

Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

# Sosiaalipalvelujen omavalvon- tasuunnitelma: Aamurusko

Hyväksytty: Sosiaalihuollon valvontatiimi 24.5.2023

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma: .....	1
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	3
3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
4. Omavalvonnan toimeenpano .....	6
5. Asiakkaan asema ja oikeudet.....	10
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	18
7. Asiakasturvallisuus.....	24
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	30
9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	31
10.Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	31

## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

### Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Y-tunnus 3221325-4

### Toimintayksikkö/palvelu

Nimi:

Aamurusko

Katuosoite:

Koulutie 1

Postinumero ja postitoimipaikka:

69950

Sijaintikunta:

Perho

Palvelumuoto, asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan, asiakaspaikkamäärä:

Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen; 11 asumispaikkaa, 1 intervalli

Esihenkilö:

Hotakainen Marko

Puhelin:

040 8043882

Sähköposti:

marko.hotakainen@soite.fi

## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Miten omavalvontasuunnitelma on laadittu ja ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen:

Omavalvontasuunnitelma on laadittu ja päivitetty Soiten sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelman ohjeen pohjalta. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Tämän suunnitelman päivittämiseen ovat osallistuneet palveluesimies, vastaava ohjaaja sekä vastuutehtävien edustajia.

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen:

Aamuruskossa henkilökunnalla on useita eri vastuualueita ja niistä kertyvää tietoa hyödynnetään myös omavalvontasuunnitelman päivityksessä. Mukana omavalvontasuunnitelman päivityksessä on aina joitakin vastuutehtävien edustajia, yleensä laatu- ja turvallisuusvastaavia.

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja seurannasta, nimi ja yhteystiedot:

palveluesimies Marko Hotakainen p. 040 8043882

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai yhteystiedot muuttuvat.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Missä omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Aamuruskon ilmoitustauluilla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa <http://www.soite.fi/sivu/aamurusko>

## **3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

### **Toiminta-ajatus**

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus:

Perheiden palvelun toimialueen toiminta-ajatus ja visio

VISIO: Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!

TOIMINTA-AJATUS: Vammaispalveluiden palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

Kehitysvammahuollon ja vammaispalveluiden toiminta ajatus:

Kehitysvammahuolto ja vammaispalvelut tuottavat asiakkaidensa palvelut tasavertaisesti, laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä sekä vähentävät esteitä normaaliin elämään. Tavoitteena on mahdollisuus toimia itsenäisenä, omasta elämästä päättävänä kansalaisina.

Kehitysvammahuoltoa ja vammaispalvelua toteutetaan ensisijaisesti peruspalveluina, joita täydennetään tarvittaessa erityispalveluilla.

Asukkaat ovat tällä hetkellä yhtä lukuunottamatta perholaisia kehitysvammaisia. He ovat erittäin hoitoisia, eikä yksikään heistä selviydy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti ilman hoitajien antamaa apua. Yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana käytämme RAI-toimintakyvyn arviointia, joka antaa tietoa asiakkaan tarpeista ja voimavaroista. Toimintaamme ohjaa kuntouttava työote. Asukkaat voivat asua Aamuruskossa elämänsä loppuun saakka, mikäli asukkaalle ei tule hoidollisista syistä tarvetta sairaalahoitoon.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

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

Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa.

Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus.

Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Aamuruskon arvot:

Yksikön arvot on johdettu Soiten arvoista ja ne ovat arvostava kohtaaminen, jossa jokainen ihminen on meille tärkeä. Avoimuus ja osallisuus toteutuvat rehellisenä niin työssä kuin kaikessa toiminnossa sekä yhdessä tekemisenä. Jokainen työskentelee vastuullisesti sekä jokainen on yhdenvertainen.

Yksikön toimintaperiaatteina noudatamme asiakkaan yksilöllistä, turvallista sekä hänen taustansa huomioon ottavaa toimintaa. Asiakkaan perhe on erittäin tärkeä toiminnan toteutumisessa sekä huomioimme asiakkaan kunnioittavan kohtaamisen kaikissa tilanteissa. Jokaisessa hoito/ohjaustilanteessa noudatamme kuntouttavaa työtettä niin pitkälle kuin kussakin tilanteessa on mahdollista.

#### **4. Omavalvonnan toimeenpano**

##### **Riskienhallinta**

##### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Työpaikkaselvitys tehty 2022 yhteistyössä Työplussan kanssa.

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitamme vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista.

Aamuruskossa viimeisin palotarkastus tehty 3/2022

Turvallisuuskävelyt neljä kertaa vuodessa sekä uusia työntekijöitä rekrytoidessa.

Työriskinarvio on päivitetty syksy/2023

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty 1/ 2024

Laiterekisteri päivitetty 8/2023 (jatkuvan päivityksen käytäntö)

Rajoitustoimenpiteet imo-työryhmässä kaksi kertaa vuodessa sekä tilanteiden muuttuessa.

## **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Miten tämä huomioidaan:

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet lähiesimiehelle. Henkilökunta ja esimies käyvät jatkuvaa vuoropuhelua havaituista epäkohdista ja vaaratilanteista.

Laatuportti -järjestelmä on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asukkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteyttä lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi.

## **Ilmoitusvelvollisuus**

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan:

Soiten työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa hyvinvointialueen työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuushenkilölle/esihenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

## **Ilmoitettavat asiat**


Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakas- tai potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Ilmoitus ohjautuu yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, joka tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi, kirjaa ne Laatuportti järjestelmään sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Tarvittaessa neuvoa voi kysyä valvonnan vastuuhenkilöltä tai johtavilta viranhaltijoilta. Yksikköön, johon ilmoitus on kohdistettu, tehdään tarvittaessa valvontakäynti. Valvontakäynnillä tarkastetaan epäkohdan korjaaminen/poistaminen. Jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei ole saatu korjattua, esihenkilö tai valvonnan vastuuhenkilö ilmoittaa asiasta AVI:lle/Valviralle. Myös ilmoituksen tehnyt työntekijä voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohta ei korjata.

Soitessa sosiaalihuollon / terveydenhuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle ilmoitus tehdään esihenkilön toimesta Laatuportissa kohdasta ilmoituksen tiedoksiannot.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen ja käsittely

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään kohdassa Raportointi  Epäkohta ja epäkohdan uhka tai Laatuportin etusivulla olevasta pikalinkistä. Asiakastietoja ei kirjata Laatuportti järjestelmään, vaan ilmoituksen vastaanottaja tekee selvityksen, kenestä asiakkaasta on kyse.

Ilmoitus ohjautuu yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, joka tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi, kirjaa ne Laatuporttijärjestelmään sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Tarvittaessa neuvoa voi kysyä valvonnan vastuuhenkilöltä tai johtavilta viranhaltijoilta. Yksikköön, johon ilmoitus on kohdistettu, tehdään tarvittaessa valvontakäynti. Valvontakäynnillä tarkastetaan epäkohdan korjaaminen/poistaminen. Jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei ole saatu korjattua, esihenkilö tai valvonnan vastuuhenkilö ilmoittaa asiasta AVI:lle/ Valviralle. Myös ilmoituksen tehnyt työntekijä voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohta ei korajata.



Soitessa sosiaalihuollon/terveydenhuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle ilmoitus tehdään esihenkilön toimesta Laatuportissa kohdasta ilmoituksen tiedoksiannot.

Ilmoitukset käsitellään palveluyksikössä. Toimintaa tulee kehittää ilmoitusten perusteella ja henkilöstön tulee olla tietoisia sovitusta käytännöistä. Ilmoituksia, niiden käsittelyä ja vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan toimialueilla sekä Laatu- ja asiakas-/potilasturvallisuusohjausryhmässä 4 kuukauden välein ja ne raportoidaan Soiten verkkosivuilla.

Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia:

Kyllä

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat:

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään:

Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatu-poikkeamat käsitellään aluksi palveluesimiehen toimesta ja sen jälkeen Aamuruskon työyhteisöpalavereissa.

## **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan:

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa 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. Laatuportti -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Aamuruskon esimiehen toimesta. Tiimi- ja työyhteisöpalaverissa keskustellaan auki ja

kehitetään toimintatapoja haittatapahtuman ennalta ehkäisemiseksi. Korjaavat toimenpiteet käydään myös läpi palavereissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportti -järjestelmässä.

Asukkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan ohjeistus muistutus ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Laatuportti –järjestelmän läheltä piti ja turvallisuushavainto –ilmoitukset käydään myös läpi työyhteisöpalaverissa ja dokumentoidaan järjestelmään.

## **Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatupoikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti -tilanteet sekä haittatapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet / kehittämistä vaativat asiat Laatuporttijärjestelmässä. Nämä kirjataan myös palaverimuistioihin.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille:

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla ja /tai muulla viestinnän keinolla sekä keskustellaan työyhteisö-, tiimipalaverissa sekä tarvittaessa muiden vastualueiden palavereissa ja kirjataan palaverimuistioihin. Tarvittaessa Laatuportti -ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

## **5. Asiakkaan asema ja oikeudet**

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään:

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen palvelusuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä.

Palvelusuunnitelmien päivittämisen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, läheisen tai hänen edustajansa kanssa sekä sosiaalityöntekijän. Suunnitelma annetaan asukkaalle/omaiselle luettavaksi ja se päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Palvelusuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista ja suunnitelluista palveluista. Palvelusuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Suunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa. Suunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee tai omainen, joka pystyy kertomaan, mikä olisi asukkaan näkemys asiasta. Asukkaan toiveet, tavoitteet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan. Tiimityö mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen huomioimisen ja tuntemisen, sekä suunnitelman mukaisen hoitamisen. Päivittäinen kirjaaminen perustuu palvelusuunnitelmassa esiin nousseisiin hoidon tarpeisiin ja tavoitteisiin. Esimies suorittaa kirjaamisen auditointia.

Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään palveluesimiehen toimesta palveluasumisen maksutaksojen perusteella ja päätös lähetetään asukkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan vuosittain.

Kenen vastuulla päivittäminen on:

Asukkaan omahoitaja(-t)

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan:

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on pohjana mm. päivittäiselle kirjaamiselle potilastietojärjestelmä Lifecareen sekä sosiaali LifeCaren, jolloin myös toteutumista voidaan arvioida kirjausten perusteella. Suunnitelmaa ja sen eri osa-alueita toteutetaan ja arvioidaan päivittäisen hoitotyön yhteydessä. Suunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain tai asukkaan voinnin ja tarpeiden oleellisesti muuttuessa. Esimies suorittaa kirjaamisen auditointia.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään:

RAI- toimintakykyarvio

Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen:

Palvelusuunnitelma tehdään yhdessä sosiaalityöntekijän sekä asukkaan ja/tai läheisen ja/tai hänen edustajansa kanssa ja suunnitelma annetaan asukkaalle/omaiselle luettavaksi.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti:

Sosiaalityöntekijä(-t) kirjaavat suunnitelman potilastietojärjestelmään, jossa se on työntekijöiden käytettävissä. Lisäksi suunnitelma on tulostettuna tiimin kansiossa mm. sähkökatkojen varalta, jolloin suunnitelmasta löytyvät asukkaan tärkeimmät tiedot mm. diagnoosit sekä läheisten yhteystiedot. Sitä käytetään myös uuden työntekijän perehdyttämisessä. Tiimityö mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen huomioimisen ja tuntemisen, sekä suunnitelman mukaisen hoitamisen.

### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan:

-

### **Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään):

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa 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. Jokaiselle yksikön asukkaalle laaditaan imo-suunnitelma sekä

itsemääräämisoikeuden toteuttamissuunnitelma joiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Aamuruskossa asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksentekoon omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Asukkaalle annetaan mahdollisuus tehdä valintoja esim. ruokailuissa, pukeutumisessa, osallistumisessa virike- ja/tai sosiaaliseen toimintaan, ylösnousun tai nukkumaan menon /levähtämään menon ajankohdan osalta. Hoitotilanteissa intymiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asukkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään lääkärin määräyksestä ja vain tarvittavan ajan. Asiakas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asukkailla on ajantasainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka tekemisestä vastaavat omahoitajat. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Kaikilla asukkailla on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu:

Asiakkaalla on oma huone, joka on hänen omaa aluettaan, missä hän saa järjestää tavaransa haluamallaan tavalla. Jokaista asiakasta kannustetaan ilmaisemaan omia mielipiteitään ja kunnioittamaan muiden mielipiteitä.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. 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. Kaikista rajoitustoimenpiteistä pitää yksikössä tehdä kirjaukset asianmukaisesti päivämäärät ja kellonajat mukaan lukien. Samoin rajoitustoimenpiteistä tulee

raportoida sovittujen ohjeiden mukaisesti vammaispalvelutoimistolle sekä asiakkaalle tai hänen läheiselle. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan imo-työryhmän, asukkaan että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Aamuruskossa on kirjallinen ohje rajoittamisen käytännöistä. Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä.

Vammaispalveluissa palveluesihenkilö tekee rajoitustoimenpide päätökset imo-työryhmän suosituksesta. Imo-työryhmän jäsenet kokoontuvat Aamuruskon osalta vähintään kaksi kertaa vuodessa ja uusivat asiakkaan tilapäisen rajoittamistoimenpiteen. Päätös, tarvittavat keinot ja päätöksen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakasta joudutaan rajoittamaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti. Aamuruskossa ulko-ovet ovat lukittuina sähköisesti tai avaimella avattavissa. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti. Henkilökunta on saanut koulutusta aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä:

Riittävä, lain edellyttämä henkilöstömitoitus toteutuu. Yksilöllisyyden huomioiminen ja toteuttaminen jokaisen asukkaan hoidossa. Henkilökunnan täydennyskoulutus mm. itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Tarkka Hava-ilmoitusten tulkitseminen.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä:

Aamuruskossa on rajoittavina välineinä: Sängyn laidat, haaravyö, lukitut kaapin ovet, hygieniahaalari.

Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana:

Mikäli asiakasta joudutaan rajoittamaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti.

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan:

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Myös asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, mikäli hän ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan välittömästi käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Jokaiselta Aamuruskossa työskentelevältä työntekijältä edellytetään, että hän kohtelee asiakkaita arvostavasti ja ystävällisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, palveluesimiehelle tai palvelualuejohtajalle suullisesti tai kirjallisesti tai Soiten <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> kautta. Aamuruskossa käytössä myös palautelaatikko.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne:

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen ottamalla yhteyttä ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiavastaava Anne-Mari Furuun puh. 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

## **Asiakkaan osallisuus**

### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen: Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään:

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. Asiakas voi antaa palautetta <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös Aamuruskoon erilliseen palautelaatikkoon, joita 1 kpl. Kirjallinen palaute voi olla toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje. Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Aamuruskosta lähetetään vuosittain palautekysely omaisille.



Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa: Asiakkailta saadut palautteet pyritään hyödyntämään tehokkaasti. Asiakaspalautteet käsittelee aluksi yksikön esimies. Palautteet käsitellään palautteista sovitun menetelmän mukaisesti yhdessä henkilökunnan kanssa. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Anne-Mari Furu, potilas- ja sosiaaliasiavastaava, anne-mari.furu@soite.fi, puhelin 044-7232309.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Hän toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden Potilas- ja sosiaaliasiavastaavana.

Hän ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihoitoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Hän tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15) tai verkossa sivulla <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä:

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta

<https://soite.fi/asiointiopas/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon/>

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Sosiaalijohtaja Tarja Oikarinen-Nybacka, p. 040 804 2980 t.oikarinen-nybacka@soite.fi

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

### **Omatyöntekijä/omaohjaaja**

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä/omaohjaaja/omahoitaja:

Kyllä on, omahoitaja.

## **6. Palvelun sisällön omavalvonta**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä:

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

Aamuruskossa on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja ja asukkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. Aamuruskossa asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan mm. RAI-toimintakykyarvioinnilla, joka on hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. RAI-arviointi tehdään puoli vuosittain tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Jokaisen asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Henkilökunnalle on järjestetty koulutusta asiakkaan toimintakyvyn arvioimisesta.

Yhteistyö seurakunnan kanssa on toimivaa ja toimintayksikössä on mahdollisuus hartauden harjoittamiseen. Osa asukkaista käy arkisin työ- ja päivätoiminnassa Perhon toimintakeskuksessa jossa saavat viriketoimintaa. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin talon sisällä ja myös ulkopuolella mahdollisuuksien ja asukkaan voinnin mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita Aamuruskoon eikä erityisiä vierailuaikoja ole.

Aamuruskossa eletään normaalia arkea. Ennen aamupalaa on aamutoimet, pesut ja kuntouttava työ. Asukkaiden pesu-/saunapäivät on jaettu pitkin viikkoa. Saunaan pääsee, jos asukas niin haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, srk:n tai henkilökunnan toimesta, on suunniteltu yleensä kahvin ja päivällisen välisenä aikana.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu- yms, mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asukkaiden kanssa osallistutaan eri toimintoihin heidän terveydentila huomioiden. Ulkoilua ja yhdessäoloa järjestetään hoitajien toimesta.

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

Osana laadun seuranta seurataan RAI-laatumoduulin avulla asukkaiden ravitsemustilaa, kipua, hoitajien antamaa kuntoutusta, hoitajien näkemää kuntoutumismahdollisuutta sekä mielialaa. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asukaskohtaisesti kunkin asukkaan hoitoa.

Aamuruskossa on oma RAI-vastuuhenkilö ja talossa on useampia RAI-avainosaajakoulutuksen käyneitä hoitajia, joita konsultoida. Tämä lisää RAI -toiminta-arvioiden luotettavuutta. Päivittäisten toimintojen

yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkän aikavälin seuranta.

## **Ravitsemus**

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty:

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen, asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Aamuruskossa on oma keittiö jossa valmistetaan aamu-väli ja iltapala ja ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö, Jalmiinakodin keittiö.

Asukkaiden ruokailuajat: Ruokailut ovat aamupala n. klo 8, lounas n. klo 11.30, kahvi n. klo 14, päivällinen n. klo 16.30 ja iltapala n. klo 20. Osalla asukkaista käytössä omassa huoneessa oma jääkaappi.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon:

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden ja mieltymysten lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka myös huomioidaan Aamuruskossa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa on kirjattu ruokavalio ja rajoitteet. Keittiöstä tilataan erityisruokavaliot hoitajien toimesta.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan:

Ravitsemustilaa seurataan RAI :ssa MNA –arvioinnilla (+BMI), laboratoriokokein (esim. nestetasapaino ja vitamiinien imeytyminen) ja painon seurannalla. Vajaa- ja virheravitsemuksesta kärsiviä asukkaita tuetaan yksilöllisesti mm. tarjoamalla tarvittaessa lisäravinteita. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus konsultoida ravitsemusasiantuntijaa. Ateriointi tapahtuu yhteisessä ruokatilassa jossa voi tarkkailla asukkaiden ruokailua. Tarvittaessa asukas voi ruokailla myös omassa huoneessaan.

## **Hygieniaikäytännöt**

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja puhtaus-tilaa:

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti:

Asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Kaikille asukkaille tarjotaan päivittäisten pesujen lisäksi sauna kahdesti viikossa. Hygieniasta huolehtiminen ja siinä avustaminen kirjataan potilastietojärjestelmään.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty:

Aamuruskossa siivouksesta vastaa Soiten oma laitoshuoltaja.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty:

Aamuruskossa siivouksesta vastaa Soiten oma laitoshuoltaja.

Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti energia- ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäteastian tyhjennyksestä vastaa Ekokuljetus. Jäteastiat sijaitsevat kiinteistön etupihalla. Jätehuollosta huolehtii Jätehuolto ja kuljetus M. Hautala.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty:

Kaikki pyykki pestään Soiten omassa pesulassa, Jalmiinakodilla.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Hygieniahoitaja, infektioiden torjuntayksikkö p. 040 804 2150

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään:

Hygieniakäytännöistä on laadittu ohjeet normaaliajan tilanteiden lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Ohjeet löytyvät Soitenetistä. Ohjeissa on selitetty yksityiskohtaisesti, kuinka silloin toimitaan.

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten ja rannekorujen käyttö asiakastyössä on kiellettyä.

Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina ennen ja jälkeen asiakaskontaktia. Kun ollaan tekemisissä eritteiden kanssa, käytetään myös suojahanskoja ja esiliinaa. Aamuruskossa on valittu oma

hygieniavastuuhenkilö. Hänen tehtävänkuvansa on kirjallisesti määritelty. Hygieniavastuuhenkilö osallistuu alan koulutuksiin ja yhteistapaamisiin, sekä seuraa osaltaan asianmukaisten hygieniakäytäntöjen toteutumista Aamurkossa. Organisaation hygieniaohteet ovat käytössä ja organisaation taholta tehdään säännöllisesti valvontakäyntejä ja järjestetään koulutusta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta tai infektio lääkäritä.

Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä sekä on perehdytetty eritesivouuskäytäntöihin. Yksityiskohtainen siivoussuunnitelma ja eritesivousohje on laadittu siivouspalvelun toteuttajan toimesta.

Mikäli asukkaalla epäillä tartaavaa suolistoinfektioa tai muuta epidemian aiheuttavaa tautia, otetaan tarvittavat näytteet nopeasti ja aloitetaan asiaankuuluva eristys. Mahdollisessa epidemiatilanteessa jaetaan henkilöstöä niin, että tietyt hoitajat hoitavat vain infektio potilaita. Tiivis yhteistyö siivouksen ja pyykkihuollon kanssa tukee hyvää hygieniää. Myös vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käyttöön ja käsienspesuun. Mikäli vierailija on sairas, toivotaan vierailuja vasta tervehtyneenä. Haittaeläinten torjunta on myös osa hygieniakäytänteitä. Silloin otetaan yhteys kiinteistönhuoltoon.

Aamuruskossa jokainen uusi työntekijä perehdytetään siivous- ja hygieniakäytäntöihin. Henkilökunnalta, joka osallistuu elintarvikkeiden käsittelyyn, vaaditaan hygieniapassikoulutus.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Suunhoidosta vastaa hoitohenkilökunta. Kun vaaditaan hammaslääkärin tai hammashygienistin käyntiä, niin varataan aika Luxdentiin Perhoon. Äkillisissä tilanteissa otetaan yhteys hammaspäivystykseen.

Aamuruskon terveydenhuollon palveluista vastaa Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Yksikköön on nimetty oma vastuulääkäri. Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa. Lisäksi omaan vastuulääkäriin saa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Mikäli oma vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys Soiten yhteispäivystykseen.

Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko omaan vastuulääkäriin tai päivystykseen josta saadaan ohjeet asukkaan jatkohoidosta. Hätätilanteissa 112.

Aamuruskossa on toimintaohje asukkaan kuoleman toteamisesta ja siihen liittyvistä asioista, sekä Pihlajalinnalta on omat ohjeensa menettelytavoista.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan:

Lähihoitajalla on vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla oman vastuulääkäriin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalle vastuuhoidajalle, joka on määritelty. Lääkäriin puhelin- /videokierrot ovat kerran viikossa ja lähikierrot 6kk:n välein sovitusti. Hoitaja toimii tiimikohtaisesti asiakkaan hoidon koordinoijana ja vastaa yhdessä muiden hoitajien kanssa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Hoitaja vastaa lääkärin määräysten toteuttamisesta, tarkistaa laboratoriotutkimusten tulokset ja huolehtii asianmukaisista jatkotoimenpiteistä.

Uuden asukkaan tullessa taloon, lääkärille ilmoitetaan puhelimitse asiasta. Tavoitteena on asiakkaaseen tutustuminen, lääkityksen tarkistaminen, hoitosuunnitelman päivittäminen ja asiakkaan hoitotahdon kartoittaminen. Kaikille asukkaille tehdään vuosittain laajempi terveystarkastus. Asukkaiden lääkitystä tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asukas on lääkärinkierrolla. Omaisilla on mahdollisuus osallistua lähikierrolle tarpeen mukaan. Toimintayksikön hoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista. Tähän sisältyy yleinen terveydentilan seuranta. Verinäytteiden otosta huolehtii kotisairaanhoido tai Perhon terveyskeskus. Asukkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja vointi huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa. Jokaiselle tarvittavat kontrollit on ohjelmoitu Lifecare-kirjauksessa päivittäisen hoitotyön suunnitelmaan. Puolivuosittain RAI-arvion yhteydessä jokaiselle tehdään tarkempi toimintakykykartoitus. Tästä vastaa omahoitaja(-t).

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta:

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Pihlajalinnan lääkärille. Yksikön lähihoitajat toteuttavat lääkärin määräyksiä hoitohenkilökunnan kanssa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään:

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Tämä koskee sekä yksityisiä, että julkisia palveluntarjoajia. Aamuruskon turvallinen lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota tarkastetaan ja päivitetään vuosittain. Tarkistamisesta vastaa Aamuruskon esimies ja vastaava ohjaaja yhteistyössä vastuulääkäriin kanssa. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta:

Läkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa toimintayksikön johto sekä lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri yhteistyössä palveluesimiehen ja yksikön vastaavan ohjaajan kanssa.

Läkehoidon vastuhenkilö tiimissä on vastaava ohjaaja. Päivittäisestä läkehoidosta ja – turvallisuudesta huolehtii vuoron lääkevastuuhoitaja, joka on merkitty työvuorolistaan.

Läkevastuuhoitaja on lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat. Läkevastuuhoitaja on merkitty työvuorolistaan pienimmällä numerolla. Informaation jakaminen, läkehoidon seuranta, asiakkaiden läkehoidon vaikutusten havainnointi ja tarkkailu kuuluvat kaikkien hoitoon osallistuvien toimenkuvaan. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen läkehoidon toteuttamista yksikkönsä läkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen läkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

## **Rajattu lääkevarasto**

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan tehty ilmoitus. Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan:

## **Monialainen yhteistyö**

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty:

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty tarvittaessa yhteisten palaverien kautta. Henkilökunta seuraa laadun toteutumista eri yhteistyötahojen kanssa toimiessaan lakien, asetusten ja omavalvonnan kautta. Asiakkailta ja omaisilta saadaan myös palautetta.

## **7. Asiakasturvallisuus**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Palo- ja pelastusviranomaisen asettamat velvoitteet (esim. poistumisturvallisuussuunnitelma):

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri



viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Yksikköön on laadittu turvallisuussuunnitelma, joka sisältää mm. poistumisturvallisuusselvityksen, riskinarvioinnin, pelastusharjoitusten toteumatiedot, turvallisuuskävelyiden toteumatiedot. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Säännölliset palotarkastukset sekä pelastamis- ja alkusammutusharjoitukset kuuluvat asukasturvallisuuden ylläpitämiseen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asukkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

## **Terveydensuojelulain mukainen omaoalvonta**

Miten yksikön tilojen terveellisyteen liittyvät riskit hallitaan:

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Terveystarkastaja on käynyt tarkastuskäynnillä 2022.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

Soiten sisällä yhteistyötä tehdään jatkuvasti mm. infektioiden torjuntayksikön sekä laadusta ja turvallisuudesta vastaavien tahojen kanssa, Kokkolan kaupunki - kiinteistön osalta, potilasasiamies ja potilasvaikutuskeskus.

## **Henkilöstö**

Henkilökunnan määrä, henkilöstörakenne (henkilöstömitoitus, koulutus ja työtehtävät):

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö.

Aamuruskossa työskentelee 11 vakinaista työntekijää: 1 pem, 0 sh, 9 lh/ph. Hoitohenkilökuntaa on aamuvuorossa on arkisin 2-3, iltavuorossa 3-4 ja yövuorossa 1 hoitotyöntekijää. Laitoshuoltajana toimii yksi Soiten työntekijä.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin: Asukkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Lääkeluvallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattinimikkeiden omaavia työntekijöitä täytyy olla työvuorossa väh. 1.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan:

Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jaksamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten rekrytointi tapahtuu organisaation ohjeiden mukaisesti. Lähiesimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä ammattitaitoisia, asianmukaiset luvat omaavia työntekijöitä. Suurin osa sijaisista on toistuvissa työsuhteissa ja asiakkaille tuttuja. Äkillisiä sijaisuuksia varten tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa, josta voidaan varata sijaisia poissaoloihin Moveon- sekä Sotender järjestelmän kautta.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa:

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden keinoin työntekijät toimivat melko itsenäisesti. Tämä antaa henkilökunnalle hyvät mahdollisuudet oman työn suunnitteluun ja organisointiin. Tällä myös mahdollistetaan lähiesimiestyöhön aikaa kehittämislle, osaamisen varmistamiselle ja laadun valvonnalle. Sovittujen rajojen sisällä tehtäviä voidaan delegoida vastuuhenkilöille arjen sujumisen varmistamiseksi.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon:

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan Sotender-järjestelmän kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä:

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon/terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista / JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain määräaikaisen 48a§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään

tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

## **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen:

Aamuruskon hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen perehdytyskorttien avulla. Perehdytyksen materiaali on koottu Aamuruskon K-asemalle sähköisenä versiona. Uudelle työntekijälle järjestetään alkuun vähintään 2-3 perehdytysvuorokautta, jolloin hän kulkee perehdyttäjän mukana tutustuen ja perehtyen uuteen työhön. Hyvinvointialueella on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Sama koskee myös Aamuruskossa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleeita.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään:

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Täydennyskoulutusvelvoite on esimies 10 pv/v ja lähihoitaja sekä hoiva-avustaja 3 pv/v.

Täydennyskoulutuksen toteutumista seuraa esimies. Palvelualueelle on laadittu koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan myös Aamuruskon osaamistarpeet. Osaamistarpeita nousee esille kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa. Myös henkilöstön toiveet kirjataan koulutussuunnitelmaan. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Lääkeluvat on päivitettävä 5 v. välein ja osaaminen varmistetaan kaikilta uusilta työntekijöiltä organisaation ohjeen mukaisesti.

## **Toimitilat**

Tilojen käytön periaatteet:

Aamuruskossa on yhteensä 12 samankokoista asiakashuonetta. Kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita. Yksityisyyttä kunnioitetaan lisäksi mm. koputtamalla oveen asiakkaan huoneeseen mentäessä. Asiakkaan huone on hänen kotinsa, jonka hän voi sisustaa mieltymystensä mukaisesti. Jokaisessa huoneessa on oma terassi omalla sisäänkululla. Asiakkaiden käytössä on myös yhteisiä tiloja, kuten avara oleskelutila, ruokasali, sauna- ja pesutilat. Oleskelutilat ovat asukkaiden ja omaisten vapaassa

käytössä. Ruokailutilassa kokoonnutaan ruokailun merkeissä ja usein myös jäädään seurustelemaan yhdessä ruokailun päätyttyä. Olohuoneessa voi seurata myös televisio-ohjelmia. Tapahtumia järjestetään yleensä ruokasalissa tai olohuoneessa. Aidatuilla terasseilla on mahdollista ulkoilla vapaasti kesän aikaan samoin aidatulla sisäpihalla. Aamuruskossa asukashuoneissa on wc ja bidesuihku sekä suihku.

Saunatiloja sekä pesutiloja on yksi, jossa on mahdollisuus sauna aina, kun asukas haluaa. Huoneet on jyvitetty 25 m<sup>2</sup>. Asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut sekä sisustustavarat tullessaan. Asiakkaiden omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita vierailulle. Erillisiä vierailuaikoja ei ole. Henkilökunnalle on Aamuruskossa varattu sosiaalitulat sekä erilliset henkilökunnan wc:t. Inva-varustellut wc:t on varattu myös vierailijoiden käyttöön.

Sisäilman laatua tarkastellaan säännöllisesti ja ongelmatilanteissa ohjeistus löytyy soitenetistä.

Kiinteistönhuolto vastaa kiinteistön huoltosuunnitelmasta sekä kiinteistön ja huoneistojen korjaustarpeista.

## **Teknologiset ratkaisut**

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä:

Aamuruskossa ei ole valvontakameroita.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia):

Yhdellä asukkaalla turvaranneke.

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

Laitteisto huolletaan ja testataan säännöllisesti. Järjestelmällä voi myös hoitaja hälyttää toisen hoitajan apuun niin kiireettömässä kuin kiireellisissäkin tilanteissa. Ulko-ovissa on sähkölukot. Myös ovissa, joissa ei ole sähkölukkoa, hälytysjärjestelmä ilmoittaa, jos asukas lähestyy ovea tai avaa sen. Jokaisessa tiimissä on hoitajakutsujärjestelmävastaavat, jotka huolehtivat hälyttimien toimivuudesta ja ajantasaisuuksista. Laitetoimittaja on Lohde Trust, joka vastaa laitteiden toimivuudesta ja päivittämisestä. Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti mm. pariston loppumisesta laitetomittajalle ja uusi hälytin tulee asiakkaalle postitse automaattisesti ennen pariston loppumista. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta sekä kutsuihin vastaamista.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Marko Hotakainen palveluesimies p. 040 804 3882, ja Petteri Kerola Loihde Trust 044 7337375

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen:

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Soitessa on laadittu yhteinen laiterekisteri, jossa on Aamuruskon ajantasainen, yksilöity tieto terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Käytössä on henkilönostolaitteita ja -siirtolaitteita, pikadiagnostiikkalaitteita (crp, vs), verenpainemittareita, imulaite, happisaturaation seurantalaitte, sairaalasänkyjä, pesutuoli ja -lavetti, ja lääkesumutin. Apuvälinelainaamossa on tiedot asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä.

Aamuruskossa on käytössä hoitotarvikkeiden perehdytyskortti.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset:

Tarvittaessa tehdään asianmukainen vaaratilanneilmoitus, johon ohje löytyy Aamuruskon tietopakista.

Jos laitteella tapahtuu vaaratilanne, tehdään siitä ilmoitus Laatuportti järjestelmään. Sitä kautta tulee myös ilmoitus esimiehelle, joka huolehtii vaaratilanneilmoituksen tekemisen eteenpäin. Vakavan vaaratilanteen sattuessa henkilökunta välittää tiedon tapahtumasta heti esimiehelle esim. puhelimitse. Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Minttu-Maria Riihimäki vastaava ohjaaja p. 040 804 2672

## **8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen**

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen:

Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Aamuruskossa on luotu omat kirjaamisen ohjeet, joka noudattaa organisaation ohjeistusta.

Kirjaamiseen on mahdollista saada myös koulutusta mm. yksikön sisällä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti:

Jokainen hoitaja kirjaa työvuoron aikana suorittamansa hoitotyön asukkaan tietoihin Lifecare potilastietojärjestelmään, sekä sosiaali LifeCareen rajoitustoimenpiteet.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä:

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista. Asia on esillä säännöllisesti mm. yksikön palavereissa.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta:

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Esimies on vastuussa uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Satu Tikkanen satu.tikkanen@soite.fi puhelin 044-7232343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste:

kyllä  ei

## 9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Kehittämistarpeita ja suosituksia tulee useilta eri tahoilta mm. itsearviointiin, sisäisen auditointiin, riskienarviointiin, työhyvinvointikyselyyn, asukkailta ja/tai omaisilta tai muilta tahoilta tulleiden palautteiden kautta. Aamuruskossa kaikki kehittämiskohteet ja keinot näiden eteenpäin viemiseksi on koottuna erilliseen taulukkoon, jota käydään säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi erilaisissa palavereissa. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja/tai minimoidaan.

## 10. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Perho 17.4.2024

Paikka ja päiväys

 MARKO HOTAKAINEN

Allekirjoitus ja nimenselvennys