautakunta on päivittänyt ohjeistuksen 1/2019.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan kriittisesti ja vältetään perusteettomia toimenpiteitä. Rajoittamisen tulee olla aina ammatillisesti ja eettisesti perusteltua. Vaihtoehtoiset toimenpiteet tutkitaan ja kokeillaan ennen rajoitustoimenpiteisiin ryhtymistä. Asiakkaaseen kohdistuvia rajoittamistoimenpiteitä käytetään turvallisuussyistä ja kehitysvammaisten erityishuoltolain rajoitustoimenpiteiden ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeutta tukevat toimenpiteet.</p> <p>Jos asiakas tarvitsee rajoitustoimenpiteitä toistuvasti, niin hänelle laaditaan henkilökohtainen suunnitelma rajoitustoimenpiteistä. Suunnitelma liitetään asiakkaan palvelusuunnitelmaan jolloin sen myös asiakas ja hänen lähiomiset hyväksyvät. Tilanteet joissa itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, kirjataan aina asiakastietotietojärjestelmään.</p>
<p><i>Pohdittavaksi:</i></p> <p>- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)</p> <p><i>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.</i></p>

<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p> <p>Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdanneita haittatapahtumia tai vaaratilanteita?</p> <p>Kaarikodin jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos he työssään huomaavat tai saavat tietoonsa asiakkaan epäasiallista kohtelua. Mikäli epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua ilmenee, niin tieto tuodaan viipymättä yksikön lähiesimiehen tietoon. Yksikön esimies ottaa asian puheeksi asianosaisten kanssa. Esimiehen on ilmoitettava epäasiallisesta kohtelusta seudulliselle erityisryhmien palveluvastaavalle ja sosiaali- ja perhepalvelujohtajalle. Asiakkaalla ja hänen läheisillään on oikeus saada selvitys kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta.</p> <p>Asiakkaalla ja hänen läheisillään on mahdollista antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, palveluesimiehelle tai perhepalvelujohtajalle suullisesti tai kirjallisesti. Palautetta voi antaa myös Oulunkaaren internet sivujen kautta.</p> <p>Jokaisella työntekijällä on sosiaalihuoltolain 48§ mukainen velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista viipymättä esimiehelle.</p> <p>Haittatapahtuman tai vaaratilanteen jälkeen henkilökunta tekee aina HaiPro-ilmoituksen. Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa keskustellaan avoimesti tapahtuneesta. Vaara- ja haittatapahtumat käydään läpi henkilöstöpalaverissa.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Kaari-kodissa rohkaistaan asiakkaita ja heidän läheisiään tuomaan esille tarpeita, toiveita ja odotuksia asumiseen ja toimintaan. Asiakaspalautetta kerätään jokapäiväisissä vuorovaikutustilanteissa.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Asiakkaan ja heidän läheisten esille tuomat asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja työntekijöiden kanssa keskustellaan yhdessä esille nousseista asioista. Toimintatapoja muokataan ja esille nousseita asioita otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p> <p>a) Muistutuksen vastaanottaja Perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja Mirva Salmela p. 050 592 46 74 mirva.salmela@oulunkaari.com</p>

<p>Micropolis, päärakennus 2. krs. Piisilta 1, 91100</p> <p>1.2.2019 alkaen Vs. perhe- ja sosiaalipalvelujohtaja Leena Mämmi-Laukka leena.mammi-laukka@oulunkaari.com 050 3950339</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Maija-Kaisa Sointula potilasasiamies@merikratos.fi 010 830 51 04 valtakunnallinen potilasasiamiespuhelin päivystys Ti-To klo.10-13</p> <p>Osoite:Merikratos Oy/Sointula, Ruissalontie 11 B, 20200 TURKU Kunta. li, Pudasjärvi, Simo, Utajärvi, Vaala</p> <p>Potilasasiamiehen tehtävä on valvoa potilaan etua</p> <ul style="list-style-type: none"> • auttaa selvittämään potilaan ja hoitohenkilökunnan välisiä ristiriitatilanteita • neuvoo ja avustaa muistutuksen teossa • auttaa potilasvahinkokorvauksen kanssa • tiedottaa potilaan oikeuksista ja asemasta • edistää muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Yleinen kuluttajaneuvonta 029 553 69 01 arkisin klo.9-15</p> <p>Kuluttajaneuvonta on siirtynyt kunnilta valtakunnalliseksi. Kuluttajaneuvonta avustaa kuluttajan ja yritysten välisessä riitatilanteessa. Kuluttajaneuvonta antaa kuluttajalle ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.</p> <p>Lisätietoja kkv.fi/kuluttajaneuvonta.</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan Asiat käsitellään viikkopalavereissa ja tehdään tarvittavat muutokset. Perhepalvelujohtaja ja palvelutuotantolautakunta käsittelevät tarvittaessa asiat kokouksissaan.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 30 vrk</p>

6PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Kaari-kodin työntekijät huolehtivat asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisestä yhdessä asiakkaiden ja heidän läheisten sekä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan päivittäin jokapäiväisessä kanssakäymisessä. Huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään, päivittäisiin toimintoihin.

Asiakkailla laaditaan palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaiden toimintakyky sekä tuen ja avun tarve. Toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan henkilökohtaiset tavoitteet sekä keinot ja välineet tavoitteiden saavuttamiseksi. Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa työotetta.

Asiakkaat ovat mukana kaikessa heidän elämäänsä koskevissa asioissa, toiminnoissa ja tapahtumissa kukin omien taitojen ja voimavarojen mukaan.

Asiakkaiden kanssa pidetään viikoittain yhteisöpalaveri joka mahdollistaa yhteisöllisen osallistumisen ja omien ajatusten ja mielipiteiden esille tulon. Asiakkaita kannustetaan ja motivoidaan osallistumiseen ja yhteiseen vaikuttamiseen.

Suurin osa asiakkaista käy työ- ja päivätoiminnoissa kukin oman yksilöllisen suunnitelman mukaisesti. Vapaa-aikanaan asiakkaat harrastavat oman mielenkiinnon kohteen mukaista toimintaa muun muassa henkilökohtaisen avustajan kanssa. Kaari-Kodin viriketoiminta on osin suunnitelmallista ja osin spontaania toimintaa. Asiakkailta on mahdollisuus askarrella, tehdä palapelejä, piirtää, katsella kirjoja, kuunnella musiikkia, katsella tv:tä tai dvd-elokuvia. Useammalla Kaari-Kodin asukkaalla on omassa huoneessa tv ja radio, mutta yhteisissä tiloissa olevia tv:tä on mukava katsella usein yhdessä ja laulaa vaikka karaokea. Päivittäiseen ulkoiluun pyritään säiden salliessa.

Asiakkaat osallistuvat lähialueella eri toimijoiden järjestämiin tapahtumiin muun muassa Kansalaisopiston järjestämin musiikkitapahtumiin, Tahkokankaan palvelukeskuksen, kunnan ja tukiyhdistyksen järjestämiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin. Seurakunnan kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä.

Oulunkaaren kuntayhtymässä on kehitysvammaisten seudullinen asiakasfoorumi, joka koostuu Oulunkaaren kuntien asumispalveluiden sekä työ- ja päivätoiminnan asiakkaista. Seudullisen asiakasfoorumien lisäksi jokaisessa viidessä kunnassa toimii paikallinen asiakasfoorumi, jonka tavoitteena on lisätä kehitysvammaisten omaa aktiivisuutta ja osallisuutta palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yksi Kaari-kodin asiakkaista on mukana paikallisessa asiakasfoorumissa.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa seurataan päivittäin jokapäiväisessä kanssakäymisessä. Huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asioista keskustellaan raporteilla ja henkilökunnan viikkopalavereissa, yhteistyöpalavereissa (päivätoiminnan kanssa), henkilökunnan yhteisissä kehittämispäivissä.

Ravitsemus

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

Kaari-Kodin ohjaajat huolehtivat asiakkaiden ruokahuollon toteutuksesta. Kaikilla ruokahuoltoon osallistuvilla on hygieniapassi. Ohjaajat suunnittelevat ruokalistat seitsemän viikon mittaisiin vaihtuviin jaksoihin. Asiakkaiden erityisruokavaliot huomioidaan ruuan valmistuksessa. Asiakkaiden vointia ja ravinnon ja nesteen saantia seurataan päivittäin eri ohjaustilanteiden yhteydessä.

Kaari-kodin asiakkaille tarjoillaan päivittäin aamupala, lounas, kahvi/välipala, päivällinen, iltapala. Aamupala aika on liukuva, sitä mukaa kun asiakkaat heräilevät he tulevat aamupalalle. Lounas on n.klo 11.30, välipala klo 14, päivällinen n. klo 16.00 ja iltapala klo 19.30. Ateriaväleistä huolehditaan, kenenkään iltapalan ja aamupalan väli veny liian pitkäksi.

Ruokailutilanteet pyritään pitämään mahdollisimman rauhallisina. Porrastamalla ruokailuun tuloja ja minimoimalla taustahälyt (tv, radio) pystytään varmistamaan parhaiten ruokarauha. Itsenäiseen ruokailuun ohjataan ja rohkaistaan jokaista heidän omien taitojen ja kykyjen mukaan. Ohjaaja on kuitenkin aina ruokailuissa läsnä ja auttaa tarvittaessa.

Asukkaiden ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan päivittäin, Asiakkaiden yksilöllisen suunnitelman mukaan seurataan heidän terveyden ja hyvinvoinnin tilaa. Seuranta tapahtuu yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, heidän neuvojen ja ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa pidetään nestelistaa ja ruokapäiväkirjaa.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Hyvän käsihygienian noudattaminen on tärkein tapa torjua infektioita. Asukkaita ohjataan ja autetaan suullisesti ja kuvallisesti noudattamaan oikeaa käsihygieniaa. Tavanomaisten varotoimien mukaan toimitaan kaikessa työskentelyssä riippumatta siitä, onko henkilöllä infektio vai ei. Näin toimien tarkoitus on katkaista tartuntatiet.

Kaari-Kodilla noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Ruokahuollon toiminnalle on laadittu näin suunnitelma, jolla taataan hyvä ruokahygienia ja ehkäistään epidemioiden synty. Hygieniapassi vaaditaan henkilöstöltä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Suun terveydenhoito toteutetaan pääsääntöisesti lin hammashoitolassa. Suun terveydenhoitoa toteutetaan Kaari-Kodilla asukasta ohjaten, neuvon ja ohjaajien avustamana. Otetaan huomioon suuhygienistiltä tai hammaslääkäriltä saadut mahdolliset erityisohjeet.

Kiireetön sairaanhoito hoidetaan lin terveystaseman kautta ja kiireellinen sairaanhoito 112 kautta. Kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa Oulun seudun yhteispäivystys. Erikoissairanhoidon palvelut lääkärin läheteellä asiakkaat saavat Oulun Yliopistollisesta sairaalasta.

Äkillisen kuolemantapauksen varalta on laadittu erillinen toimintaohje.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyden ja sairaudenhoitoon liittyvät toiminnot ovat asiakaslähtöisiä, jokainen asiakas huomioidaan yksilönä. Ohjaajat yhdessä asiakkaiden ja mahdollisesti asiakkaiden läheisten kanssa huolehtivat asiakkaiden terveyteen ja sairaanhoitoon liittyvistä asioista. Jokapäiväinen kanssakäyminen ja asiakkaiden voimien huomiointi ovat tärkeä osa terveyden ja sairaudenhoitoa. Asiakkaat

<p>käyvät tarpeen ja hoito/palvelusuunnitelman mukaisesti sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolla lin terveysasemalla.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Asiakkaat käyttävät oman terveystaseman palveluja, lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja Kaari-Kodin henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita asiakkaiden terveyden- ja sairauden hoidossa.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Kaari-Kodin lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa. Nimetty lääkevastaava ohjaaja käy suunnitelman läpi kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista Kaari-Kodilla. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon poikkeamisissa. Lääkkeet jaetaan dosetteihin kahden viikon välein, lääkkeet tarkistaa toinen työntekijä, lääkkeenjako ja -tarkistus kirjataan tarkistuslistaan.</p> <p>Tarvittaessa lääkehoidon vaikuttavuudesta tehtäviä havaintoja kirjataan asiakkaiden päivittäisiin seurantaraportteihin. Kaari-Kodin kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä on voimassa oleva lääkelupa. Oulunkaaren oma lääke- ja pistolupa on voimassa 4 vuotta.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Läkehoidon päävastuu on vastaavalla lääkärillä ja yksikössä vastaavalla ohjaajalla sekä kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla ohjaajilla omasta toiminnastaan.</p> <p>Ohjaajien lääkehoidon osaaminen varmistetaan 4 vuoden välein suoritettavalla lääkehoidon tenteillä. Uusilta työntekijöiltä vaaditaan lääketentin lisäksi lääkennyttö osaamisen varmistamiseksi.</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan? Asiakkaiden palvelusuunnitelmaan kirjataan hänen palveluiden tarve, suunnitelmasta ilmenee kaikki asiakkaan yhteistyötahot. Yhteyttä eri yhteistyötahoihin pidetään yksilöllisen tarpeen mukaa. Yhteistyötä tehdään useiden eri tahojen kanssa (apteekki, hammashoitola, sairaala, sosiaalityöntekijä, terveystasema). Kaari-kodin kaikki asiakkaat tarvitsevat ohjaajan apua erilaisiin asioimiskäynteihin.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Alihankintana tehtyjä sopimuksia seurataan säännöllisesti ja eri alihankintajoihin ollaan yhteydessä säännöllisesti ja tarvittaessa.</p>

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoon mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Kaari-kodissa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden takaamassa asiakasturvallisuutta. Kaari-kotiin on asennettu automaattinen paloilmains- ja sprinklerijärjestelmä. Paloilmoitinlaittehoidosta vastaa lin kiinteistöhoitopalvelut. Kaari-kodin kiinteistö on lin Kaarikiinteistöt Oy:n omistama, Isännöitsijä palvelusta vastaa Isännöitsijätoimisto Rakennuspalvelu Vedman Ky.

Kaari-kodissa on laadittuna palo- ja pelastussuunnitelma. Palotarkastukset tehdään säännöllisin väliajoin yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Viimeisin tarkastus on tehty 10/2018.

Henkilökunta tuo esille havaitsemiaan asiakasturvallisuuteen liittyviä riskitekijöitä sekä korjaavia toimenpite-ehdotuksia. Lähiesimies yhdessä ohjaajien kanssa laatii suunnitelman niiden korjaamiseksi ja tarvittaessa aikatauluttaa ja nimeää vastuuhenkilöt. Riskitekijähavainnoista yhteys tarvittavaan yhteistyötahoon.

Asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita arvioidaan asiakkaiden jokapäiväisessä arjessa havainnoimalla. Ympäristö pidetään siistinä, kulkureitit avoimina.

Henkilökunnan turvallisuuteen liittyvästä koulutuksesta pidetään huolta koulutussuunnitelman avulla. Ohjaajat ovat käyneet vuoden 2018 aikana ensiapu (EA1) koulutuksen.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Kaarikodissa työskentelee 9 vakituisessa työsuhteessa olevaa ohjaajaa. Ohjaajat ovat koulutukseltaan joko lähi- tai perushoitajia. Kaari-kodin lähiesimiehenä toimii vastaava ohjaaja, joka on koulutukseltaan sosionomi (AMK).

Lisäksi Kaarikodilla työskentelee työllistämistuella palkattu apuohjaaja. Avotyössä Kaarikodilla työskentelee yksi henkilö pyykkihuollossa ja yksi henkilö talonmiehenä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarvittaessa, jos työvuorjärjestelyin ei voida taata riittävää henkilöstömäärää

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Mahdollisimman hyvällä ja ennakoivalla työvuorosuunnittelulla. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan työvuorotoiveet mahdollisuuksien mukaan. Pitämällä yllä avointa ja keskustelevaa työilmapiiriä.

<p>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Kaari-kodin henkilöstön rekrytointi perustuu Oulunkaaren virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, talousarvion noudattamisohjeisiin, Oulunkaaren tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemuksen vastaanottamisen, haastatteluluvallinat, haastattelut, valintapäätöksestä ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän todentamisen (henkilöllisyyden tarkastamisen, ammattioikeuksien ja rakisterin tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset), työsopimusten tekemisen ja allekirjoittamisen. Rekrytinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys. Rekrytinnista vastaa vastaava ohjaaja yhdessä seudullisen erityisryhmien vastaavan ohjaajan kanssa. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto, Oulunkaaren ja Tuetun asumisen yksikössä on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa.</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Rekrytointi prosessissa tarkastellaan työntekijän soveltuvuutta, ammattioikeuksien tarkistus, uudelle työntekijälle järjestetään perehdytysvuorot. Lasten kanssa työskenteleviltä pyydetään rikosrekisteriote.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-avalvonnalla toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai oma-avalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Yksikössä on käytössä perehdytyskansio ja lomakkeet, joilla varmistetaan perehdytyksen suorittaminen. Uuden työntekijän aloittaessa hän on ensin työvuorossa työntekijän mukana ns. perehdytysvuorossa. Jokainen uusi työntekijä tekee muutaman perehdytysvuoron ennen vahvuuteen siirtymistä. Jokaisessa työvuorossa on omat tehtävät, joiden avulla pääsee helpommin mukaan työyhteisön tehtäviin.</p> <p>Perehdytyskansiossa ovat erilliset ohjeet yhden päivän sijaiselle ja pitkäaikaisen sijaisen perehdytykseen. Kansiossa on muun muassa kuvausta Oulunkaaren organisaatiosta, ohjeet eri vuorojen tehtävistä, lääkehuollosta sekä työterveyden käytännöistä. Kansio käsittelee myös paloturvallisuutta, ensiapua ja sitä, miten mahdollisissa tapaturmissa toimitaan. Käytännön työhön uudet työntekijät perehdyttää kokenut ohjaaja. Hän perehdyttää uuden työntekijän asiakastyöhön. Uusi työntekijä perehdytetään käytännössä myös ruoka- ja vaatehuoltoon, raportointiin.</p> <p>Lääkehoidon osaamiseen uusi työntekijä suorittaa kirjalliset lääkehoidon teoria- ja lääkelaskennan tenttiosiot sekä näyttää käytännön työssä osaamisensa.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Jokaiselle vuodelle laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan henkilöstön koulutustarpeet. Kuntayhtymä järjestää säännöllisesti henkilöstölle sisäisiä koulutuksia eri aiheista. Talousarviossa varataan varat henkilökunnan koulutukseen.</p>
<p>Toimitilat</p>

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Kaari-kodin kiinteistön omistaa lin KaariKiinteistöt Oy. Jokaisella Kaari-Kodin asukkaalla on käytössään oma huone. Huoneiden koko vaihtelee n. 22-30 m²:n välillä. Jokaisessa huoneessa on oma esteetön wc- ja suihkutila. Huoneet on sisustettu asiakkaiden oman toiveiden mukaisesti heidän omilla tavaroilla ja huonekaluilla. Yhteiskäytössä on kaksi oleskelutilaa, kaksi keittiötä, sauna ja pesuhuone + pukuhuonetila.

Jos asiakkaan omaa huonetta käytetään muuhun tarkoitukseen, on asiasta aina sovittava erikseen asiakkaan ja hänen omaisen/läheisen ja edunvalvojan kanssa.

Henkilökunnan käytössä on toimisto ja sosiaalitalat.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Asiakkaiden huoneissa on ylläpitosiivous kerran viikossa. Yleisten tilojen siivouksesta vastaa ISS siivouspalvelu siivoussuunnitelman mukaisesti. Ohjaajat huolehtivat päivittäin asiakkaiden huoneiden perussiisteydestä. Siivoustarvikkeiden pesusta huolehtivat ohjaajat.

Pyykinhuollosta vastaa Kaari-kodin ohjaajat yhdessä asiakkaiden kanssa. Pyykkien jälkikäsitteilyn suorittaa kaksi kertaa viikossa avotyöntekijä. Asiakkaat osallistuvat siivous- ja pyykinhuoltoon omien voimavarojen ja taitojen mukaisesti.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Henkilökunta vastaa ympäri vuorokauden asiakkaiden turvallisuudesta.

Tuetun asumisen yksikön, Startin ja Aseman asuntolan asiakkaiden turvpuhelut ohjautuvat yöaikaan Kaari-kodin ohjaajille. Kaari-kodin ohjaajat hälyttävät tarvittavan avun tukiasumiseen. Turvpuhelimen vastaamiseen liittyvä ohjeistus löytyy tarvittaessa Kaari-Kodin toimiston seinältä.

Terveydenhuollon 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Kaari-kodin asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ovat henkilökohtaisia. Apuvälineet saadaan terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Apuvälineiden käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa apuvälineen myöntävä taho.

Laitteiden ja tarvikkeiden aiheutuneista vaaratilanteista ilmoitetaan esimiehelle, epäkunnossa oleva laite ja/tai tarvike poistetaan käytöstä ja siitä ilmoitetaan laitteen/tarvikkeen myöntäjälle. Vaaratilanne kirjataan asiakkaan tietoihin Pro Consonaan ja HaiPro haittatapahtuma ohjelmaan. Vaaratilanteet käsitellään ja käydään läpi palaverissa.

Terveystietojen laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vs. vastaava ohjaaja Katja Lammi p.050 310 73 14 katja.lammi@oulunkaari.com

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitukset määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystietojen ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilö tietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Oulunkaarella on laadittu tietosuojaohjeistus, ohjeistus löytyy henkilöstön perehdytyskansiosta. Henkilökunnalla on vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Työntekijät allekirjoittavat salassapitolomakkeen aloitettuaan työt.

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

c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Oulunkaaren tietosuojaohje löytyy Oulunkaaren internet-sivuilta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava

Mirja Klasila

p. 040 826 64 21

mirja.klasila@oulunkaari.com

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toimintaa kehitetään ja arvioidaan jatkuvasti. Riskeihin ja epäkohtiin kiinnitetään huomiota ja niihin puututaan välittömästi. Huolehditaan, että toiminta on asianmukaista ja lakien määräämissä tasossa. Asioista keskustellaan avoimesti asukaspalavereissa ja henkilöstön viikkopalavereissa. Asiakkaita ja heidän läheisiään kuunnellaan ja heidän esittämiä toiveita ja ehdotuksia pyritään ottamaan huomioon asioita kehitettäessä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja toiminnan muuttuessa. Suunnitelma on osa uuden työntekijän ja harjoittelijan perehdytystä.

8 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

lissä 8.2.2019 Katja Lammi vs. vastaava ohjaaja

Allekirjoitus

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten
asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/
Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN TUKEMINEN OULUNKAAREN KUNTAYHTYMÄN KEHITYSVAMMAHUOLLOSSA

Sisällys

1.	Itsemääräämisoikeus	2
1.1	Lainsäädännöllinen perusta.....	2
1.2	Itsemääräämisen tukeminen.....	3
2.	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja edellytykset.....	3
2.1	Rajoitustoimenpiteiden yleiset ja erityiset edellytykset	4
2.2	Rajoitustoimenpiteet	5
2.2.1	Fyysiseen koskemattomuuteen puuttuminen	5
2.2.2	Erillään pitäminen	6
2.2.3	Terveystuonhuollon toteuttaminen.....	7
2.2.4	Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttäminen.....	8
2.2.5	Liikkumiseen liittyvät rajoitustoimenpiteet.....	10
2.3	Rajoitustoimenpiteiden jälkiselvittely.....	11

1. Itsemääräämisoikeus

1.1 Lainsäädännöllinen perusta

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta määrätä itsestään ja toimistaan. Suomen perustuslain mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa perustetta asettaa eri asemaan muun muassa terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Perustuslain mukaan jokaisella henkilöllä on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti ilman laissa säädettyä perustetta. Perustuslaissa todetaan myös, että jokaisella on oikeus yksityiselämän suojaan.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta oikeuksista (22.9.2000/812) määrittelee, että asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Lain mukaan asiakasta on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Asiakkaan asemaa ja oikeuksia määrittelevän lain mukaan, mikäli sosiaalihuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä tai asiakas ei aisti- tai puhevian tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta.

Yhdistyneiden kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien julistuksessa (1948) sanotaan, että kaikki ihmiset syntyvät ihmisoikeuksiltaan vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Jokaisella yksilöllä on oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Julistuksen mukaan ketään ei saa kiduttaa eikä kohdella tai rangaista julmasti, epäinhimillisesti tai alentavasti.

Suomi on ratifioinut monen muun oikeuksien julistuksen ohella sopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista. Yleissopimus vahvistaa YK:n jo voimassaolevia ihmisoikeussopimuksia. Sopimuksella vahvistetaan kaikkien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien kuuluminen myös vammaisille. Sopimuksen 14. artiklassa kerrotaan erityisesti, että vammaisilla on yhdenvertaisesti muiden kanssa oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen. He eivät saa joutua laittoman ja mielivaltaisen vapaudenriiston kohteeksi. Mahdollinen vapauden riisto tapahtuu lain mukaisesti eikä vammaisuus missään tapauksessa oikeutta vapaudenriistoon.

YK:n vammaisten henkilöiden sopimuksen kanssa yhtä aikaa (10.6.2016) tuli voimaan laki kehitysvammaisten erityishuollosta uudistettuna. Kehitysvammalain uusien säännösten tarkoituksena on tukea ja edistää erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista. Jokaisella erityishuollossa olevalla kehitysvammaisella henkilöllä on mahdollisuus täysimääräiseen osallistumiseen yhteiskunnassa. Yhteiskunnallisen osallistumisen kannalta keskeistä on myös henkilön oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen ja sisältöön sekä muihin itseä koskeviin asioihin. Edelleen tarkoituksena on mahdollisimman normaalin elämän turvaaminen kehitysvammaisille tarkoitetussa asumispalveluyksikössä. Lain taustalla on ajatus, että mitä normaalimpaa elämää kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettu asumispalveluyksikössä voidaan elää, sitä vähemmän on tarvetta turvautua rajoitustoimenpiteiden käyttöön.

Kehitysvammalain painopiste on siten ennakollisissa keinoissa, joiden avulla on tarkoitus ennakoida ja ehkäistä haastavia tilanteita sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Ennakolliset toimet, kuten yksi-

öllinen suunnittelu, tilaratkaisut, henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus, ovat aina ensisijaisia rajoitustoimenpiteiden käyttöön.

1.2 Itsemääräämisen tukeminen

Asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämistä tulee kunnioittaa:

- asiakkaalle puhuttaessa
- asumisjärjestelyissä ja -tavoissa
- perustoiminnoissa sekä esimerkiksi heräämis- ja nukkumaanmeno ajoissa
- asiakkaalle tärkeiden tapojen ja tottumusten suhteen, esimerkiksi pukeutumisessa, saunomisessa, huonejärjestyksen toteuttamisessa
- asiakkaalle tärkeiden vakaumusten suhteen

Asiakkaan osallisuutta oman elämänsä suunnitteluun ja toteuttamiseen tulee tukea kaikissa tilanteissa. Asiakas osallistuu palvelutarpeensa arviointiin. Asiakasta rohkaistaan ja aktivoidaan hänen voimavarojensa käyttöön, niiden harjaannuttamiseen ja osallistumaan arjen askareisiin. Asiakasta kuullaan kaikissa arkisissa hetkissä, ohjauksen, hoidon ja huolenpidon tilanteissa. Asiakkaan toiveisiin reagoidaan hänen hyvinvointiaan turvaten. Asiakasta aktivoidaan osallistumaan hänelle tärkeisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin.

Asiakkaan tahtoa tulee kunnioittaa, mutta mikäli hän ei pysty tahtoaan ilmaisemaan, hoitotahto selvitetään hänen lähimpien omaisten ja muutoin läheisten henkilöiden kanssa. Lääketieteelliset hoitopäätökset tekee lääkäri. Asiakkaan tahtoa selvittäessä on huomioitava puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot.

Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Sosiaalihuoltolain 48 § perusteella jokaisella henkilöstöön kuuluvalla on ilmoitusvelvollisuus esimiehelle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kova-kouraista tai muutoin loukkaava käytöstä tai lainvastaisia rajoitustoimenpiteitä. Lainvastaisina rajoitustoimenpiteinä pidetään myös erityishuoltolain sallimia rajoitustoimenpiteitä, mikäli niitä käytetään vastoin tarkoitusta ja lakia, niiden toteuttamisessa ei huomioida tarkoituksenmukaisuutta tai toteuttamisessa, kirjaamisessa ja jälkiselvittelyssä ei toimita lain mukaisesti.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattava itsemääräämisoikeutta tukevat toimenpiteet jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Suunnitelmaan kirjataan:

- toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Uudet työntekijät ja sijaiset on perehdytettävä asiakkaan itsemääräämisen tukemiseen. Vastuu perehdyttämisestä on kaikilla työntekijöillä.

2. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja edellytykset

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan aina tarkasti ja vältetään perusteettomia rajoitteita. Asiakkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain ja ainoastaan **turvallisuussyistä** ja niiden tulee perustua aina lakiin. Turvallisuussyyt ja haastava käyttäytyminen tulee erottaa selkeästi vaikeista tai

hankalista tilanteista ja käyttäytymisestä. Kehitysvammalaissa on määritelty tarkoin rajoitustoimenpiteiden edellytykset, joita tulee noudattaa. Rajoitustoimenpiteiden käytössä tulee käyttää suurta harkintaa sekä niitä tulee aktiivisesti ennaltaehkäistä asiakasta tukevilla toimintakäytännöillä. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viimesijaisia ja niiden käytöstä tulee luopua heti, kun se on mahdollista. Rajoitustoimenpiteiden käytön hyödyllisyyttä tulee muutoinkin arvioida.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Rajoitustoimenpiteitä tulee arvioida mahdollisimman lyhyellä aikavälillä. Asiakkaan itsemääräämisen tukemiseksi on yksikössä oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Henkilökunta ja sijaiset tulee perehdyttää ja ohjeistaa menetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään kehitysvammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Henkilöstö on velvollinen edistämään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista.

Rajoitustoimenpiteitä voivat käyttää ainoastaan yksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Jos esimerkiksi avustaja ei ole yksikön henkilökuntaa, hän ei voi osallistua rajoitustoimenpiteeseen. Myöskään opiskelijat eivät ole lain tarkoittamia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

2.1 Rajoitustoimenpiteiden yleiset ja erityiset edellytykset

Erytishuollossa voidaan käyttää rajoitustoimenpiteitä ainoastaan silloin, kun laissa säädetyt rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat yleiset edellytykset ja kutakin rajoitustoimenpidettä koskevat erityiset edellytykset täyttyvät.

Erytishuollossa voidaan käyttää rajoitustoimenpiteitä ainoastaan silloin, kun seuraavat kolme ehtoa täyttyvät:

1. Erytishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
2. Rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi
3. Muut lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä

- Rajoitustoimenpiteen on oltava henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärän nähden.
- Jos henkilöön kohdistuu useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomioita.
- Rajoitustoimenpide on toteutettava henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien
- Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai jos vaarantaa henkilön terveyden ja turvallisuuden.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vapaaehtoisessa erityishuollossa tehostetussa palveluasumisessa. Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa, että henkilöstöä on läsnä ympärivuorokauden. Toimintayksiköllä on oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista varten.

Palveluasumisen yksiköissä, joissa ei ole ympärivuorokautista hoitoa ja ohjausta, rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää kehitysvammalain perusteella.

Päivä- ja työtoiminnassa rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää rajoitetusti. Osa käytettävistä rajoitustoimenpiteistä edellyttää, että niistä on olemassa voimassa oleva päätös tehostetun palveluasumisyksikön toimesta.

Tehostetussa palveluasumisessa voidaan käyttää laissa säädettyjen yleisten ja erityisten edellytysten täytyessä seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- kiinnipitäminen 42 f §
- aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §
- henkilöntarkastus 42 h §
- lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i §
- välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta 42 j §
- rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §
- rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 l §
- valvottu liikkuminen 42 m §
- poistumisen estäminen 42 n §

Päivä- ja työtoiminnassa voidaan käyttää laissa säädettyjen yleisten ja erityisten edellytysten täytyessä seuraavia rajoitustoimenpiteitä:

- kiinnipitäminen 42 f §
- aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §
- henkilöntarkastus 42 h §
- rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k §

Rajoittavan välineen tai asusteiden käyttöä päivittäisissä toiminnoissa ja valvottua liikku-
mista voidaan toteuttaa tehostetun palveluasumisen päätöksen mukaisesti.

2.2 Rajoitustoimenpiteet

2.2.1 Fyysiseen koskemattomuuteen puuttuminen

Kiinnipitäminen 42 f §

- henkilöstä voidaan pitää kiinni lyhytaikaisesti rauhoittamistarkoituksessa
- kiinnipitäminen voi sisältää henkilön siirtämisen toimintayksikön tiloissa
- kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää hoidollista menetelmää käyttäen

Ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Kiinnipidosta ei tehdä kirjallista päätöstä, mutta se kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g §

- Henkilöltä voidaan ottaa toimintayksikön haltuun aineet ja esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta ja joita todennäköisesti käytettäisiin tähän tarkoitukseen.
- Em. esineet voivat olla esimerkiksi terävät esineet, aseet (puukot, pamput tms. voidaan ottaa haltuun järjestyslain nojalla)
- Ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö – ratkaisusta ei voi valittaa hallinto-oikeuteen
- Haltuun otettu omaisuus on palautettava henkilölle viimeistään toimintayksikössä annetun erityishuollon päätyttyä, jollei sen luovuttamisesta tai hävittämisestä muussa laissa toisin säädetä.
- Huom. kännykän, tabletin, tietokoneen poisottaminen on yhteydenpidon rajoittamista, jota ei voi tämän lain nojalla tehdä.
- Vaatteet, karkit ym. eivät ole ominaisuuksiltaan sellaisia, että ne vaarantavat vakavasti terveyttä. Vaatekaappeja ei voi lukita kehitysvammalain nojalla. Karkkeja tms. herkkuja ei voi ottaa toimintayksikön haltuun (lukittuun kaappiin henkilökunnan taakse) lain nojalla.
- Aineiden ja esineiden haltuunotto ei koske lääkehoitoa. Lääkkeiden säilyttäminen lukitussa kaapissa ei ole aineiden ja esineiden haltuunottoa. Lääkehoito on aina terveydenhuollon toimintaa. Lääkkeet tulee säilyttää lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Erytisryhmien asumispalveluvastaava tekee haltuunotosta kirjallisen valituskelpoisen päätöksen, jollei aineita tai esineitä palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle 1 vrk:n kuluessa haltuunotosta.

Henkilöntarkastus (42 h §)

- Henkilölle voidaan tehdä henkilöntarkastus, jos on perusteltua syytä epäillä, että henkilöllä on vaatteissaan tai muutoin yllään tai mukanaan olevissa tavaroissa vaarallisia aineita tai esineitä.
- Edellytyksenä on lisäksi, että erityishuollossa oleva tai muu henkilö todennäköisesti käyttäisi aineita tai esineitä vaarantamaan vakavasti terveyttä tai turvallisuutta taikka merkittävästi vahingoittamaan omaisuutta.
- Henkilöntarkastus on tehtävä toisen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu.
- Tarkastuksen tekijän ja tarkastuksessa läsnä olevan on oltava pääsääntöisesti tarkastuksen kohteena olevan kanssa samaa sukupuolta.
- Poikkeuksena, jos tarkastuksen tekijä ja läsnä oleva ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä tai muutoin toimenpiteen suorittaminen on välttämätöntä toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi.

Henkilöntarkastusta koskevan ratkaisun tekee toimintayksikön vastaava johtaja, Oulun kaaren kuntayhtymässä erityisryhmien asumispalveluvastaava. Ratkaisusta ei voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta erityisryhmien asumispalveluvastaavalle (toimintayksikön vastaavalle johtajalle). Viipymättä tarkoittaa tilanteen jälkeistä ilmoitusta virka-aikana tai välittömästi seuraavan virka-ajan alkaessa.

2.2.2 Erillään pitäminen

Lyhytaikainen erillään pitäminen (42 i §)

Henkilö voidaan viedä lyhytaikaisesti, enintään kahdeksi tunniksi, erilleen muista henkilöistä rauhoittamistarkoituksessa (huoneen oven voi tarvittaessa lukita). Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava henkilöä koko erillään pitämisen ajan samassa tilassa tai sen välittömässä läheisyydessä. Henkilökunnalla ja erillään pidettävällä henkilöllä on oltava mahdollisuus saada yhteys toisiinsa.

Jos alaikäisen erillään pitäminen on ehdottoman välttämätöntä, hänen hyvinvoinnista ja turvallisuudesta on pidettävä huolta. Tämä tarkoittaa, että sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on oltava fyysisesti samassa tilassa koko erillään pitämisen ajan.

Ratkaisun tekee Oulunkaaren kuntayhtymässä erityisryhmien asumispalveluvastaava. Ratkaisusta ei voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun voi tehdä toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta erityisryhmien asumispalveluvastaavaa. Viipymättä tarkoittaa tilanteen jälkeistä ilmoitusta virka-aikana tai välittömästi seuraavan virka-ajan alkaessa.

2.2.3 Terveydenhuollon toteuttaminen

Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta (42 j §)

Erytishuollossa olevaa henkilöä on hoidettava terveydenhuoltoa annettaessa ensisijaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan potilaslain 6-9 §:ssä säädetyllä tavalla. Hoidostaan päättämään kykenemättömälle henkilölle voidaan antaa lääketieteellisesti välttämättömän terveydenhuolto vastustuksesta riippumatta, jos hoitamatta jättäminen uhkaisi vaarantaa vakavasti henkilön terveyden. Hoito- ja tutkimustoimenpidettä suoritettaessa henkilöstä voidaan pitää lyhytaikaisesti kiinni tai hänen liikkumistaan voidaan rajoittaa rajoittavan välineen avulla lyhytaikaisesti, kuitenkin enintään tunnin ajan. Rajoittavien välineiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset vaatimukset.

Henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava jatkuvasti hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoitustoimenpiteen voi toteuttaa henkilöä hoitava lääkäri tai lääkärin ohjeiden mukaan toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö. Ratkaisun rajoitustoimenpiteestä tekee virkasuhteessa oleva lääkäri, jonka on pyydettävä ja otettava huomioon toimintayksikön käyttämien asiantuntijoiden (lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä) arviot rajoitustoimenpiteestä. Ratkaisusta ei voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun rajoitustoimenpiteestä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille. Välitön ilmoitus tarkoittaa yhteydenottoa hoitavaan lääkäriin tilanteen jälkeen välittömästi.

Välttämättömän terveydenhuollon toistuva antaminen vastustuksesta riippumatta (42 j §)

Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on toistuvaa, virkasuhteessa oleva lääkäri voi tehdä rajoitustoimenpiteen toistuvasta käytöstä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan. Rajoitustoimenpidettä voidaan kuitenkin käyttää vain, jos rajoitustoimenpiteen käytön edellytykset täyttyvät. Kirjallista päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja

otettava huomioon asiantuntijoiden arviot rajoitustoimenpiteestä. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen toistuvaa käyttöä.

2.2.4 Rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttäminen

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (42 k §)

Rajoittavien välineiden tai asusteiden päivittäisissä toiminnoissa käyttämisen tarkoituksena on mahdollistaa henkilön yö- ja päiväaikainen lepääminen, ruokailu, ulkoilu, peseytyminen ja muut niitä vastaavat toiminnot turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen.

Jos henkilön terveys tai turvallisuus muutoin todennäköisesti vaarantuisi, henkilöllä voidaan käyttää:

1) sängystä putoamista estävää välinettä, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä, henkilön yö- ja päiväaikaisen lepäämisen ajan ja lyhytaikaisesti muiden päivittäisten toimintojen ajan (esimerkiksi sängyn laita).

2) tuolista putoamista estävää välinettä lyhytaikaisesti henkilön ruokailun ja muiden vastaavien päivittäisten toimintojen ajan (esimerkiksi pyörätuolin turvavyö).

3) itsensä vahingoittamista estävää tai turvallisuutta lisäävää välinettä tai asustetta, joka ei rajoita henkilön raajojen tai kehon liikkeitä tai vähäistä enempää henkilön toimintaa, välttämättömän ajan (esimerkiksi kypärä).

Pyörätuolin turvavyöt eivät ole rajoittava toimenpide, mikäli sen käyttö mahdollistaa asiakkaan osallisuuden. Mikäli pyörätuolin vyöllä tosiasialisesti rajoitetaan henkilöä, esim. estetään pyörätuolista poistuminen, on se silloin rajoittava toimenpide. WC istuimissa käytettävä vyö sen sijaan on aina rajoittava toimenpide. Mikäli asiakas itse toivoo käytettävän sängyn laitaa (on itsemääräämiskykyinen suhteessa kyseiseen asiaan), ei ole kyse rajoittamisesta. Muutoin sängynlaita on rajoittava toimenpide. Mikäli henkilö on itsemääräämiskykyinen suhteessa sängynlaitoihin, hän voi tehdä itse päätöksen laitojen käytöstä ja silloin sängynlaidat eivät ole rajoittava toimenpide. -Hyvänä käytäntönä asiakkaalla voi olla jokin hälytyslaite / soittokello, jolla hän ilmoittaa, että haluaa laidat alas.

Rajoittavien välineiden ja asusteiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Esimerkiksi pyörätuolin turvavyönä on käytettävä siihen tarkoitukseen hyväksyttyä turvavyötä. Turvavyö ei voi olla kotitekoinen vyö, köysi tms.

Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Ennen rajoittavan välineen käyttöön otton harkitsemista ja senkin jälkeen, on harkittava muita mahdollisia vaihtoehtoja. Rajoittavaa välinettä tai asustetta käytettäessä henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla. Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö Oulunkaaren kuntayhtymässä erityisryhmien asumispalveluvastaava ohjeiden mukaisesti. Asumispalveluvastaavan on ohjeita antaessaan pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Ratkaisusta ei voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuva käyttö päivittäisissä toiminnoissa (42 k §)

Jos rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on säännönmukaista ja pitkäkestoista. Erityisryhmien asumispalveluvastaava tekee toistuvasta käytöstä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään kuuden kuukauden ajaksi.

Rajoitustoimenpidettä voidaan kussakin tilanteessa tällöinkin käyttää vain, jos rajoitustoimenpiteen käytön edellytykset täyttyvät. Ennen rajoittavan välineen käyttöön oton harkitsemista ja senkin jälkeen, on harkittava muita mahdollisia vaihtoehtoja, esimerkiksi sängyn madallusta, jotta laitoja ei tarvita. Erityisryhmien asumispalveluvastaavan on päätöstä tehdessään pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Säännönmukaisessa ja pitkäaikaisessa käytössä on huomioitavaa, että pitkäaikaisuus ei välttämättä tarkoita, että rajoittavaa välinettä käytettäisiin kerrallaan pitkiä aikoja. Esim. suihkutuolin tai WC-tuolin turvavyön käyttö on usein säännönmukaista ja pitkäaikaista (toistuu siis päivittäin ja käytetään jatkuvasti tarvittaessa) Tällöin siitä on tehtävä päätös

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (42 I §)

Henkilöllä voidaan käyttää liikkumista tai henkilön toimintaa merkittävämmiin rajoittavaa välinettä tai asustetta vain, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Rajoittava väline tai asuste voi olla esimerkiksi magneettivyö, hygieniahaalari, ortoosit tai hanskat, joilla estetään raapiminen tai pureminen. Rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan käyttää vain välttämättömän ajan ja ainoastaan tarkoituksensa mukaisella tavalla. Rajoittavien välineiden ja asusteiden on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset. Rajoitustoimenpiteen aikana henkilön tilaa on seurattava ja arvioitava hänen terveytensä ja turvallisuutensa edellyttämällä tavalla.

Rajoittavan välineen tai asusteen käyttö on lopetettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden tai turvallisuuden. Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen Oulunkaaren kuntayhtymän erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja). Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai erityisryhmien asumispalveluvastaavan ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoituksesta on ilmoitettava välittömästi erityisryhmien asumispalveluvastaavalle, jonka jälkeen asiasta on päätettävä kirjallisella päätöksellä.

Huom. magneettivyötä voidaan käyttää tilapäisesti esimerkiksi leikkauksen tms toimenpiteen jälkeen. Muutoin magneettivyön käyttäminen on sitomista.

Rajoittavien välineiden tai asusteiden toistuva käyttö vakavissa vaaratilanteissa (42 I §)

Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvan käytön tarve on ilmeinen, voi erityisryhmien asumispalveluvastaava tehdä toistuvasta käytöstä kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään 7 pv:n ajaksi. Tämän jälkeen toistuvasta käytöstä tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen enintään 30 pv:n ajaksi erityisryhmien asumispalveluvastaava.

Ostopalvelujen suhteen, mikäli toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, päätöksen tekee virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Rajoitustoimenpidettä voidaan tällöinkin käyttää kussakin tilanteessa vain, jos rajoitustoimenpiteen käytön edellytykset täyttyvät.

Vakavissa vaaratilanteissa käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää, mikseivät muut keinot ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden arviot rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä.

Sitominen lepositein (42 l §)

Oulunkaaren kuntayhtymän ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä ei käytetä lepositeitä.

2.2.5 Liikkumiseen liittyvät rajoitustoimenpiteet

Valvottu liikkuminen (42 m §)

Henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella voidaan valvoa, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla tai muun teknisen laitteen avulla (esim. sähkölukot), suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla, jos muut keinot eivät ole riittäviä. Henkilön huoneen oven lukitseminen voi olla valvottuun liikkumiseen sisältyvä rajoitustoimenpide, kun lukitsemisella pyritään valvomaan asiakkaan poistumista huoneesta tai sen ulkopuolella liikkumista. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

Valvottua liikkumista on myös teknisen laitteen käyttö, esimerkiksi kulunvalvonta ja ovien lukitseminen. Edellä mainitut toimenpiteet tulee harkita yksilöllisesti. Pihalla oleva aita (tavanomainen aita) ei ole valvottua liikkumista. Mikäli aita on tavanomaista korkeampi, kyseessä on rajoittava toimenpide.

Valvottu liikkuminen ei tarkoita asumisyksikön tavanomaista ulkoilua ja liikkumista, jolloin henkilökuntaa on mukana.

Liikkumisen valvominen toimintayksikössä yöaikaan (42 m §)

Jos muut liikkumisen valvonnan keinot ole riittäviä liikkumisen valvomiseksi yöaikaan, henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi. Henkilöllä on oltava mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta saatettuna. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan olemalla hänen välittömässä läheisyydessään. Henkilökunnalla ja erillään pidettävällä henkilöllä on oltava mahdollisuus saada yhteys toisiinsa.

Valvotusta liikkumisesta enintään 7 pv:n ajaksi tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen Oulunkaaren kuntayhtymän erityisryhmien asumispalveluvastaava. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen valituskelpoisen päätöksen virkasuhteessa oleva erityisryhmien asumispalveluvastaava. Päätöstä tehtäessä on pyydettävä ja otettava huomioon asiantuntijoiden arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

Poistumisen estäminen (42 n §)

Henkilöä voidaan estää poistumasta toimintayksiköstä tai toimintayksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Henkilö voidaan noutaa takaisin toimintayksikköön tai sen yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet. Mikäli asiakas on poistunut pihan välittömästä läheisyydestä, tehdään poliisille virka-apupyynnö.

Kiireellisessä tilanteessa poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta erityisryhmien asumispalveluvastaavalle. Ratkaisusta ei voi valittaa hallinto-oikeuteen. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta. Pitkäaikainen päätös poistumisen estämisestä on mahdollista vain vastentahtoisessa erityishuollossa.

2.3 Rajoitustoimenpiteiden jälkiselvittely

Rajoitustoimenpiteen kirjaaminen (42 0 §)

Rajoitustoimenpiteet on aina kirjattava asiakastietojärjestelmään:

- 1) rajoitustoimenpiteen käyttö ja sen perusteet
- 2) henkilön näkemys rajoitustoimenpiteen käytöstä ja sen perusteista
- 3) rajoitustoimenpiteen vaikutukset henkilöön
- 4) rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohta
- 5) rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö

Jokainen rajoitustoimenpide ja sen vaikutukset kirjataan erikseen.

Pyörätulin turvavyö ei lähtökohtaisesti ole rajoittava toimenpide, jolloin sitä ei tarvitse kirjata em. mukaisesti. Mikäli turvavyön avulla kuitenkin rajoitetaan asiakasta, tulee siitä tehdä asianmukaiset kirjaukset käyttökerroittain.

Sängynlaitojen alas laskeminen esimerkiksi yöaikaan hoitotoimenpiteen ajaksi (vaipanvaihto, asennon vaihtaminen) ei keskeytä rajoitustoimenpidettä eikä aiheuta uutta kirjaamistarvetta. Tilanteessa tulee kuitenkin käyttää harkintaa ja jos esimerkiksi asiakas vastustaa sängynlaitaa, voi kyseessä olla rajoittava toimenpide.

Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (42 I §), esimerkiksi hygienihaalarin käytöstä, kiinnipitämisestä, erillään pitämisestä tulee tehdä aina merkinnät 1-5. Samoin tulee tehdä yllättävistä rajoitustoimenpiteistä.

Valvotusta liikkumisesta tehdään kirjaukset em. mukaisesti jokaisen toteutuneen rajoittamisen myötä.

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä rajoitustoimenpiteet kirjataan edellä olevan ohjeen mukaisesti asiakastietojärjestelmään.

Rajoitustoimenpiteen jälkiselvittely (42 o §)

Jos asiakkaaseen on kohdistettu rajoitustoimenpide, rajoitustoimenpiteen käyttöä on arvioitava henkilön kanssa viipymättä sen käytön päättymisen jälkeen. Jälkiselvittelyssä on arvioitava rajoitustoimenpiteen perusteita ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa välttää rajoitustoimenpiteiden käyttö.

Rajoitustoimenpidettä koskeva selvitys ja rajoitustoimenpidepäätöksen tiedoksianto (42 p §)

Asiakkaalle on viipymättä annettava selvitys rajoitustoimenpiteen sisällöstä ja perusteista sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Jos henkilöön on kohdistettu rajoitustoimenpide hänen ollessaan tilassa, jossa hän ei ole kyennyt ymmärtämään toimenpiteen merkitystä, hänelle on annettava selvitys heti, kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen.

Henkilön lailliselle edustajalle taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisellaan tai muulla läheisellään selvitys on annettava vähintään kuukausittain. **Selvityksen antamatta jättämisestä ei voi sopia.** Selvitys on annettava ymmärrettävässä muodossa ja saavutettavalla tavalla ottaen huomioon vastaanottajan käyttämät kommunikaatiomenetelmät.

Selvitys käytettyjen rajoitustoimenpiteiden sisällöstä ja perusteista on annettava kuukausittain erityisryhmien asumispalveluvastaavalle sekä **myös asiakkaan sosiaalityöntekijälle.**

Käytetyt rajoittamistoimenpiteet saadaan asiakastietojärjestelmästä.

Rajoitustoimenpidettä koskeva kirjallinen valituskelpoinen päätös on annettava hallintolain mukaisesti tiedoksi niille, joilla on oikeus hakea siihen muutosta, asiakkaalle itselleen ja hänen lailliselle edustajalle.

Rajoitustoimenpiteiden käytön arviointi ja vähentäminen (42 e §)

Jos rajoitustoimenpidettä on käytetty, toimintayksikössä on viipymättä arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneita syitä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Toimintayksikössä on arvioitava, täyttyvätkö vapaaehtoisessa erityishuollossa olevan henkilön kohdalla tahdosta riippumattoman erityishuollon edellytykset ja saatettava kysymys tarvittaessa sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen arvioitavaksi, jos on käytetty toistuvasti tai pitkäaikaisesti seuraavia rajoitustoimenpiteitä: välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta, rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa, valvottu liikkuminen tai lyhytkestoinen poistumisen estäminen.

Rajoitustoimenpiteiden käytön valvonta (75 a §)

Aluehallintoviraston on erityisesti valvottava rajoitustoimenpiteiden käyttöä. – Aluehallintovirasto voi valvontaa toteuttaessaan varata erityishuollossa olevalle henkilölle tilaisuuden luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa. Jos toimintayksikössä on käytetty sitomista, toimintayksikön on tehtävä siitä kahden viikon kuluessa ilmoitus aluehallintovirastolle. Ilmoituksessa on mainittava henkilön tunnistetiedot, tiedot toimenpiteestä ja sen syystä sekä toimenpiteestä päättäneen lääkärin nimi. – Aluehallintoviraston tulee hävittää henkilöä koskevat tunnistetiedot kahden vuoden kuluttua tietojen saamisesta.

Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa

Taulukossa kuvattuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää kehitysvammaisten erityishuollossa annetussa laissa säädettyjen edellytysten täytyessä tahdosta riippumattomassa ja vapaaehtoisessa erityishuollossa järjestettäessä tehostettua palveluasumista tai laitospalveluja julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä. Pidempikestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahosta riippumattomassa erityishuollossa. Osaa rajoitustoimenpiteistä (mainittu erikseen taulukossa) voidaan käyttää järjestettäessä erityishuollossa päivä- tai työtoimintaa julkisessa tai yksityisessä sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
42 f § Kiinnipitäminen (lyhytaikainen) (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö		Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua
42 g § Aineiden ja esineiden haltuunotto (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö		Erityisryhmien asumispalveluvastaavan (Toimintayksikön vastaavan johtajan) on tehtävä haltuunotosta kirjallinen päätös, jollei aineita tai esineitä palauteta erityishuollossa olevalle henkilölle <i>yhden vuorokauden kuluessa</i> haltuunotosta.	Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevaan (42 g § 2 mom.) kirjalliseen päätökseen
42 h § Henkilöntarkastus (voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)	(Toimintayksikön vastaava johtaja) erityisryhmien asumispalveluvastaava	Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta erityisryhmien asumispalveluvastavalle	Ei kirjallista päätöstä	Ei muutoksenhakua

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 i § Lyhytaikainen erillään pitäminen (enintään kaksi tuntia)</p>	<p>Erityisryhmien asumispalvelustaava (Toimintayksikön vastaava johtaja)</p>	<p>Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.</p>	<p>Ei kirjallista päätöstä</p>	<p>Ei muutoksenhakua</p>
<p>42 j § Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta</p> <p>Jos on ilmeistä, että tarve välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta on <i>toistuvaa</i>:</p>	<p>Ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä tekee <i>virkasuhteessa</i> oleva lääkäri (+ pyydetty ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta riippumatta ja 3 momentissa tarkoitetuista lyhytaikaisista rajoitustoimenpiteistä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on välittömästi ilmoitettava asiasta henkilöä hoitavalle lääkärille</p>	<p>Ei kirjallista päätöstä</p> <p><i>virkasuhteessa</i> oleva lääkäri voi tehdä välttämättömän terveydenhuollon antamista koskevan rajoitustoimenpiteen <i>toistuvasta</i> käytöstä kirjallisen päätöksen enintään 30 päiväksi kerrallaan (+ pyydetty ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Ei muutoksenhakua</p> <p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutostien kuin hallintolainkäytölaissa säädetään rajoitustoimenpiteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen (42 j § 5 mom.)</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa</p> <p>(voidaan käyttää myös työ- ja päivätoiminnassa)</p>	<p>Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä päivittäisissä toiminnoissa tekee ratkaisun toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö erityisryhmien asumispalveluvastaavan (toimintayksikön vastaavan johtajan) ohjeiden mukaisesti. (+ ohjeita annettaessa pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>		<p>Ei kirjallista päätöstä</p>	<p>Ei muutoksenhakua</p>
<p>Jos rajoittavan välineen tai asusteen käyttö päivittäisissä toiminnoissa on säännönmukaista ja pitkäkestoista:</p> <p>(Rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskeva kirjallinen päätös voidaan tehdä myös työ- ja päivätoimintayksikössä. Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöönpanna kyseistä päätöstä.)</p>			<p>rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä tekee kirjallisen päätöksen <i>enintään kuuden kuukauden ajaksi erityisryhmien asumispalveluvastaava</i> (toimintayksikön vastaava johtaja) (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaisissa säädetään rajoitustoimenpiteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa</p> <p>Muu kuin sitomiseen käytettävä rajoittava väline tai asuste:</p> <p>Jos muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvan</i> käytön tarve on ilmeinen:</p> <p>(Rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan päätökseen on kirjattava, kuinka pitkän ajan rajoittavaa välinettä tai asustetta voidaan kerrallaan enintään käyttää)</p>		<p>Kiireellisessä tilanteessa ratkaisun muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä voi tehdä henkilöä hoitava lääkäri tai erityisryhmien asumispalveluvastaavan (toimintayksikön vastaavan johtajan) ohjeiden mukaisesti toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä kiireellisessä tilanteessa on välittömästi ilmoitettava erityisryhmien asumispalveluvastaavalle (toimintayksikön vastaavalle johtajalle), jonka jälkeen asiasta on päätettävä erityisryhmien asumispalveluvastaavan (vastaavan johtajan) kirjallisella päätöksellä.</p>	<p>Muun kuin sitomiseen käytettävän rajoittavan välineen tai asusteen käytöstä tekee kirjallisen päätöksen erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja).</p> <p>(+ pyydettävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p> <p>...voi erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja) tehdä rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä kirjallisen päätöksen <i>enintään seitsemän päivän ajaksi</i>.</p> <p>Tämän jälkeen rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvasta</i> käytöstä tekee kirjallisen päätöksen <i>enintään 30 päivän ajaksi</i> virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva lääkäri tai virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydettävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p> <p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään rajoittavan välineen tai asusteen <i>toistuvaa</i> käyttöä koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 l § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa</p> <p>Sitominen (lepositeiden käyttö):</p> <p>(Sidottuna voidaan pitää vain välttämättömän ajan, kuitenkin <i>yhtäjaksoisesti tai toistuvasti yhteensä enintään kahdeksan tunnin ajan</i>, jona aikana henkilöä hoitavan lääkärin on arvioitava sitomisen edellytykset uudelleen vähintään <i>kahden tunnin</i> välein.)</p>			<p>Henkilön sitomisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva lääkäri suorittamansa tutkimuksen ja psykiatrisen arvion perusteella. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisien asiantuntijoiden arviot sitomisesta)</p> <p><i>Kiireellisessä tilanteessa</i> kirjallisen päätöksen sitomisesta voi tehdä virkasuhteessa oleva lääkäri tai toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva lääkäri suorittamansa tutkimuksen perusteella. Jos henkilöä joudutaan tällöin pitämään sidottuna yli kahden tunnin ajan, tekee kirjallisen päätöksen sitomisesta viimeistään <i>kahta tuntia pidemmältä ajalta</i> virkasuhteessa oleva lääkäri, joka voi päättää asiasta kiireellisessä tilanteessa toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan lääkärin esityksen perusteella puhelin- tai muun etäyhteyden välityksellä.</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään sitomista koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 m § Valvottu liikkuminen</p> <p>Enintään seitsemän päivän ajaksi:</p> <p>Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta:</p> <p>(Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös valvotusta liikkumisesta, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöönpanna kyseistä päätöstä.)</p>			<p>kirjallisen päätöksen tekee erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja). (+ pyydetävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p> <p>kirjallisen päätöksen tekee virkasuhteessa oleva erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja) tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydetävä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

Rajoitustoimenpide	Ratkaisija	Ratkaisija kiireellisessä tilanteessa	Kirjallisen päätöksen tekeminen	Muutoksenhaku
<p>42 n § Poistumisen estäminen (1 ja 2 momentti)</p> <p>Lyhytkestoinen (enintään muutamia tunteja):</p>		<p>Kiireellisessä tilanteessa poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta erityisryhmien asumispalveluvastaavalle (toimintayksikön vastaavalle johtajalle).</p>	<p>Ei päätöstä (Perustelujen mukaan erityisryhmien asumispalveluvastaavan, (toimintayksikön vastaavan johtajan) on arvioitava, onko liikkumisvapautta tämän jälkeen rajoitettava esim. päättämällä valvotusta liikkumisesta)</p>	<p>Ei muutoksenhakua</p>
<p>42 n § Poistumisen estäminen (3 momentti):</p> <p>Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti:</p> <p>Enintään <i>seitsemän päivää</i> kestävästä poistumisen estämisestä:</p> <p>Tätä pidemmästä, yhteensä <i>enintään 30 päivää</i> kestävästä poistumisen estämisestä:</p> <p>(Jos tehostetun palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa on tehty kirjallinen päätös poistumisen estämisestä, työ- tai päivätoimintayksikössä voidaan täytäntöönpanna kyseistä päätöstä.)</p>			<p>kirjallisen päätöksen tekee erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja). (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p> <p>kirjallisen päätöksen tekee virkasuhteessa oleva erityisryhmien asumispalveluvastaava (toimintayksikön vastaava johtaja) tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (+ pyydettyä ja otettava huomioon 42 b § 2 mom. mukaisten asiantuntijoiden arviot)</p>	<p>Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettuun poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.</p>

