



Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

# **Sosiaalipalvelujen omavalvon- tasuunnitelma: Iltarusko**

Hyväksytty: Sosiaalihuollon valvontatiimi 24.5.2023

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma: .....	
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	3
3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
4. Omavalvonnan toimeenpano .....	5
5. Asiakkaan asema ja oikeudet.....	9
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	16
7. Asiakasturvallisuus.....	22
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	27
9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	28
10.Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	28



## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

### Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Y-tunnus 3221325-4

### Toimintayksikkö/palvelu Nimi:

Palvelukeskus Iltarusko

Katuosoite:

Pappilantie 7

Postinumero ja postitoimipaikka:

69600 Kaustinen

Sijaintikunta:

Kaustinen

Palvelumuoto, asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan, asiakaspaikkamäärä:

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, 42 asukaspaikkaa

Esihenkilö:

vs. pem Mira Anttila

Puhelin:

040 8045520

Sähköposti:

mira.anttila@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/palveluista vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asukkaat mahdollisuuksien mukaan.

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen:



Henkilöstöstä valitaan vastuuhenkilöt, jotka päivittävät omavalvontasuunnitelmaa ja valmis suunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa.

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja seurannasta, nimi ja yhteystiedot:

Palveluesimies Mira Anttila 040 8045520

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

1 x vuosi

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Missä omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Iltaruskon ilmoitustaululla ja Soiten verkkosivustolla osoitteessa:

<https://soite.fi/palvelupaikat/iltarusko/>

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

#### **Toiminta-ajatus**

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus:

Palvelukeskus Iltarusko tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä 42 asukkaalle kolmessa tiimissä: Tiimi 1 ja Tiimi 2 sekä Tyynelän tiimi. Lisäksi Iltaruskossa on 13 paikkainen jaksohoitoyksikkö Kuntola, joka on oma tiimensä. Iltaruskossa toteutetaan omahoitajajärjestelmää.

Omahoitaja vastaa vanhuksen hoidosta ja suunnittelusta yhteistyössä vanhuksen ja/tai omaisen kanssa.

Yksilöllisen hoito- ja

kuntoutussuunnitelman pohjana käytämme RAI-toimintakyvyn arviointia, joka antaa tietoa vanhuksen tarpeista ja voimavaroista. Toimintaamme ohjaa kuntouttava työote. Asukkaat voivat asua Iltaruskossa elämänsä loppuun saakka.

## **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Iltauskon arvot perustuvat Soiten arvoihin: arvostava kohtaaminen, rohkeus, turvallisuus, osallisuus, vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus.

Arvostava kohtaaminen: Jokainen on arvokas

Avoimuus: Olemme aidosti avoimia

Osallisuus: Osallistuminen on oikeus

Vastuullisuus: Kannamme vastuun hyvästä hoidosta ja ammatillisuudesta

Yhdenvertaisuus: Kaikki on yhdenvertaisia

## **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 2019 yhteistyössä Työplussan kanssa.

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitamme vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista.

Iltauskossa on päivitetty palo- ja pelastussuunnitelma (2023), palotarkastukset (viimeinen 6/2023)

Organisaatioturvallisuuden riskienarvio tehty syyskuussa 2023.

Poistumisharjoitus on tehty 6/23.

Poistumisturvallisuusselvitys päivitetty heinäkuussa 2023.

Turvallisuuskävelyt toteutetaan 2x vuodessa.

Itsearviointit valmistuneet kesäkuussa 2023.

Työriskinarvio on päivitetty marraskuussa 2023.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty helmikuussa 2024.

Laiterekisteri päivitetty elokuussa 2023. Rajoitustoimenpiteet somaattisessa hoidossa.

### **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 lähiesihenkilölle. Henkilökunta ja esihenkilö 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 lähiesihenkilön käsiteltäväksi. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi. Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään Iltaruskon kokouksissa. Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta.

### **Ilmoitusvelvollisuus**

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan:

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava

asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle

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

Kyllä

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat:

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Iltaruskon esihenkilön 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.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään:

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 potilasasiavastaavan yhteystiedot.

### **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 Iltaruskon esihenkilön 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 potilasasiavastaavan 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 Laatuporttijärjestelmässä. Toimenpiteet kirjataan palaverimuistioihin.

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

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, teamsillä tai muulla viestinnän keinolla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan työyhteisöpalavereissa ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa Laatuportti -ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle.

Ulkosiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.



## 5. Asiakkaan asema ja oikeudet

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään:

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittäminen ja

suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Kenen vastuulla päivittäminen on:

Omahoitajan vastuulla

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan:

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on pohjana mm. päivittäiselle kirjaamiselle potilastietojärjestelmä Lifecareen, 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. Esihenkilö suorittaa kirjaamisen auditointia.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään:

Rai -toimintakyvyn arviointi mittaristoa

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

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, läheisen tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asukkaalle ja se päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään palveluasumisen maksutaksojen perusteella ja päätös lähetetään asukkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan vuosittain. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelman 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 ja huomiot kirjataan suunnitelmaan. Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti:

Omahoitaja kirjaa 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. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma käydään läpi tiimipalaverissa.

### **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):

Iltauskossa asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. 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 omaisensa osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asukkailla on ajantasainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka tekemisestä vastaa omahoitaja. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

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

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä. Iltauskossa on kirjallinen ohje rajoittamisen käytännöistä.

Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös, tarvittavat keinot ja päätöksen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakas joudutaan sitomaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti. Rajoittamistoimenpiteistä somaattisessa hoidossa on laadittu ohjeistus. Iltauskossa Kuntolan ja Toivolan osastoilla kaikki ovet ovat lukittuina. Osa sähköisesti ja osa avaimella. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti.

Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä:

Riittävä, lain edellyttämä henkilöstömitoitus toteutuu. Tiimityö, jolloin hoitajat pääsääntöisesti hoitavat oman tiimin asukkaita ja tuntevat hoidettavan syvällisemmin. Yksilöllisyyden huomioiminen ja toteuttaminen jokaisen asukkaan hoidossa. Henkilökunnalle järjestetään koulutusta muistisairaana ja aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.



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

Iltaruskossa on rajoittavina välineinä: Sängyn laidat, haaravyö, lukitut kaapin ovet ja hygienihaalari.

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:

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä esihenkilölle 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 esihenkilölle, 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. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, palveluesihenkilölle tai palvelualuejohtajalle suullisesti tai kirjallisesti tai Soiten <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> kautta.

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 yhteys sosiaali- ja potilasasiavastaavan Anne-Mari Furu 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: Asukkaan hoitoneuvottelussa, jossa omainen on läsnä, voi hän osallistua kehittämiseen. Keräämme myös sähköistä palautetta [www.soite.fi](http://www.soite.fi) sivuston kautta.

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 Iltaruskoon. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esihenkilö. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa:

Palaute käsitellään työyhteisöpalavereissa tai tiimipalavereissa. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

## **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Anne-Mari Furu, sosiaali- ja potilasasiavastaava, puhelin 044-7232309. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia. Sosiaaliasiavastaavan toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200).

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiavastaava toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiavastaavana. Sosiaaliasiavastaava ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen.

Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään.

Sosiaaliasiavastaava avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua. Sosiaaliasiavastaava tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiavastaava 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 029 505 3050 (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:

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 esihenkilön kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiavastaavan/potilasasiavastaavan 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:

Tarja Oikarinen-Nybacka, sosiaalijohtaja, 040 804 2980, [t.oikarinen-nybacka@soite.fi](mailto:t.oikarinen-nybacka@soite.fi) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

### **Omatyöntekijä/omaohjaaja**

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä/omaohjaaja/omahoitaja:

Kyllä

## 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.

Iltaruskossa on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja ja asukkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. RAI-toimintakykyarviointi 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 eri seurakuntien kanssa on toimivaa ja toimintayksikössä on mahdollisuus hartauden harjoittamiseen. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin asukkaan voinnin mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita Iltaruskoon eikä erityisiä vierailuaikoja ole. Iltaruskossa eletään normaalia arkea. Yleensä aamupalan ja lounaan väliin sijoittuvat aamutoimet, pesut ja kuntouttava työ. Saunapäivinä ovat olleet arkipäivät, mutta saunaan pääsee aina, kun asukas haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, srk:n tai henkilökunnan toimesta, on suunniteltu kahvin ja päivällisen välisenä aikana. Iltaruskossa käy säännöllisesti parturi-kampaaja sekä jalkahoitaja.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu- yms, mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti: Asukkaiden kanssa osallistutaan eri toimintoihin heidän terveydentilansa huomioiden. Ulkoilua ja yhdessäoloa järjestetään hoitajien toimesta. Myös eri esiintyjät käyvät esiintymässä asukkaille.

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.

Iltaruskossa on kaksi Rai-vastuuhenkilöä, mitkä lisäävät Rai-toiminta-arvioiden luotettavuutta. Rai-arvio tehdään puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-



potilastietojärjestelmään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkänaikavälin seuranta. Toiminnan kehittämisen pohjaksi on määritelty strategiset menestystekijät.

### **Ravitsemus**

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty:

Iltaruskossa ruokahuollosta vastaa Soite. Asukkaiden ruokailuajat: Ruokailut ovat aamupala klo 8, lounas ja kahvi 11:30, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19 alkaen. Ruokailutilassa jääkaapissa aina ruokaa, josta voi saada syötävää, vaikka yölläkin.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon:

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, joka myös huomioidaan Iltaruskossa. 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), laboratoriotestein (esim. nestetasapaino ja vitamiinien imeytyminen) ja painon seurannalla ennen lääkärin lähikiertoja 1kk välein ja tarvittaessa voimien niin vaatiessa. Vajaa- ja virheravitsemuksesta kärsiviä asukkaita tuetaan yksilöllisesti mm. tarjoamalla tarvittaessa lisäravinteita. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus konsultoida ravitsemusasiantuntijaa. Ateriointi tapahtuu pääosin ruokasalissa, jossa voi tarkkailla asukkaan ruokailua. Asukkaalla on halutessaan mahdollisuus ruokailla omassa huoneessa, huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois, jolloin pystyvät seuraamaan ravinnon saantia.

### **Hygieniakäytännöt**

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa:

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

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 kylpy/sauna vähintään kerran viikossa. Hygieniasta huolehtiminen ja siinä avustaminen kirjataan potilastietojärjestelmään.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty:

Iltaruskossa siivouksesta vastaa SOL.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty:

Siivouksesta vastaa SOL.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty:

Pyykki pestään KokkoPesun toimesta.

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 rakennekynsien käyttö asiakastyössä on kiellettyä. Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina ennen ja jälkeen asiakaskontaktia. Kun ollaan tekemisissä eritteiden kanssa, käytetään suojahanskoja ja tarpeen mukaan esiliinaa.

Iltaruskossa on valittu hygieniavastuuhenkilö. Hänen tehtäväkuvansa on kirjallisesti määritelty.

Hygieniavastuuhenkilö osallistuu alan koulutuksiin ja yhteistapaamisiin, sekä seuraa osaltaan asianmukaisten hygieniakäytäntöjen toteutumista Iltaruskossa. Organisaation hygieniaohjeet ovat käytössä ja organisaation taholta tehdään säännöllisesti valvontakäyntejä ja järjestetään koulutusta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta tai infektiolääkäriltä.

Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä sekä on perehdytetty eritesivousohjeisiin. Yksityiskohtainen siivoussuunnitelma ja eritesivousohje on laadittu siivouspalvelun toteuttajan toimesta. Mikäli asukkaalla epäillään tarttuvaa suolistoinfektiota tai muuta

epidemian aiheuttavaa tautia, otetaan tarvittavat näytteet nopeasti ja aloitetaan asiaankuuluva eristys. Mahdollisessa epidemiatilanteessa jaetaan henkilöstöä niin, että tietyt hoitajat hoitavat vain infektiopotilaita. Tiivis yhteistyö siivouksen ja pyykkihuollon kanssa tukee hyvää hygieniaa. Myös vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käyttöön ja käsienspesuun.

Mikäli vierailija on sairas, toivotaan vierailuja vasta tervehtyneenä. Haittaeläinten torjunta on myös osa hygieniakäytäntöitä. Silloin otetaan yhteys kiinteistönhuoltoon. Iltaruskossa 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:

Iltaruskon terveydenhuollon palveluista vastaa Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Yksiköön on nimetty omalääkäri. Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin kolmen kuukauden välein. Lisäksi omalääkäriin saa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Mikäli omalääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys Pihlajalinnan takapäivystävään.

Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko omalääkäriin tai takapäivystävään, josta saadaan ohjeet asukkaan jatkohoidosta. Hätätilanteissa 112.

Suunhoidosta vastaa hoitohenkilökunta. Kun vaaditaan hammaslääkärin tai suuhygienistin käyntiä, niin varataan aika Tunkkarin hammashoitolaan. Suuhygienisti voi käydä myös tarpeen vaatiessa paikan päällä Iltaruskossa. Äkillisissä tilanteissa otetaan yhteys hammaspäivystykseen. Iltaruskossa on toimintaohje asukkaan kuoleman toteutumisesta sekä Pihlajalinnalla on omat ohjeensa menettelytavoista.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan:

Sairaanhoitajalla on vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla oman vastuulääkärin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalle vastuuhoidtajalle, joka on määritelty. Lääkärin puhelin-/video kierrot ovat kerran viikossa ja lähikierrot 2-3kk:n välein sovitusti. Sairaanhoitaja toimii tiimikohtaisesti asiakkaan hoidon koordinoijana ja vastaa yhdessä lähi-/perushoitajien kanssa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Sairaanhoitaja vastaa lääkärin määräysten toteuttamisesta, tarkistaa laboratoriotutkimusten tulokset ja huolehtii asianmukaisista jatkotoimenpiteistä.

Uuden asukkaan tullessa taloon, järjestetään hänelle lääkärin ensitarkastus videopuhelun välityksellä, mikäli lääkäri ei ole pian tulossa lähikierrolle. Tavoitteena on asiakkaaseen tutustuminen, lääkityksen tarkistaminen, hoitosuunnitelman päivittäminen ja asiakkaan hoitotahdon kartoittaminen. Asukkaille tehdään vuosittain laaja terveystarkastus. Asukkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asukas on lääkärinkierrolla. Toimintayksikön sairaanhoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista. Tähän sisältyy myös verinäytteiden ja sovittujen kontrollien ottaminen sekä yleinen terveydentilan seuranta. Asukkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa. Jokaiselle kontrollit on ohjelmoitu Lifecare-kirjauksessa päivittäisen hoitotyön suunnitelmaan. Puolivuositain RAI-arvion yhteydessä jokaiselle tehdään tarkemmat kontrollit, tästä vastaa yleensä omahoitaja/vuorossa oleva hoitaja.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta:

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Pihlajalinnan lääkärille. Yksikön sairaanhoitajat toteuttavat lääkärin määräyksiä yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä vaatii moniammatillista yhteistyötä ja asioita käydään läpi tiimeissä. Sairaanhoitajalla vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla omalääkärin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalle vastuuhoitajalle, joka on määritelty.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään:

Iltauskon lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota tarkastetaan ja päivitetään vuosittain. Tarkistamisesta vastaa Iltauskon sairaanhoitajat yhteistyössä omalääkärin kanssa. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta:

Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa toimintayksikön johto sekä lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri yhteistyössä palveluesihenkilön ja yksikön sairaanhoitajan kanssa.

Lääkehoidon vastuuhenkilö yksikössä on sairaanhoitaja. Päivittäisestä lääkehoidosta ja –turvallisuudesta huolehtii vuoron vastuuhoitaja, joka on sovittu työvuoron mukaan. Vastuuhoitaja on aina sairaanhoitaja tai lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon

liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esihenkilö ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa 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:

Yksikössä on sosiaalihuollon rajattu lääkevarasto, josta on tehty ilmoitus. Rajattua lääkevarastoa käytetään äkillisissä tilanteissa, joissa hoidettavalla on lääkkeelle akuutti tarve, mutta sitä ei ole heti saatavilla reseptillä apteekista. Tällaisia tilanteita ovat mm. saattohoitotilanne, allerginen reaktio tai akuutti kipu, jota ei ole edeltävästi ennakoitu. Listaus lääkkeistä, joita voidaan toimittaa sosiaalihuollon palveluasumisyksiköiden rajattuihin lääkevarastoihin lääkärin hyväksymän OSTi-tilauksen perusteella, saadaan sairaala-apteekista. Yksikön sairaanhoitaja vastaa rajatun lääkekaapin sisällöstä ja sen täydentämisestä ohjeiden mukaisesti. Yksikön lääkeluvallinen sairaanhoitaja tilaa Ostista puuttuvan lääkkeen. Se toimitetaan sairaala-apteekista yksikköön. Lääkkeiden käyttö kirjataan potilastietojärjestelmään. Kaikki lääketilaukset edellyttävät aina lääkärin hyväksynnän. Rajatun lääkevaraston lääkehoidon vaara- ja haittatapahtumista on tehtävä Haitta- ja vaaratapahtuma- eli HaVa ilmoitus Laatuportissa. Jokaisella hoitajalla on velvollisuus tehdä HaVa-ilmoitus, mikäli hän havaitsee lääkehoitoon liittyviä turvallisuusriskejä tai jo syntyneitä haittatapahtumia. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukseen pääsee Soiten Intranetin etusivulta. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tekeminen on osa yksiköiden omavalvontaa, ja näin ollen tärkeässä roolissa arvioitaessa palvelun laatua ja turvallisuutta. Yksikön esihenkilö ja vastuulääkäri ovat velvollisia seuraamaan rajatun lääkevaraston lääkehoidon toteutumista sekä puuttumaan tarvittaessa epäkohtiin. Osastoilla tehdyt ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi työyhteisö- ja tiimipalaverissa ja niiden pohjalta mietitään kehittämistoimenpiteet lääkepoikkeamille.

## **Monialainen yhteistyö**

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

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien 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): Iltaruskon turvallisuussuunnitelma sisältää palo- ja pelastussuunnitelman lisäksi myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen mm. turvallisuuskävelyjen avulla. 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 omavalvonta**

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen 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.

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, Kaustisen kunta - kiinteistön osalta, potilasasiavastaava ja potilasvakuutuskeskus.

### **Henkilöstö**

Henkilökunnan määrä, henkilöstörakenne (henkilöstömitoitus, koulutus ja työtehtävät): Iltaruskossa työskentelee 37 vakinaista työntekijää: 1pem, 6 sh, 29 lh ja 2 hoiva-avustajaa. Hoitoapulainen toimii

mm. vaatehuollossa sekä tarvittaessa sijaisena hoitotyössä. Hoitajamitoitus on tehostetussa palveluasumisessa 0.66 ja jaksohoidossa 0.69. Aamuvuorossa on arkisin 12-13, la-su 11, iltavuorossa 10 ja yövuorossa 3 hoitotyöntekijää.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin: Asukkaiden hoito- ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Lääkeluvallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattinimikkeen omaavia työntekijöitä täytyy olla työvuorossa väh. 1/15 asukasta. Henkilöstön riittävyyttä seurataan mitoituslaskelmien avulla.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan:

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

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten rekrytointi tapahtuu organisaation ohjeiden mukaisesti. Lähiesihenkilö 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 Sotender- järjestelmän sekä Moveonin kautta. Käytössä on myös Laura rekrytointijärjestelmä.

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

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden keinoin tiimit toimivat itsenäisesti, jolla mahdollistetaan lähiesihenkilötyöhön aikaa kehittämiselle, osaamisen varmistamiselle ja laadun valvonnalle. Sovittujen rajojen sisällä tehtäviä voidaan delegoida vastuuhenkilöille arjen sujumisen varmistamiseksi. Apuna on myös työvuorosuunnittelu, toimenkuva ja tehtävänjako sekä eri vuosikellot.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon:

Työhaastattelutilanteessa esihenkilö arvioi kielitaidon riittävyyden suhteessa tehtävänkuvaan.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työläinsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä:

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista. Tartuntatautilain määräaikaisen 48a§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta**

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen:

Iltaruskon hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen perehdytyskortin avulla. Uudelle työntekijälle järjestetään alkuun vähintään 2-3 perehdytysvuoroa, jolloin hän kulkee perehdyttäjän mukana tutustuen ja perehtyen uuteen työhön. Soitessa on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Sama koskee myös Iltaruskossa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden



täydennyskouluttautuminen. Erytisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään:

Palvelualueelle on laadittu koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan myös Iltaruskon osaamistarpeet. Osaamistarpeita nousee esille kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa. Myös henkilöstön toiveet kirjataan koulutussuunnitelmaan. Erytisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Lääkeluvat on päivitettävä 5 v. välein ja osaaminen varmistetaan kaikilta uusilta työntekijöiltä organisaation ohjeen mukaisesti. alkusammutus ja hätäensiapu kurssit käydään kolmen vuoden välein.

## **Toimitilat**

Tilojen käytön periaatteet:

Iltaruskossa on osastoilla ruoka/oleskelusali sekä lisäksi pienempiä oleskelutiloja. Isossa aula/ruokailutilassa kokoonnutaan ruokailun merkeissä ja usein sinne myös jäädään seurustelemaan yhdessä ruokailun päätyttyä. Aulassa voi seurata myös televisio-ohjelmia ja kuunnella musiikkia. Kaikki tapahtumat, joita Iltaruskossa järjestetään, ovat yleensä tässä tilassa. Isoilla aidatuilla piha-alueilla on mahdollista ulkoilla vapaasti kesä aikaan. Iltaruskossa on 42 huonetta, joissa on wc ja suihku. Kuntolassa on 13 huonetta, joissa on wc ja suihku. Saunatiloja on kaksi, jossa on mahdollisuus saunoa aina, kun asukas haluaa. Isossa pesuhuoneessa on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla. Huoneet ovat 20- 24,5m<sup>2</sup>. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut sekä sisustustavarat tullessaan. Sänky tarjotaan Iltaruskon puolesta. Asukkaan omaisella on mahdollisuus yöpyä asukkaan huoneessa, jos sinne on asukkaan toimesta huolehdittu varavuode. Henkilökunnalle on varattu sosiaalitila sekä kaksi wc:tä. Yksi inva varusteltu wc on varattu 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:

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan Iltaruskossa hälytys- ja kutsulaitteella. Hoitajakutsujärjestelmällä voi myös hoitaja hälyttää toisen hoitajan apuun niin kiireettömissä kuin kiireellisissäkin tilanteissa. Oivissa on sähkölukot. Yöhoitajalla on turvahälytin, jolla voidaan hälyttää apua toiselta hoitajalta yöaikaan.

Ilmanvaihdosta huolehtii koneellinen ilmastointi ja tarvittaessa on tuulettimia tai sähköpatteri saatavilla yleisiin tiloihin. Lämpötiloja seurataan systemaattisesti. Olosuhteita arvioidaan riskienarvioinnilla. Kanslioissa on ilmalämpöpumput.

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

Iltaruskossa on hoitajakutsujärjestelmä, jonka avulla asukkaat voivat hälyttää hoitajan apuun. Asukkailla on hälytysrannekkeet, joista tulee hälytys hoitajien kännykkään.

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

Laitteisto huolletaan ja testataan säännöllisesti. Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti järjestelmään mm. pariston loppumisesta. Uusi hälytin tulee postitse Iltaruskoon. Uusi hälytin vaihdetaan vanhan tilalle ja koodataan järjestelmään. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta ja kutsuihin vastaamista.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Mira Anttila 040 8045520, lähihoitaja Tea Tuomisto 040 8045524, lähihoitaja Maria Tuominiemi 040 8045527

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

Soitessa on laadittu yhteinen laiterekisteri, jossa on Iltaruskon ajantasainen, yksilöity tieto terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Käytössä on henkilönostolaitteita ja -siirtolaitteita,

pikadiagnostiikkalaitteita (crp, inr), verenpainemittareita, imulaite, happisaturaation seurantalaitte, sairaalasänkyjä, pesutuoli ja –lavetti, happipullo ja lääkesumutin.

Apuvälinelainaamossa on tiedot asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään tarvittaessa asianmukainen vaaratilanneilmoitus [www.fimea.fi](http://www.fimea.fi) sivustolla. Jos laitteella tapahtuu vaaratilanne, tehdään siitä ilmoitus Laatuportti järjestelmään. Sitä kautta tulee myös ilmoitus esihenkilölle, joka huolehtii vaaratilanneilmoituksen tekemisen eteenpäin.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

vs. pem Mira Anttila 0408045520, sh Tanja Ruuska 0408045521, sh Kristiina Peltonen 0408042058

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

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen:

Iltaruskon kirjaamisohjeet noudattavat organisaation ohjeistusta. Jokainen hoitaja kirjaa työvuoron aikana suorittamansa hoitotyön asukkaan tietoihin Lifecare potilastietojärjestelmään. Kirjaamiseen on mahdollista saada myös koulutusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti:

Jokainen hoitaja kirjaa työvuoron aikana suorittamansa hoitotyön asukkaan tietoihin Lifecare potilastietojärjestelmään

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 palaverissa.



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. Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Satu Tikkanen, satu.tikkanen@soite.fi, 0447232343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste: kyllä

ei

## 9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä Iltaruskon henkilöstön kanssa. Kehittämistarpeita ja suosituksia tulee useilta eri tahoilta mm. itsearviointin, sisäisen auditoinnin, riskienarviointin, työhyvinvointikyselyn, asukkailta ja/tai omaisilta tai muilta tahoilta tulleiden palautteiden kautta. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja minimoidaan.

## 10. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Kaustinen 16.5.2024

Paikka ja päiväys

vs. pem Mira Anttila

Allekirjoitus ja nimenselvennys