

Keravan kaupunki
Sosiaali- ja terveystalveluiden toimiala

Kaupungin kilpailuttama puitesopimus eri palveluntuottajien kanssa

Puitesopimus koskee seuraavaa palvelua:
**LASTENSUOJELUN
YMPÄRIVUOROKAUTISET PALVELUT**

Tämän palvelukuvauksen sisältö koskee em. puitesopimuksen osa-
aluetta:

VAATIVAN LAITOSHOIDON PALVELUKUVAUS

Puitesopimus voimassa:

31.12.2022 SAAKKA

LIITE 5.3**LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLLON PALVELUJEN HANKINTA UUSIMAA-KUNNAT****LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLLON VAATIVA LAITOSHOITO****PALVELUKUVAUS JA EHDOTTOMAT LAATUVAATIMUKSET****Sisällys**

| | |
|---|----|
| 1. Yksikön erityisasiantuntemus | 3 |
| 2. Henkilökunta ja koulutus..... | 6 |
| 3. Tilat, sijainti ja turvallisuus..... | 6 |
| 4. Sijoitus- ja hoitoprosessi | 7 |
| 4.1 Määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso..... | 7 |
| 5. Poissaolojaksot..... | 8 |
| 6. Toimiminen karkaamistilanteissa..... | 8 |
| 7. Laadunhallinta..... | 9 |
| 8. Dokumentointi ja raportointi | 9 |
| 9. Jälkihuoltojatkumo | 10 |
| 9.1 Sijoitus jälkihuoltona | 10 |
| 9.2 Jälkihuoltotukityö | 11 |
| 9.2.1 Henkilöstö | 11 |
| 9.2.2 Työskentelyn raportointi | 12 |

Lastensuojelun laitoshoidolla tarkoitetaan sijoitettujen lasten ympärivuorokautista laitoshoidoa. Laadukkaalla ja tuloksellisella sijaishuollon palveluna pidetään asiakkaan tarpeisiin vastaavaa, tarpeen mukaan joustavaa ja asiakkaita arvostavaa palvelua. Tärkeänä arvona pidetään asiakaslähtöisyyttä ja toiminnan läpinäkyvyyttä.

Palvelua toteutetaan lapsen asiakassuunnitelman mukaisesti. Palvelua toteutettaessa on lisäksi selvitettävä lapsen toivomukset ja mielipide sekä otettava ne huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla.

Vaativan tason laitoshoidossa lapsia hoitaa koulutettu henkilökunta vuorotyössä. Vaativan tason laitoshoidon yksikössä on hoito- ja kasvatustehtävässä olevaa henkilökuntaa enemmän lasta kohden kuin perustason tai erityistason lastensuojelulaitoksessa. Tämän lisäksi yksikössä on suuntauduttu johonkin erityisosaamista vaativaan toimintaan. Palvelua toteutetaan yhteistyössä mahdollisesti perustettavan alueen ot-keskuksen kanssa.

Vaativan tason laitoshoidon tulee tarjota määrätty henkilöstömitoitus, erityisosaaminen ja erityishenkilöstö. Lähitöllä tulee olla mahdollisuus erityispalveluihin kuten psykiatrisiin ja koulupalveluihin.

Palveluntuottajalla on toimialueensa aluehallintoviraston (AVI) tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lupa ympärivuorokautisen sosiaalipalvelun tuottamiseen viimeistään sopimuskauden alkaessa.

Palvelun tarjoamista ohjaavat keskeiset säännökset on lueteltu alla:

- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/215
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Henkilötietolaki (523/1999)
- Julkisuuslaki (621/1999)
- Perhehoitolaki 20.3.2015/263
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Osaamis- ja tukikeskustason sijaishuollon palvelut on tarkoitettu asiakasryhmälle, joka palvelutarpeidensa erityisyyden ja kompleksisuuden vuoksi tarvitsee palvelua, jossa osaamista ja kuntoutuksen toimintamalleja kyetään joustavasti integroimaan osaksi yksilöllistä palveluprosessia. Asiakasryhmän lapsilla ja perheillä on usein erilaisia palvelutarpeita, joista seuraa heikosti integroituvia asiakkuuksia eri sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakkaiden palvelutarpeille on tyypillistä kompleksisuus, jonka seurauksena palvelutarpeiden priorisointi ja vastuiden jakaminen palvelujärjestelmässä on haastavaa.

Vaativa sijaishuollon palvelua tarvitsevilla lapsilla on vakavia mielenterveys- ja päihdeongelmia, rikollisuutta ja vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä, joiden seurauksena heidän hoitonsa on niin vaativaa, ettei sitä kyetä nykyisen palvelujärjestelmässä tarjolla olevien palveluiden avulla tarkoituksenmukaisesti järjestämään.

Tavoitteellisten kuntoutusprosessien järjestämisessä haasteeksi muodostuvat integratiivinen osaaminen ja kuntoutusmallit sekä riittävän vankat rakenteet, joita näiden lasten kuntouttaminen edellyttää. Psykiatrian näkökulmasta tarkasteltuna kohderyhmän asiakkailla on vaikeita käytöshäiriöitä, toistuvaa itsensä vahingoittamista, epävakaata persoonallisuushäiriöitä tai vaikeita traumoja, jotka asettavat erityisiä haasteita kuntoutuksensa järjestämiselle. Erityisesti samanaikaisesta lastensuojelun ja psykiatrisen kuntoutuksen tarpeesta aiheutuu tilanteita, joissa tarvitaan uudenlaisia lapsen ja perheen tilanteen kokonaisvaltaisesti kohtaavia yksiköitä.

Palvelun kohderyhmään kuuluu seuraaviin ryhmiin kuuluvia lapsia:**1. Vammaiset lapset tai lapset, joilla on neuropsykiatrisia ja erityisen vaikeita käyttäytymisongelmia.**

Lapsella on kognitiivisen toimintakyvyn vajausta tai muu vastaava sairaus tai vamma. Lapsella on psykisiä ongelmia, kommunikointi- ja oppimisongelmia, joihin liittyy erityisen vaikeita käyttäytymisongelmia.

2. Vaikeasti käytöshäiriöiset lapset

Vaikeasti käytöshäiriöiset lapset, joilla on voi myös olla vakava mielenterveys- ja/tai päihdeongelma.

Vaikeasti käytöshäiriöiset suunnitelmallista väkivaltaa käyttävät lapset ja erityisesti henkeen tai terveyteen kohdistuneisiin rikoksiin syyllistyneet lapset, joilla saattaa olla myös vakava päihdeongelma.

Lapset, joilla on vankeustuomio tai tuomio tulossa.

3. Lapset, joilla on vakavia mielenterveyden ongelmia, joihin liittyy vakavaa väkivaltaista käytöstä

Lapset, joilla on vakavaa traumaperäistä oireilua ja/tai vakavia mielenterveyden ongelmia, mikä ilmenee esimerkiksi terveyttä vaarantavana syömishäiriönä, vahingollisena seksuaalisena käyttäytymisenä ja/tai vaikeina käytösongelmina. Osalla lapsista psyykkiseen oireiluun liittyy aggressiivisuutta, mikä ilmenee arvaamattomina tai suunnitelmallisina väkivallan tekoina. Yksikön toiminta on integroitunut lasten- ja nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoidon.

4. Lapset, joilla on vakava päihdeongelma

Lapset, joilla on vakavasta päihdeongelmasta johtuvia vieroitusoireita. Vaativan tason laitoshoidon tulee tarjota määrätty henkilöstömitoitus, erityisosaaminen ja erityishenkilöstö. Lähistöllä tulee olla mahdollisuus erityispalveluihin kuten psykiatriin ja koulupalveluihin.

Palveluntuottajalla on toimialueensa aluehallintoviraston (AVI) tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lupa ympärivuorokautisen sosiaalipalvelun tuottamiseen viimeistään sopimuskauden alkaessa.

Jättämällä tarjouksen tarjoaja sitoutuu kaikkiin tällä liitteellä mainittuihin laatuvaatimuksiin, vaatimusten tulee täyttyä viimeistään mahdollisen sopimuskauden alkaessa. Ehdottomat laatuvaatimukset tullaan todentamaan sopimuskauden aikana tarkastuskäynnillä yksikössä.

1. Yksikön erityisasiantuntemus

Erityisyksiköllä tulee olla erityisasiantuntemusta vähintään yhdessä seuraavista alueista (A, B, C, D tai E).

Seuraavista vaihtoehdoista voi valita korkeintaan kaksi.

Yhdellä enintään viisi (5) paikkaisella osastolla voi järjestää palvelua vain yhden tyyppiselle kohderyhmälle.

Palveluntuottaja sitoutuu suunnitelmalliseen yhteistyöhön mahdollisesti perustettavien ot-keskusten kanssa.

A. Neuropsykiatrinen/ vammaistyön tuntemus

Yksiköllä on valmiudet hoitaa lasten neuropsykiatrisia ja neuropsykologisia tai vammaisuudesta aiheutuvia ongelmia. Lapsella on esimerkiksi ADHD, Aspergerin syndrooma, kognitiivisen toimintakyvyn vajausta tai muu vastaava sairaus tai vamma. Lapsella voi olla psyykkisiä ongelmia ja kommunikointi- sekä oppimisongelmia, joihin saattaa liittyä erityisen vaikeita käyttäytymisongelmia.

Palvelu sisältää myös vanhempien ohjausta, kun lasta kuntoutetaan. Yksikössä työskentelee alan erityishenkilökuntaa. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa ja erityisalan mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaisella henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä neuropsykiatrisia/vammaistyöhön liittyvä suuntautuminen tai ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka pitää olla viety loppuun sopimuskauden alkaessa tai suunnitelma täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden alkuun mennessä. Koulutuksen minimipituus on 8 vrk eikä sen tarvitse olla yhtäjaksoinen.

Palveluntuottaja sitoutuu suunnitelmalliseen yhteistyöhön mahdollisesti perustettavien ot-keskusten kanssa.

B. Vaikeasti käytöshäiriöisten lasten kuntoutus

Erityisyksikkö on suuntautunut erityisen vaikeasti käytöshäiriöisten tai asosiaalisesti käyttäytyvien lasten ja nuorten hoitoon, johon saattaa liittyä vaikea mielenterveys- ja/tai päihdeongelma. Yksiköllä on valmiudet hoitaa erityisen vaikeasti käytöshäiriöisiä, ja myös aggressiivisia, suunnitelmallista väkivaltaa käyttäviä lapsia ja erityisesti henkeen tai terveyteen kohdistuneisiin rikoksiin syyllistyneitä lapsia, joilla saattaa olla myös vakava päihdeongelma. Osalla lapsista voi olla vankeustuomioita.

Palvelu sisältää myös vanhempien ohjausta, kun lasta kuntoutetaan. Yksikössä työskentelee erityishenkilökuntaa, esimerkiksi psykologi, toimintaterapeutti tai sairaanhoitaja ja sen lisäksi on käytettävissä tarpeen mukaisesti erikoislääkärin palvelut. Yksiköllä on toimiva yhteistyö ot-keskuksen ja sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa sekä erityisalan mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaiseen henkilökuntaan kuuluvalla työntekijällä on perustutkintoon sisältyvä erityisalan suuntautuminen tai erityisalaan liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus, käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka pitää olla viety loppuun sopimuskauden alkaessa tai suunnitelma täydennyskoulutuksesta, joka pitää olla viety loppuun sopimuskauden alkaessa. Koulutuksen minimipituus on 8 vrk eikä sen tarvitse olla yhtäjaksoinen.

C. Erityinen huolenpito

Yksiköllä on valmiudet toteuttaa lastensuojelulain 71 – 73 §:n mukaista erityistä huolenpitoa. Toiminnan järjestämiseksi on oma tila ja työryhmä ja hoidon suunnittelussa on otettu huomioon Valviran suositukset erityisen huolenpidon järjestämiseksi. Hoitosuhde on 2:1. Kaikissa työvuoroissa on oltava vähintään yksi sosiaali- tai terveydenhuollon amk- tutkinnon suorittanut työntekijä (laillistettu ammattihenkilö). Koko henkilöstöllä on lääkeluvat ja käytettävissä tulee olla sosiaalityöntekijä, psykologi ja erityisopettaja. Henkilöstössä on oltava psykiatrisen sairaanhoidon osaamista. Yksiköllä on toimiva yhteistyö ot-keskuksen ja si-

jaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa sekä erityisalan mukaiset erikoislääkärin palvelut ovat tarpeenmukaisesti saatavissa. Lääkäripalvelut tulee olla käytettävissä hyvin pienellä varoajalla ja konsultoitavissa aina tarvittaessa.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaiseen henkilökuntaan kuuluvalla työntekijällä on perustutkintoon sisältyvä erityisalan suuntautuminen tai erityisalaan liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus, käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka pitää olla vietynä loppuun sopimuskauden alkaessa tai suunnitelma täydennyskoulutuksesta, joka pitää olla vietynä loppuun sopimuskauden alkaessa. Koulutuksen minimipituus on 8 vrk eikä sen tarvitse olla yhtäjaksoinen.

D. Lapsi- ja/tai nuorisopsykiatrinen osaaminen

Yksiköllä on valmiudet hoitaa niitä lapsia, joilla on vakavaa traumaperäistä oireilua ja/tai vakavia mielen-terveyden ongelmia, mikä ilmenee esimerkiksi terveyttä vaarantavana syömishäiriönä, vahingollisena seksuaalista käyttäytymisenä ja/tai käytösongelmina. Osalla lapsista psyykkiseen oireiluun liittyy väkivaltaista käytöstä, mikä ilmenee arvaamattomana tai suunnitelmallisena aggressiivisuutena.

Yksiköllä on valmiudet hoitaa sellaisia lapsia ja nuoria, jotka tarvitsevat kuntoutuakseen psykiatrasta erityisasiantuntemusta. Palvelu sisältää myös vanhempien ohjausta kun lasta kuntoutetaan. Yksikössä työskentelee alan erityishenkilökuntaa, esimerkkinä psykologi tai psykiatriaerikoistunut sairaanhoitaja. Yksiköllä on toimiva yhteistyö sijaintikunnan ot-keskuksen ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa ja lapsi- ja/tai nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoito toimii yksikössä integroituneena.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaisella henkilökunnalla on joko perustutkintoon sisältyvä mielen-terveyden suuntautuminen tai tähän erityisalaan liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka pitää olla viety loppuun sopimuskauden alkaessa tai suunnitelma täydennyskoulutuksesta, joka on viety loppuun sopimuskauden alkuun mennessä. Koulutuksen minimipituus on 8 vrk eikä sen tarvitse olla yhtäjaksoinen.

E. Päihdeosaaminen

Erityisyksikkö on suuntautunut päihteillä oirehtivien lasten ja nuorten kuntouttamiseen, joilla on vakavasta päihteiden käytöstä johtuvia vieroitusoireita. Yksiköllä on valmiudet hoitaa sellaisia lapsia ja nuoria, jotka tarvitsevat kuntoutuakseen tiivistä päihdehoidon erityisasiantuntemusta ja lääkärin seurannassa olevaa päihdehoitoa. Tällöin yksikön hoitohenkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia ja sen lisäksi on käytettävissä tarpeen mukaisesti erikoislääkärin palvelut. Lisäksi yksikössä työskentelee muita erityistyöntekijöitä esimerkiksi psykologi tai terapeutti. Yksiköllä on lisäksi toimiva yhteistyö sijaintikunnan terveydenhuollon palvelujärjestelmän kanssa. Muulla hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaisella henkilökunnalla on erityisalaan liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus tai suunnitelma vuoden sisällä alkavasta täydennyskoulutuksesta.

Hoito- ja kasvatustyötä tekevällä vakinaiseen henkilökuntaan kuuluvalla työntekijällä on perustutkintoon sisältyvä erityisalan suuntautuminen tai erityisalaan liittyvä ammatillinen täydennyskoulutus, käynnissä oleva täydennyskoulutus, joka pitää olla vietynä loppuun sopimuskauden alkaessa tai suunnitelma täydennyskoulutuksesta, joka pitää olla vietynä loppuun sopimuskauden alkaessa. Koulutuksen minimipituus on 8 vrk eikä sen tarvitse olla yhtäjaksoinen.

Palveluntuottaja sitoutuu suunnitelmalliseen yhteistyöhön mahdollisesti perustettavien ot-keskusten kanssa.

2. Henkilökunta ja koulutus

Hoito- ja kasvatustehtävistä vastaavalta johtajalta (LsL § 60) vaaditaan sosiaalihuoltolain 46 a § 3 mom. mukaisesti soveltuva korkeakoulututkinto tai valtion koulukodeista annetun asetuksen 29.1.1988/76 mukainen kelpoisuus ja alan kokemus (yhteensä vähintään kolmen (3) vuoden työkokemus lastensuojelun avo- tai sijaishuollosta) sekä riittävä johtamistaito (koulutukseen sisältynyt tai sen lisäksi hankittu johtamiskoulutus tai käytännön kokemuksen kautta hankittu johtamistaito).

Todistus työkokemuksesta ja koulutuksesta on oltava tilaajan saatavilla. Myös lupaviranomaisen hyväksymä koulutus voidaan hyväksyä kelpoisuuden tuottavaksi koulutukseksi.

Yksikössä tulee olla palveluksessa moniammatillista henkilökuntaa kuntoutuspalvelun tuottamiseksi: esimerkiksi psykiatrinen sairaanhoitaja tai vastaava, sosiaalityöntekijä, psykologi, päihdetyöntekijä, toimintaterapeutti, perheterapeutti, perhetyöntekijä tai laitoksen erityisasiantuntemuksen mukainen kasvatusalan ammattityöntekijä.

Henkilöstömitoitus hoidettavaa lasta kohden on hoito- ja kasvatustehtävissä vähintään 1.8 (tai korkeampi, mikäli voimassa olevassa lainsäädännössä näin säädetään). Vähimmäismitoitukseen lasketaan työsuhteessa oleva koulutettu henkilöstö. Pelkästään hallinnollisia tehtäviä tekevää johtajaa, vapaaehtoistyöntekijöitä, siviilipalvelushenkilöitä, harjoittelijoita tms. ei lasketa mitoitukseen. Osastolla voidaan hoitaa enintään 6 lasta, jolloin henkilökunnan määrä on 11.

Henkilöstömitoitus lasketaan seuraavasti: Hoito- ja kasvatustehtävissä olevien määrä jaettuna lasten lukumäärällä. Esimerkki: yksikössä on kokoaikaisia työntekijöitä 7 ja lapsia 6 → $7:6 = 1,17$. Henkilöstömitoitusta laskettaessa otetaan huomioon todellinen työaika/kokoaikainen työaika. Kaksi puolikasta työaikaa (osa-aikainen) tekevää työntekijää lasketaan yhdeksi työntekijäksi.

Vastuuhenkilön lisäksi mitoitukseen laskettavasta hoito- ja kasvatustehtävissä olevasta henkilökunnasta vähintään 50 %:lla on sosiaali- ja terveysalan tutkinto (AMK, laillistettu ammattihenkilö) tai muu lupaviranomaisen hyväksymä soveltuva korkeakoulututkinto (esim. AMK yhteisöpedagogi) tai entinen vastaava opistoasteen tutkinto ja vähintään kahdella (2) on sosiaalialan tutkinto (AMK, laillistettu ammattihenkilö).

Muulla hoito- ja kasvatustehtävissä olevalla henkilökunnalla on tehtävään soveltuva muu ammatillinen perustutkinto. Henkilökunnan kelpoisuusvaatimuksissa on otettava huomioon toimintayksikön asiakaskunnan erityistarpeet ja toiminnan luonne. Mitoitukseen laskettavasta hoito- ja kasvatustehtävissä olevasta henkilökunnasta vähintään kahdella (2) on vähintään kahden (2) vuoden työkokemus lastensuojelun sijaishuollosta. Hoito- ja kasvatustehtävissä on sekä miehiä että naisia.

Yksikössä ylläpidetään ajantasaista listaa henkilökunnasta, sekä henkilökunnan koulutuksesta ja työkokemuksesta. Henkilökunnalla on säännöllinen ulkopuolinen työhohjaus. Palveluntuottajalla on kirjallinen suunnitelma henkilökunnan työkykyä ylläpitävästä ja henkilökunnan pysyvyyteen tähtäävästä toiminnasta.

3. Tilat, sijainti ja turvallisuus

Yksiköllä on turvalliset ja asianmukaiset toimitilat. Jokaisella lapsella on oma huone. Yksikkö sijaitsee Suomessa.

Palveluntuottajalla on sisäisen ja ulkoisen uhan varalle kirjalliset turvallisuusohjeet, jotka ovat osa henkilökunnan perehdytystä ja koulutusta, lisäksi palveluntuottaja ohjeistaa henkilökuntaa ja laitoksessa asuvia kuinka toimia hätätilanteissa. Ohjeet ovat tarvittaessa tilaajan saatavilla.

4. Sijoitus- ja hoitoprosessi

Palveluntuottaja antaa sijoitetulle lapselle tämän yksilöllisyyttä, yksityisyyttä ja osallisuutta kunnioittaen Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:n mukaiset kasvu- ja kehitysedellytykset.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän lapselle laatimaa asiakassuunnitelmaa. Palveluntuottaja on kuvannut kirjallisesti hoidon ja kuntoutuksen sisällöt, mistä erityisyys koostuu, miten hoitoprosessi etenee ja millaisia menetelmiä on käytössä. Kasvatus- ja hoitotyössä huomioidaan lapsen kulttuuriset tai uskonnolliset lähtökohdat.

Palveluntuottaja huolehtii lapsen perushoidosta ja huolenpidosta, sisältäen riittävän ravinnon, riittävän levon, terveydenhoidon sekä koulunkäynnin, harrastusten, sosiaalisen vuorovaikutuksen, ikätasaisen vastuun ottamisen sekä elämän taitojen opetteluun ja kehityksen tukemisen. Palveluntuottaja huolehtii lapsen tarvitseman kuntoutuksen järjestämisestä ja osallistuu tarpeen mukaan lapsen kuntoutukseen.

Palveluntuottaja turvaa lasten riittävän ravinnonsaannin ja ottaa huomioon lasten erityisruokavaliot. Palveluntuottaja sitoutuu edistämään lasten terveellisiä elämäntapoja ja sitoutuu huolehtimaan lasten fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Ruoka- ja nukkumaanmenoajat ovat säännölliset.

Jokaisella lapsella on 1-2 omaohjaajaa. Omaohjaajasuhde on terapeutin ja lasta kannatteleva, mikä tarjoaa mahdollisuuden lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen eheytymiseen. Lapsen omaohjaaja(t) pitävät säännöllisesti yhteyttä lapsen perheeseen kertoen lapsen kuulumisista, arjen sujumisesta, koulunkäynnistä jne. Vanhempia otetaan mukaan hoitotyöhön oman lapsensa asiantuntijoina, joilla on paras tieto- ja kokemuspohja elämästä lapsen kanssa. Palveluntuottaja sitoutuu suunnitelmalliseen perhetyöhön yhdessä perheen ja lapsen lähiverkoston kanssa. Tavoitteet on määritelty asiakassuunnitelmassa. Perheen kanssa työskentely sisältää tapaamisia ja muita yhteydenpidon tapoja. Palveluntuottaja tekee säännöllistä ja suunnitelmallista yhteistyötä viranomaisverkoston kanssa. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että lapselle haetaan hänelle kuuluvat tuet ja palvelut. Kullakin osastolla on myös aluehallintoviraston ohjeen mukainen osasto-kohtainen yöaikainen henkilöstöresurssi.

STM:n lastensuojelun laatusuosituksen (2014:4) mukaisesti palveluntuottaja sitoutuu toteuttamaan palvelussa asiakkaan oikeutta osallisuuteen ja iänmukaiseen itsenäiseen päätöksentekoon sekä tukemaan asiakkaan mahdollisuutta itsemääräämisoikeuteen. Tähän liittyvä tarjouslomake (liite 4) on palautettava tarjouksen mukana täytettynä.

Palveluntuottaja tukee lapsen suunnitelmallista siirtymistä seuraavaan elämänvaiheeseen, esim. kotiutumisesta, toiseen sijaishuoltopaikkaan siirtymistä ja itsenäistymistä. Kaikki lapselle palvelujakson aikana osatut vaatteet, henkilökohtaiset tarvikkeet, harrastusvälineet, apuvälineet jne. ovat lapsen omaisuutta ja annetaan poistuvalla lapsella mukana. Palveluntuottaja sitoutuu hoitamaan yksikköön ohjattua lasta siihen asti, kunnes lapsi siirtyy yksiköstä muualle.

4.1 Määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso

Kun lapsi on tehostetun hoidon tarpeessa, hänelle voidaan järjestää määräaikainen tehostetun hoidon palvelujakso. Palvelun tilaaja päättää palvelujakson käyttöönotosta. Palvelujakson pituus on 1-3 kuukautta. Jakso suunnitellaan yhdessä lapsen, hänen vanhempiansa, omahoitajien ja sosiaalityöntekijän sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa.

Palveluntuottaja laatii kirjallisen suunnitelman, mistä ilmenevät jakson tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi ja toimittaa tämän sosiaalityöntekijälle. Jakson päätyttyä palveluntuottaja toimittaa sosiaalityöntekijälle kirjallisen arvion siitä, miten jakson tavoitteet on saavutettu.

Palvelujaksoon sisältyy lapselle laadittu oma viikko- ja päiväohjelma missä on huomioitu lapsen erityistarpeet. Koulunkäynnin erityisjärjestelyt turvataan tarpeen mukaan. Lapsella on 2 omahoitajaa. Nimetyt työntekijät työskentelevät lapsen kanssa päivittäin.

Hoidon toteuttamiseksi otetaan käyttöön 1 työntekijän lisäresurssi. On tärkeää, että lapsen kanssa työskentelevät hänelle entuudestaan tutut työntekijät. Palvelun tilaaja vastaa lisäresurssin kustannuksista.

5. Poissaolojaksot

Kotiharjoittelua toteutetaan asiakassuunnitelmaan kirjatun yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kotiharjoittelut ja muut poissaolojaksot laitoksesta vanhempien luo tai muualle suunnitellaan yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa. Lapsella on mahdollisuus palata yksikköön, jos kotiharjoittelu tai muu jakso ei suju suunnitelmien mukaan. Kotiharjoittelut toteutetaan tavoitteellisesti lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelman mukaisesti.

Palveluntuottaja sitoutuu ilmoittamaan välittömästi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle, mikäli lapsi tarvitsee sairaalahoitoa yms. Lapsia ei sijoiteta tilapäisesti muihin palveluntuottajan laitoksiin/yksiköihin lomien, tilajärjestelyiden tms. syiden vuoksi.

Poissaolot vähennetään palveluntuottajalle maksettavista hoitovuorokausihinnoista. Palveluntuottajan on merkittävä kaikki hoitovuorokausihintaan vaikuttavat poissaolot laskuun ja pidettävä niistä kirjaa. Poissaolojen osalta laskutuksen tarkemmat ehdot ovat määritelty tarjouspyynnön liitteessä (Sopimusluonnos).

6. Toimiminen karkaamistilanteissa

Palveluntuottaja sitoutuu ilmoittamaan välittömästi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle, mikäli lapsi poistuu luvatta hoitopaikasta tai jää sinne sovitusti palaamatta. Palveluntuottaja etsii ja noutaa viipymättä hoitopaikkaan palaamatta jääneen lapsen tai järjestää muutoin lapsen paluun takaisin hoitopaikkaan.

Tilaajalle karkaamistilanteesta mahdollisesti tulevat lisäkustannukset, kuten karkaavien lasten turvassa pitämisestä poishakemista odottaessa tai kuljettamisesta yms. palveluista laskutetaan tai vähennetään palveluntuottajalle maksettavista hoitovuorokausihinnoista.

Lapsen kuljettamisessa on aina oltava mukana lapsen sijaishuoltopaikan kasvatust-, terveys- tai sosiaalialan koulutuksen saanut työntekijä.

Palveluntuottajalla on kirjallinen toimintasuunnitelma mahdollisten karkaamisten varalta. Toimintasuunnitelma on tarvittaessa tilaajan saatavissa.

7. Laadunhallinta

Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdyttämiseen on käytössä perehdytysohjeet ja yksikössä on kirjallinen perehdytysuunnitelma.

Yksiköllä on kirjallinen lääkehoidon toteuttamissuunnitelma ja lääkehoidon osaaminen ja toteuttaminen on varmistettu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluntuottajalla on lain yksityisistä sosiaalipalveluista 6 §:n mukainen omavalvontasuunnitelma, ja se on kaikkien nähtävillä.

Lapsen tilanteen kehittymistä arvioidaan tilaajan arviointivälineellä/-mittaristolla. Palveluntuottaja sitoutuu mittariston käyttöönottoon ja säännölliseen toteutukseen. Arvioinnin toteuttamisesta sovitaan tarkemmin lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Osastokohtaisesti lapsilla on oltava käytössään tabletti tai kannettava tietokone, joilla he voivat olla yhteydessä viranomaisiin ja muihin heille tärkeisiin palveluverkostoihin. Langaton internet-yhteys sekä videopuhelin sovellus tarvitaan.

Palveluntuottaja sitoutuu kehittämään palvelun sisältöjä ja laatua yhteistyössä tilaajan ja muiden puite-sopimuskumppaneiden kanssa sopimuskaudella. Tilaaja järjestää vähintään vuosittain yhteiskehittämispäivän.

8. Dokumentointi ja raportointi

Jokaiselle lapselle on laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka perustuu asiakassuunnitelmaan, jota tarkistetaan säännöllisesti, vuosittain ja aina lapsen tuen tarpeen muuttuessa.

Yksiköllä on käytössä systemaattiset lasta koskevien tietojen kirjaamiskäytännöt. Yksiköllä on käytössä lapsikohtainen kirjallinen päivittäisraportointi. Palveluntuottajalla on käytössään jokin toimintaan soveltuva sähköinen asiakastietojärjestelmä, johon tarvittavat kirjaukset voidaan tehdä luotettavasti.

Lapsen tilanteesta raportoidaan kuukausittain kirjallisesti lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Yksikössä on kirjallinen ohjeistus rajoittamistoimenpiteistä ja niistä tehdään lastensuojelulain mukaiset päätökset. Yksikön säännöt ja seuraamukset ovat esitetty kirjallisesti ja ne ovat asianosaisten saatavilla.

Lapsen asiakirjoja säilytetään huolellisesti lukituissa tiloissa ja ne palautetaan sijoittajakuntaan hoitosuhteen päättyessä. Sähköisistä asiakastietojärjestelmistä poistetaan kaikki lasten asiakirjat hoitosuhteen päättyessä.

Palveluntuottaja sitoutuu ottamaan käyttöön myöhemmin sovittavalla tavalla Apotti- tietojärjestelmään sisältyvän Epic Care -linkin.

Palvelun vaikuttavuutta vaativassa laitoshoidossa mitataan ja arvioidaan tarjouspyynnön liitteen mukaisesti. Jättäessään tarjouksen vaativan tason laitoshoitoon, tarjoaja sitoutuu raportoimaan liitteessä määritellyt tiedot palvelun vaikuttavuuden arvioimiseksi.

Palveluntuottajilta edellytettävä sitoutumista mahdollisen tulevan valtakunnallisen/pks-alueen sijoituspaikkarekisterin käyttöön, myös mahdollisen pilottiversion

9. Jälkihuoltojatkumo

Jälkihuoltojatkumo on tarkoitettu 18–20 -vuotiaalle nuorelle. Jälkihuoltojatkumopalvelua antaa laitos, jossa nuori on ollut sijoitettuna. Jälkihuoltojatkumon käyttöönotosta päättää kunnan sosiaalitoimi. Tavoitteena on nuoren itsenäistymisen tukeminen liittyen asumiseen, arkielämän perusasioista huolehtimiseen, opintoihin, työllistymiseen ja muihin nuoren yksilöllisiin tarpeisiin liittyviin kysymyksiin.

Nuorten itsenäistymistä tukeva työ tapahtuu aina nuoren tarpeeseen perustuen. Palvelutarpeen arvioinnin tekee tilaaja. Tilaaja tekee päätöksen tarkoituksenmukaisen palvelun tilaamisesta noudattaen asiakkaan kanssa tehtyä asiakassuunnitelmaa ja siinä asetettuja tavoitteita.

Työskentelyssä palveluntuottajalla on raportointivastuu asiakkaan asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Nuoren jälkihuoltosuunnitelman tavoitteita ja sisältöä tarkistetaan yhdessä nuoren, hänen lähiohjaajansa ja sosiaalityöntekijän kanssa säännöllisesti.

9.1 Sijoitus jälkihuoltona

Palvelua tarjotaan erityistilanteissa nuorille, jotka eivät kykene tai joilla ei ole mahdollisuutta itsenäiseen asumiseen. Lastensuojelun laitoshoidon, luvanvaraisen perhehoidon ja sopimussuhteisen perhehoidon ja tukipalvelujen ehdottomat laatuvaatimukset ovat voimassa myös, kun/jos lapsi sijoitetaan jälkihuoltona. Tällöin lapsi jää asumaan yksikköön jälkihuoltosuunnitelmassa määritellyksi ajaksi tai korkeintaan kunnes täyttää 21 vuotta. Sijoituksesta jälkihuoltona tehdään erillinen päätös ja vuorokausihinta on 80 % tarjotusta yksikön vuorokausihinnasta.

9.2. Jälkihuoltotukityö (Espoo, Kauniainen ja Vantaa)

Jälkihuoltotukityö on tarkoitettu 18–20 -vuotiaalle nuorelle. Jälkihuoltotukityötä tekee laitos tai perhe, jossa nuori on ollut huostaan otettuna tai sijoitettuna. Jälkihuoltotukityön käyttöönotosta päättää tilaaja.

Tavoitteena on nuoren itsenäistymisen tukeminen asumiseen, arkielämän perusasioista huolehtimiseen, opintoihin, työllistymiseen ja muihin nuoren yksilöllisiin tarpeisiin liittyvissä kysymyksissä. Nuorten itsenäistymistä tukeva työ tapahtuu aina nuoren tarpeen mukaan. Työskentelyssä on huomioitava, että se perustuu aina sosiaalityöntekijän arvioon ja päätökseen sekä ottaa huomioon asiakkaan asiakas-suunnitelman ja siinä asetetut tavoitteet. Palvelutarpeen arvioinnin tekee nuoren asioista vastaava kaupungin sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja.

Jälkihuoltotukityön kesto suunnitellaan 3-6 kuukauden jaksoissa. Työskentelyjakso voi sisältää tuen eri tasoja, esimerkiksi intensiivituki voi olla kestoaltaan 1-2 kuukautta, jonka jälkeen tuen taso arvioidaan uu-

delleen. Tukityössä asiakastapaamisia voi olla kerran tai kaksi kuukaudessa/viikossa ja intensiivisessä tukityössä kolme tai enemmän viikossa. Asiakastapaamisten lisäksi tukityöhön sisältyy ympärivuoro-kautinen päivystys. Maksimissaan jälkihuoltotukityö kestää siihen asti kunnes nuori täyttää 21 vuotta.

Jälkihuoltotukityöstä tehdään erillinen päätös ja jälkihuoltotukityöstä sovitaan nuoren, nuoren asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ja jälkihuollon ohjaajan kanssa. Samalla sovitaan työn tavoitteet ja sisältö, sekä tapaamismäärät viikossa tai kuu-kaudessa.

Jälkihuoltotukityön hinta sisältää asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisen ohjauksen, kotikäynnit ja puhe- lut, verkostoyhteistyön, työn sisällön ja tavoitteiden suunnittelun, matkakulut, kirjaamisen, raportoinnin sosiaalityöntekijälle ja loppuarvioinnin.

Välittömän asiakastyön tuen hinta on 58 euroa/henkilötyötunti. Hinta sisältää kaikki sivukulut, kuten mat- kat, kirjaamisen ja muut kulut. Palveluntuottaja laskuttaa tilaa-jaa kuukausittain jälkikäteen toteutuneen välittömän asiakastyön mukaan (laskutus 0,5 tunnin tarkkuudella, pyöritys lähimpään 0,5 tuntiin). Mikäli asiakastapaaminen ei toteudu sovitun mukaisesti, ei käynnistä makseta.

9.2.1. Henkilöstö jälkihuoltotukityössä

Jälkihuoltotukityössä ohjaajana toimii erityisesti nuorelle nimetty ammatillinen ohjaaja. Ohjaajalla on tukenaan ja varahenkilönä toinen ammatillinen henkilö. Mikäli jälkihuoltotukityön ohjaaja on osaston hen- kilökuntaa, hänen jälkihuoltotukityöhön antama työpanoksensa ei näy työvoiman vajeena osastotyössä.

Jälkihuoltotukityöskentely tapahtuu yksilö- tai parityönä asiakkaan tilanne ja avun-tarpeen kesto huomioi- den. Nuoren asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi yksilö- tai parityön tarpeen. Työskentelyn toteutu- mista ja tarvetta arvioidaan tarvittaessa työskentelyn aikana. Palveluntuottajan tulee olla yhteydessä ti- lauksen tehneeseen sosiaalityöntekijään, jos tehtyyn tilaukseen tulee muutoksia tai asiakkaan ti- lanne sitä edellyttää. Sosiaalityöntekijä määrittää asiakkaan palvelutarpeen palvelun aikana.

9.2.2. Jälkihuoltotukityöskentelyn raportointi

Palveluntuottaja lähettää kirjallisen raportin toteutuneista tapaamiskerroista ja palvelun sisällöstä vastuus- osiaalityöntekijälle kerran kuukaudessa ja aina pyydettyessä. Tarvittaessa on muuta yhteydenpitoa puhe- limitse ja sähköpostitse. Jokaisen asiakastapaamisen sisältö kirjataan. Työskentelyn kirjaamisen tarkoituk- sena on auttaa jälkihuollon tavoitteiden toteutumisen seurantaa. Dokumentoinnin tulee sisältää konkreet- tisia havaintoja nuoren arjesta työskentelyn viitekehystä käsin. Asiakirjojen tarkoitus on kuvata tehtyä työtä. On tärkeää kirjata tapahtuneet myönteiset muutokset ja työssä onnistumiset sekä huolenaiheet tai työskentelyn esteet.