

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

<b>1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....</b>	<b>2</b>
<b>2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....</b>	<b>4</b>
<b>3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....</b>	<b>5</b>
<b>4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....</b>	<b>9</b>
<b>5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....</b>	<b>10</b>
<b>6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....</b>	<b>16</b>
<b>7 ASIAKASTURVALLISUUS .....</b>	<b>20</b>
<b>8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....</b>	<b>27</b>
<b>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....</b>	<b>29</b>
<b>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....</b>	<b>30</b>

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

**Nimi:** Tuulensuun Palvelu Oy

**Y-tunnus:** 1930181-5

**Kunnan nimi:** Loimaa

**Sote-alueen nimi:** Varsinais-Suomen hyvinvointialue

### Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

**Nimi:** Ryhmäkoti Ida

**Katuosoite:** Huvilakatu 32

**Postinumero:** 32200

**Postitoimipaikka:** Loimaa

**Sijaintikunta yhteystietoineen:** Loimaa

**Ryhmäkodin puhelinnumero:** 044 7637011

**Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:**

Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen, ryhmäkoti Ida, 12 asukaspaikkaa

**Hyvinvointialue, jolle palvelua tuotetaan:** Varsinais-Suomen hyvinvointialue

**Esimies:** Mia Sysi-Aho

**Puhelin:** 050 4094364

**Sähköposti:** [mia.sysi-aho@tuulensuunpalvelu.fi](mailto:mia.sysi-aho@tuulensuunpalvelu.fi)

### Toimintalupatiedot

**Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankkohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt):** 27.2.2012

**Palvelu, johon lupa on myönnetty:** Luvanvaraiset palvelut/ Asumispalvelut/ Tehostettu palveluasuminen - vanhuksat



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 8.3.2016

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

#### Siivouspalvelut:

Lassila & Tikanoja

Y-tunnus: 1680140-0

Valimontie 27, 00380 Helsinki

#### Siivous- ja kiinteistöhuolto:

Kotipolun Pihaportti Oy

Y-tunnus: 2149519-6

Turuntie 61, 32200 Loimaa

#### Palkanlaskenta ja taloushallinto:

LoimiTili

Y-tunnus: 1930052-1

Huvilakatu 32, 32200 Loimaa

#### Koneellinen lääkehoito:

Loimaan Uusi Apteekki

Y-tunnus: 3205983-5

Aleksis Kiven katu 11, 32200 Loimaa

#### Hankinnat:

Suomen Medituote Oy

Y-tunnus: 2474353-8

Kuormaajantie 6, 40430 Jyväskylä

#### Ateriapalvelut:

Kimmon Vihannes Oy

Y-tunnus: 0911893-7

Jalontie 39, 25330 Kuusjoki

#### Laitahuolto:

Lojer Oy

Y-tunnus: 2552542-8

PL 54 , 38201 Sastamala

#### It-tuki

Lounea

Y-tunnus: 0139471-8

Tehdaskatu 6, 24100 Salo

#### Kulunvalvonta:

Loimaan Lukko Oy

Y-tunnus: 0297605-8

Turuntie 7, 32200 Loimaa

#### Hälytysjärjestelmä:

Oy Everon Ab

Y-tunnus: 0780510-0

Stålgatan 8, 20520 Turku

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

x  Kyllä     Ei

## **Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta**

Kaikilta alihankkijoilta odotamme laadukasta ja tasokasta palvelua. Seuraamme säännöllisesti alihankkijoiden toimintaa, sopimusten pitävyyttä ja suoritamme laatutarkastuksia pitämällä alihankkijoiden kanssa yhteistyöpalavereja. Asukkailta ja asiakkailta saamamme palaute ostopalvelutoiminnasta käsitellään yhdessä alihankkijoiden kanssa ja tarvittavat toimenpiteet sovitaan ja niiden toteutumista seurataan toimitusjohtajan/palvelujohtajan toimesta.

Pyydämme alihankkijoilta omavalvontasuunnitelmat ja ne tarkastetaan vuosittain.

## **2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

### **Toiminta-ajatus**

Ryhmäkoti Ida on 12-paikkainen koti muistisairaille ikäihmisille, jotka tarvitsevat kokonaisvaltaista ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tehostetussa kodinomaisessa, turvallisessa ympäristössä. Toiminta-ajatuksemme on turvata asukkaillemme laadukas elämä elämänkaaren loppuun asti. Huomioimme jokaisen asukkaan yksilöllisesti ottaen huomioon hänen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeensa. Saattohoito on luonnollinen osa asukkaamme elämänkaarta ja turvaamme asukkaalle hyvän hoidon elämän loppuun asti kunnioittavalla, välittävällä ja turvallisella työotteella. Asukkaan saattohoidon aikana otamme huomioon kuolevan omaiset ja annamme heille tarvitsemansa tuen.

Teemme jokaiselle asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan, asukkaan omaisen ja Ida-kodin moniammatillisen tiimin kanssa. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan tarpeet ja tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja se päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai jos asukkaan vointi muuttuu merkityksellisesti.

Ryhmäkoti Idassa jokaisella asukkaalla on oma noin 20 neliön huone, jossa on tilava wc ja suihkutila. Idassa on myös viihtyisät yhteiset tilat, joissa asukkaat voivat viettää aikaansa. Ryhmäkodista löytyy myös tilava saunaosasto, joka on asukkaiden käytössä ja lämpiää tarvittaessa joka päivä. Yhteisistä tiloista on myös suora pääsy viihtyisälle aidatulla sisäpihalle, jossa mm keinu, aurinkovarjo, istutuksia ja puutarhakalusteita.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Toimintamme perusteena on muistisairaana ikäihmisen yksilöllinen kohtaaminen ja hoiva. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja huomioimme tasavertaisuuden. Turvallisessa, kodinomaisessa ja virikkeellisessä ympäristössä takaamme asukkaalle turvallisen arkielämän omatoimisuutta tukien ja kuntouttavaa työtä käyttäen.

Ammattitaitoinen henkilökuntamme kohtaa jokaisen asiakkaan yksilönä tarjoten hyvän ympärivuorokautisen perushoidon lisäksi mahdollisuuksien mukaan monipuolista viriketoimintaa kodinomaisessa ja turvallisessa ympäristössä asiakkaan omatoimisuutta tukien ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Tehostetun asumisen arvot perustuvat sosiaalialan ammattilaisten yhteisiin arvoihin, joita ovat ihmisarvo ja ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden edistäminen, henkilön kokonaisvaltainen huomioiminen ja voimavarat sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus. (Arki, arvot ja etiikka, Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet, Talentia ry). Nämä arvot näkyvät toiminnassamme erityisesti asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena ja vahvistamisena sekä asiakkaan kunnioittavana ja arvostavana kohtaamisena.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on keskeinen hyvinvointia edistävä tekijä. Jokaisella on yhdenvertainen oikeus päättää omista asioistaan itse tai tuetusti. Jokaisella on myös oikeus saada tietoa ymmärrettävässä muodossa, jotta voi osallistua omaan elämään koskevien päätösten tekemiseen.

### **Noudatettavat arvomme:**

#### Ihmisen kunnioittaminen

Kaiken toiminnan lähtökohtana on oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen asiakkaan kunnioittaminen ja hyväksyminen kykyjensä puitteissa itsestään vastuullisena yksilönä sekä hänen toiveidensa ja odotustensa huomioinen.

#### Vastuullisuus

Jokainen työntekijä on vastuussa sekä omasta osuudestaan yksittäisenä työntekijänä, että yhteisiin päämääriin sitoutuneena työryhmän jäsenenä. Toiminnan eettisyys ja vastuullisuus ulottuu asiakkaan luottamuksellisesta kohtaamisesta työn laadusta huolehtimiseen.

#### Yhteistyökykyisyys

Työn onnistumisen kannalta keskeistä on luotettavuus, joustavuus ja yhteistyöhalukkuus sekä erilaisten asiakkaiden, että yhteistyökumppanien kanssa. Lisäksi moniammatillinen työskentelytapa edellyttää toimivaa yhteistyötä työryhmän kesken.

#### Kehitysmuutosmyönteisyys

Ammattitaidon ylläpito ja oman toiminnan jatkuva kehittäminen mm. kouluttautumisen kautta on edellytys laadukkaalle työlle.

## **3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

### **RISKIENHALLINTA**

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

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta.

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** Uuden työntekijän perehdytykseen ryhmäkoti Idassa kiinnitetään paljon huomiota, jotta toiminta säilyy koko ajan mahdollisemman yhdenlaisena. Uusi työntekijä käy Idan perehdytysohjelman, joka sisältää tietoa Idan toiminnasta, lisäksi uusi työntekijä lukee omavalvontasuunnitelman, lääkehoidonsuunnitelman ja palo- ja pelastussuunnitelman. Uudelle työntekijälle nimetään vastuu perehdyttäjä, joka käy hänen kanssansa läpi Idan perehdytyslomakkeen. Vastuu perehdytyksestä on koko ryhmäkodin henkilökunnalla. Mahdolliset ja uhkatilanteet ja vaaratapahtumat minimoidaan ja niistä tehdään aina ilmoitus Foarms järjestelmään, jotka läpikäydään säännöllisesti henkilökunnan kanssa palavereissa.
- **Lääkehoitoon liittyvät riskit;** Lääkehoitoon liittyy paljon riskitekijöitä, joita pyritään minimoimaan lääkehoidon suunnitelman mukaisesti. Ryhmäkoti Idassa lääkehoidon osamista todennetaan Love- koulutuksella ja tenteillä, lisäksi työntekijä antaa näytöt (lääkkeenjako dosettiin x3, pistäminen sc ja im, lisäksi N-lääkkeet jakaminen ja kirjaaminen) lääkehoidosta vastaavalle sairaanhoitajalle. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa ryhmäkodin sairaanhoitaja. Lääkkeet säilytetään asianmukaisesti lukitussa lääkehuoneessa, jonne on kulun- ja kameravalvonta. Lääkepoikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan Foarms -järjestelmään, josta ne käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kanssa palavereissa.
- **Palveluntuottamiseen liittyvät riskit;** Henkilömitoitus on 0.65 ja sen toteutumisesta vastaa Palvelujohtaja. Työvuorot suunnitellaan mahdollisuuksien mukaan työntekijöiden toiveiden mukaan. Vuorossa on aina työntekijä, joka on suorittanut lääkeluvat, lisäksi sairaanhoitaja työskentelee arkisin virka-aikaan.

- **Tiedottamiseen liittyviä riskejä;** Ryhmäkoti Idassa pidetään viikko palavereita ja kerran kuukaudessa kuukausipalaveri, koskien koko taloa. Palavereista tehdään aina muistio. Lisäksi henkilökunnalla on käytössä henkilökunnan WhatsApp -ryhmä, jossa voidaan tiedottaa yleisiä asioita.

## Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilökunnan kanssa ja huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta, noudattamisesta ja järjestämisestä kaikissa päivittäisissä toiminnoissa sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Työntekijöiden turvallisuutta lisäämään on palvelutalo Idaan koottu perehdytyskansio, jossa on ohjeita, suunnitelmia ja turvallisuusasioita. Koko yksikön henkilökunta on veloitettu perehtymään kansioon. Turvallisuuden varmistamiseksi henkilökunnalle järjestetään vuosittain palo- ja pelastuskoulutuksia sekä ensiapukoulutusta.

Työntekijät tuovat mahdolliset epäkohdat ja riskit toimitusjohtajan tai palvelujohtajan tietoon ja osallistuvat näin turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Työntekijät osallistuvat riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Moniammatillisen yhteistyön merkitys korostuu turvallisuusasioissa. Henkilökuntarakenne vastaa asukkaiden tarpeita.

Työsuojeluvaltuutetun rooli on keskeinen riskienhallinnan näkökulmasta: hänen vastuullaan on mm. tehdä yhdessä muun henkilöstön kanssa vaarojen arviointi säännöllisesti.

## Riskien tunnistaminen

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

Palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan jokapäiväisessä työssä. Esihenkilö ja työsuojeluvaltuutettu tekevät vuosittain riskienhallintakartoituksen yhdessä henkilökunnan kanssa.

Henkilöstö on veloitettu tuomaan välittömästi esihenkilön tai työsuojeluvaltuutetun tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit, jotta niihin on mahdollista reagoida välittömästi ja suorittaa korjaavat toimenpiteet. Henkilöstön pitää myös kirjata havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Ryhmäkoti Idassa on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riippuen tilanteesta tai tapahtumasta asia keskustellaan, selvitetään ja korjataan asianosaisten kesken mahdollisimman pian. Läheltä piti – tilanne on ohjeistettu myös kirjaamaan asiakastietojenhallintajärjestelmä Hilikkaan.

Jos asia vaatii yksikköpalaveria tai koko henkilökunnalle tiedottamista, pidetään joko yksikkö tai henkilöstöpalaveri koko henkilökunnalle tai tieto saatetaan yleiseen tietoon (kirjaamalla) Hilikka -asiakastietojenhallintajärjestelmän välityksellä. Esihenkilöt vastaavat tiedottamisesta.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen**

Kaikki tapahtumat kirjataan asiakastietojenhallintajärjestelmä. Läheltä piti – tilanteista tehdään aina haitta- ja vaaratapahtumailmoitus Foarmsin kautta. Asiat arvioidaan, sovitaan sekä toteutetaan korjaavat toimenpiteet sekä pohditaan yhdessä valmiiksi ennaltaehkäisevät toimenpiteet, jotta tulevaisuudessa vastaavaa tilannetta ei pääse syntymään uudestaan.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

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



## **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Reagointi tapahtuu välittömästi tiedoksi saamisen jälkeen.

Kaikki tapahtumat kirjataan asiakastietojenhallintajärjestelmään. Läheltä-piti tilanteet ja epäkohdat selvitetään joko koko henkilökunnan tai asianosaisen työntekijän ja palveluesimiehen välisessä keskustelussa. Asiat arvioidaan, sovitaan sekä toteutetaan korjaavat toimenpiteet sekä pohditaan yhdessä valmiiksi ennaltaehkäisevät toimenpiteet, jotta tulevaisuudessa vastaavaa tilannetta ei pääse syntymään uudestaan.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

Ryhmäkoti Idan Palvelujohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Hanna Ruohonen, toimitusjohtaja (sairaanhoidtaja YAMK)  
Mia Sysi-Aho, palvelujohtaja (sairaanhoidtaja AMK+ johtamiskoulutus JYET)  
Pilvi Mäkilä, palveluvastaava (sosionomi AMK)  
Ryhmäkoti Idan henkilökunta

### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Mia Sysi-Aho, Palvelujohtaja, mia.sysi-aho@tuulensuunpalvelu.fi, p. 050 409 4364

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai vähintään vuosittain. Seuranta tapahtuu palvelujohtajan ja henkilökunnan toimesta. Omavalvontasuunnitelmassa kuvattua toimintaa seurataan säännöllisesti ja mikäli toiminnassa havaitaan korjattavaa seurannan myötä, on seurannasta tehtävä selvitys ja korjauksen myötä tehdyt muutokset julkaistaan sähköisesti neljän kuukauden välein Tuulensuun palvelukeskuksen nettisivuilla sekä pidetään nähtävillä ryhmäkoti Idan pääoven eteisen ilmoitustaululla. Selvityksen myötä tehdystä omavalvontasuunnitelman sähköisen julkaisun päivityksestä vastaavat palvelujohtaja/palveluvastaava.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden nähtävillä ryhmäkoti Idan pääoven eteisen ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelma on sähköisesti nähtävissä Tuulensuun palvelukeskuksen nettisivuilla.



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi**

Asukkaalla on oikeus saada laadukasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava kunnioittaen hänen taustansa huomioiden. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyttä tai kipua. Arviointi alkaa heti kun asukas muuttaa ryhmäkoti Idaan, hänelle/omaiselle annetaan kansio, jossa on tietoa ryhmäkoti Idasta ja sen toiminnasta. Asukkaalle nimetään omahoitaja, mutta koko henkilökunta osallistuu asukkaan arviointiin ja hoitoon. Kuukauden kuluessa muutosta asukkaalle on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma.

### **Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen SAS-työryhmä arvioi asiakkaan palvelutarpeen ennen sijoittamista.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen palveluohjaaja vastaa asiakkaan sijoittamisesta Ryhmäkoti Idaan. Hän arvioi asiakkaan palvelutarpeen ennen sijoittamista. Sairaanhoidaja käy tarvittaessa katsomassa uutta asiakasta ennen muuttotapahtumaa ja varmistaa uuden asukkaan tarpeiden vastaavuuden Ryhmäkoti Idan tarjoamaan hoivaan ja palveluun.

Palvelun tarve arvioidaan aina uudelleen asukkaan tarpeiden ja tilanteiden sekä toimintakyvyn muuttuessa yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa (sairaanhoidaja, palveluohjaaja, tarvittaessa lääkäri).

Mittareina käytetään MMSE – ja MNA- mittaristoja. Rai- mittaristo otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

Ennen asukkaan muuttamista Ryhmäkoti Idaan, asukkaalla ja/ tai omaisella on mahdollisuus käydä tutustumassa asuntoon ja palvelukeskukseen. Heillä on mahdollisuus saada ohjausta hoitajilta liittyen muuttotapahtumaan ja asiakkaan hoitoon sekä esittää kysymyksiä ja toiveita

## **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Hoito- ja palvelusuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. 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 palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Asiakkaan etuudet hoidetaan sosionomin toimesta ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asumukseen haetaan tarvittaessa edunvalvoja tai hänelle tehdään edunvalvontavaltuutus maistraattiin.

Vastaamme siitä, että asiakkaan etuudet kuten hoitotuki ovat ajan tasalla. Asiakkaan käteisvaroista huolehditaan ja niistä pidetään tarkkaa kirjanpitoa. Käteisvarat säilytetään lukitussa kaapissa lääkahuoneessa.

### **Hoito- palvelusuunnitelman laadinta ja päivitys**

Jokaisen asiakkaan kanssa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tekemiseen osallistuu asiakkaan lisäksi hänen omaisensa / edunvalvoja tai muu läheinen sekä omahoitaja ja/tai sairaanhoitaja. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään asukkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä tai vähintään puolen vuoden välein omahoitajan toimesta.

Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään toteuttamalla asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa sekä muodostamalla päivittäiset toiminnot asiakaslähtöisiksi.

Toimintaa ohjaa muistisairaana ihmisen yksilöllinen kohtaaminen, joka tukee olemassa olevia voimavaroja. Asukkaiden omatoimisuutta tuetaan ja asukkaita kannustetaan sekä motivoidaan mukaan yhteiseen viriketoimintaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan ja toimintatapoja muutetaan asiakkaan terveyteen liittyvien ja toimintakyvyn muutosten mukaisesti. Lisäksi huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus ja tyytyväisyys. Suunnitelmaan kirjataan iäkkään asiakkaan näkemykset eri vaihtoehdoista.

Jokainen työntekijä on velvoitettu perehtymään asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, jotta jokapäiväinen hoito- ja palvelu on mahdollista suunnata jokaisen asiakkaan kohdalla heidän tarpeitaan ja toiveistaan sekä sovituista asioista lähtien.

## **Asiakkaan kohtelu**

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) 5.§ velvoittaa hoitohenkilökunnan selvittämään asukkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset toimenpidevaihtoehdot ja niiden vaikutukset. Asukkaalle pyritään mahdollistamaan tulkkaus ja tulkin hankinta, mikäli henkilökunta ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä tai asukas ei muusta syystä tule ymmärretyksi.

Työ on asiakaslähtöistä. Hoidon ja palvelun määrittely lähtee aina asiakkaan yksilöllisistä toiveista ja tarpeista. Asukkaalla on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti ja työ pohjautuu eettisiin periaatteisiin. Kaikki työntekijät käyttävät toimintakykyä tukevaa työtettä. Intimiteettisuoja ja yksityisyyden varmistavat yhden hengen huoneet.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittuvista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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 asiakastietoihin.

Ryhmäkoti Ida on muistisairaiden ikäihmisten yksikkö, joten asukasturvallisuuden takaamiseksi on perusteltua, että ovet ovat sähkölukitut.

Asukkaiden sänkyjen laitojen ylös nostamisesta sekä pyörätuolissa turvavyön käyttämisestä asiakasturvallisuuden lisäämiseksi on lääkärin kirjoittama kirjallinen teksti Hilikka- asiakastietojärjestelmässä ja Omni- asiakastietojärjestelmässä. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan Ryhmäkoti Idan oma- valvontasuunnitelmaan ja niiden noudattamista seurataan.

Jos ilmenee lisää rajoittamiseen liittyviä tarpeita, jotka uhkaavat asukkaan terveyttä tai turvallisuutta, henkilökunta on velvoitettu olemaan yhteydessä sairaanhoitajaan ja hän ottaa yhteyttä asiakasta hoitavaan lääkäriin ja asiakkaan omaisiin rajoitusten sopimiseksi.

Jos tulee tilanne, jolloin asiakkaaseen tai potilaaseen jouduttaisiin turvallisuussyistä tai hoidon toteuttamiseksi kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, otetaan yhteys välittömästi sairaanhoitajaan ja hän ottaa yhteyttä asiakasta hoitavaan lääkäriin ja omaiseen/ edunvalvojaan ja pyydetään kirjallinen lupa ja sovitaan käytännöistä. Ko. tilanteissa on käytettävä lievintä mahdollista keinoa henkilön perusoikeuksiin puuttumisessa ja pohdittava keinoja rajoitustoimenpiteiden käytön minimoimiseksi.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus (*kts. kohta kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta*) ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos mahdollisesti huomaa epäasiallista kohtelua.

Jos ilmenee, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti palvelujohtaja ottaa asianosaisten henkilöiden kanssa asian välittömästi käsittelyyn ja sopii jatkotoimenpiteistä ja seuraamuksista (toiminnan korjaaminen, huomautus, varoitus, irtisanominen jne.).

Jos esim. hoitaja käyttää negatiivista kieltä, palvelujohtaja puuttuu asiaan välittömästi keskustelemalla asiasta ko. henkilön kanssa. Hoitajalle kerrotaan, ettei ko. asia ei saa enää toistua ja hänelle neuvotaan uusia toimintamalleja vastaavien tilanteen hoitamiseksi.

Jokaisen velvollisuus on puuttua näkemäänsä epäasialliseen kohteluun!

### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö reagoi asiaan välittömästi asian tilanteen vaativalla tavalla. Tilanne selvitetään asianomaisten kanssa mahdollisimman pian. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, on hänellä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 23 a §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään välittömästi palvelujohtajan ja toimitusjohtajan kanssa. Vastaus muistutukseen annetaan kirjallisesti kahden viikon kuluessa. Tarvittaessa asukasta tai hänen omaistaan ohjataan olemaan yhteydessä sosiaali- ja potilasasiamieheen.

### **Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaisuuden kehittämiseen**



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

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 eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Ryhmäkoti Idassa ovat asiakaspalautelomakkeet saatavilla ja niiden palauttamista varten on lukittu laatikko tuulikaapissa.

Hoitajat ovat ympärivuorokauden paikalla, jolloin omaisten ja asiakkaiden on helppo antaa palautetta kasvokkain. Saadut palautteet kirjataan palautteen saamisen jälkeen Foarmsiin ja palautteet käydään läpi palvelujohtajan toimesta joko kuukausipalaverissa tai niiden henkilöiden kanssa ketä palaute koskee.

Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Kyselyt toteutetaan sähköisesti Roidu-alustalla.

Tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään yksikön kuukausipalaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Palaverimuistiot ovat henkilökunnan nähtävillä asiakastietojärjestelmä Hilkassa. Tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan ja laadun kehittämisessä.

Palautteisiin tai reklamaatioihin toimitusjohtaja/palvelujohtaja pyrkii vastaamaan viivytyksettä ja asian kiireellisyyden mukaan joko välittömästi tai 2 viikon kuluessa pääsääntöisesti kirjallisesti.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

#### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Hanna Ruohonen

Toimitusjohtaja

Tuulensuun Palvelu Oy

Huvilakatu 32, 32200 Loimaa

p. 0400 152557

## **b) Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

### **SOSIAALIASIAVASTAAVA**

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista tuli voimaan 1.1.2001. Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Laissa potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023) veloitetaan hyvinvointialueen järjestämään potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastavien toimintaa mm. yksityisten järjestämässä ja tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (2§).

Lain 8§ on määritelty sosiaaliasiavastaavan tehtävät, joita ovat:

1. neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*, ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa;
2. neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;
3. neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;
4. tiedottaa asiakkaan oikeuksista;
5. koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä
6. toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueella sosiaaliasiavastaavan tavoittaa puhelinaikana maanantaista perjantaihin klo 10-12 ja klo 13-15 numerosta 02 3132399. Yhteydenottopyynnön sosiaaliasiavastaavaan voi lähettää myös sähköpostilla osoitteeseen [sosiaaliasiavastaava@varha.fi](mailto:sosiaaliasiavastaava@varha.fi).

## **c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901

Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Maistraattien kuluttajaneuvonnan numero palvelee arkisin klo 9.00–15.00. Nopeimmin yhteyden neuvojaan saa puhelimitse. Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa voi asioida myös sähköisellä yhteydenottolomakkeella. Neuvoja vastaa sähköiseen yhteydenottoon noin viiden työpäivän kuluessa.

### **Kuluttajaneuvonnan tehtävät**

1. avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
2. antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
3. neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto.

### **d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Palvelujen ostaja valvoo toimintaa. Ostajalle tiedotetaan mahdollisista muistutuksista. Jos joku on tehnyt muistutuksen jostakin asiasta, asia keskustellaan asianosaisen kanssa toimintayksikössä. Asiat käsitellään yhdessä viranomaisen ja asiakkaan ja/ tai hänen omaisensa/ edunvalvojansa kanssa ja sovitaan jatkotoimenpiteet.

Kunnan ja palveluntuottajan yhteistyö on luottamuksellista sekä tiivistä. Yhteisiä asioita käsitellään päivittäin puhelimitse ja yhteistyöpalavereissa. Palveluita kehitetään koko ajan vastaamaan entistä enemmän muuttuvan yhteiskunnan, palvelujen ostajan sekä palvelujen käyttäjien tarpeiden mukaisesti. Palvelujen ostaja valvoo sopimuksenmukaista toimintaa. Hyvinvointialue myöntää asiakkaille viranhaltijapäätöksen.

### **e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Kohtuullisen ajan sisällä (max. 14 vuorokauden sisällä).

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

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

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





**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

Asiakkailla on mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun hoitajan kanssa joko itsenäisesti tai tuettuna. Asiakkaiden henkistä ja sosiaalista hyvinvointia tuetaan virikehetkillä. Asiakkaita kannustetaan ja motivoidaan osallistumaan myös toimintakykyä tukevaan kaupungin, yksityisten, erilaisten järjestöjen ja yhdistysten järjestämään virkistys-, harrastus-, liikunta-, kulttuuri- ja yhteisöllisyyttä tukevaan toimintaan.

Aula- ja ruokasalitilat ovat avaria, joissa liikkuminen apuvälineillä on esteetöntä. Ruokasali- ja oleskelutiloihin on hankittu keväällä 2017 uudet kalusteet. Asukkaiden kaikki ruokailut tapahtuvat yhteisissä ruokasalitiloissa, mikä tukee yhteisöllisyyden toteutumista. Ruoka-aikoja on mahdollisuus porrastaa asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukaan.

Päivätoiminta tapahtuu ruokasali- ja oleskelutiloissa sekä erityisesti kesäisin myös aidatulla piha-alueella. Ryhmäkoti Idan piha-alue on aidattu ja näin ollen turvallinen myös asukkaan joko itsenäiseen tai tuettuun ulkoiluun. Ulkoilu on mahdollista myös palvelukeskuksen pihamaalla.

Virikevastuu on jokaisen hoitajan vastuulla ja viriketoimintaa pyritään toteuttamaan jokaisessa vuorossa. Päivittäiset virikehetket lisäävät yhteisöllisyyttä.

Palvelukeskuksen asukkaille järjestetään juhlapäivinä (ystävänpäivä, vappu, juhannus, elonkorjuu, pikkujoulu- ja jouluku) yhteinen tapahtuma palvelukeskuksen ruokasalissa.

Palvelukeskuksen asukkaat saavat käyttää maksuttomasti kuntosalia.

Kaikki toiminnot, jotka liittyvät asiakkaiden toimintakykyyn, hyvinvointiin tai kuntouttavaan toimintaan pitää kirjata asiakastietojenhallintajärjestelmä Hilkkaan. Hilkkaan on perustettu oma huomio-tyyppi, virikehuomio ja ulkoiluhuomio. Ryhmä- ja yksilöllinen toiminta pitää kirjata asukkaan henkilökohtaisiin huomioihin. Palvelujohtaja seuraa aktiivisesti kirjauksia ja merkintöjä sekä ohjeistaa hoitajia virikehetkien toteuttamiseen päivittäisessä työssään.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan kaikki asukkaan tarpeet ja toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai jos asukkaan vointi muuttuu merkittävästi.

### **Ravitsemus**

Keittiön emäntä suunnittelee ruokailun ryhmäkodin puolesta kansallisten ravitsemussuosituksen mukaiseksi. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten tarpeet. Ruoka on mausta, terveellistä ja valmistetaan pääasiassa itse keittiön toimesta.

Ruuat valmistuksesta vastaa Tuulensuun Palvelukeskuksen keittiö, jossa työskentelee Emäntä ja kokki [keittiö@tuulensuunpalvelu.fi](mailto:keittiö@tuulensuunpalvelu.fi) p. 044 7637 012.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Sinne kirjataan asukkaan tarpeet ja mahdolliset erikoisruokavaliot ja toiveet. Ryhmäkoti Idassa ruokaillaan viisi kertaa päivässä; aamupala, lounas, kahvi, päivällinen ja iltapala. Tarvittaessa tarjoilemme välipaloja. Ateriat on järjestetty niin, että 11 h paasto-aika ei ylitä. Keittiöllä on oma omavalvontasuunnitelma, jonka emäntä päivittää kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Keittiön omavalvontasuunnitelma sisältää hygieniapassit. Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja arvioinnissa käytämme MNA-mittaria

hyödyksi. Tarvittaessa käytämme myös nestelistaa, jos asukas tarvitsee seurantaan esimerkiksi infektion ajaksi. Aukkaat punnitaan kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin. Tarvittaessa rikastamme ruokaa energiapitoisimmilla ruuilla. Kaikki tulokset ja toimenpiteet kirjataan Hiikka Fastroi järjestelmään ja tarvittaessa konsultoidaan lääkärinä.

## **Hygieniakäytännöt**

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.

Asukasta ohjataan, tuetaan ja autetaan toteuttamaan hygieniahuolto mahdollisimman tehokkaasti. Asiakkaan päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan ja avustetaan tarvittaessa wc:ssä, jonka aikana huomioidaan huolellisesti hänen yksityisyytensä. Asukkaan hyvinvoinnista huolehditaan kokonaisvaltaisesti ja huomioidaan hiusten, ihon, kynsien ja hampaiden hoito. Työntekijät suojaavat itseään oikeanlaisella vaatetuksella, tarvittaessa käyttävät hanskoja, essua, saappaita ja kasvosuojaimia.

Käsienpesu, käsidesin käyttäminen ja oikea aseptiikka kuuluvat jokaiselle työntekijälle.

Tarvittaessa hoitajat konsultoivat infektio tartunnoissa ja niiden ennaltaehkäisemisessä Loimaan Loimaan pääterveysasemalla toimivaa terveydenhoitaja/ hygieniahoitajaa.

Ryhmäkoti Idan siivouksesta vastaa Lassila & Tikanoja.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa päivittäin ja ottaa tarvittaessa yhteyden lääkäriin. Lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja hoitohenkilökunta noudattaa saamia ohjeita.

Yksityinen Terveystalon lääkäri hoitaa asukkaiden lääkärintasoisia asioita kerran viikossa puhelinkierrolla sekä tarvittaessa sairaanhoitaja on yhteydessä lääkäriin virka-aikoina. Virka-aikojen ulkopuolella toimitaan Terveystalon antamien toimintaohjeiden mukaan, kun tarvitaan akuuttia lääkärintasoisia konsultointia. Terveystalon lääkäri ohjaa tarvittaessa ottamaan yhteyttä Tyks Loimaan sairaalan päivystykseen. Kerran kuussa lääkärintasoisia tapahtuu paikan päällä ryhmäkodissa. Kerran vuodessa terveystalon lääkäri tekee asukkaille vuositarkastuksen.

Tuulensuun Palvelu Oy:llä on lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen; lupa toteuttaa toimipaikassa ja potilaan kotona/ asiakkaan tiloissa sairaanhoitajan vastaanottoa ja kotisairaanhoitoa, laboratoriotutkimuksia, laboratorionäytteiden ottoa ja lähihoitajan antamia

terveydenhuollon palveluja. Ryhmäkoti Idan asukkaiden laboratoriokokeet on mahdollista ottaa oman palvelukeskuksemme sairaanhoitajan toimesta.

Pääterveysasemalta on mahdollisuus saada myös konsultointiapua puhelimitse esim. diabetes-, aikuis- ja muistineuvolasta.

Loimaan Pääterveysaseman hammashuoltoon otetaan yhteys tarpeen mukaan. Vuosittain suuhygienistit tekevät säännölliset tarkastukset Ryhmäkoti Idan asukkaille ja ohjaavat tarvittaessa jatkohoitoon.

Terveystalon ohjeistaessa ottamaan yhteyttä päivystykseen, otetaan arkisin ma-pe yhteys Loimaan Pääterveysasemaan klo 8:00–15:00 p. 02 761 2020. Muina aikoina keskitettyyn Tyks Loimaan sairaalan puhelinneuvontaan 116117. Äkillisissä ja akuuteissa sairaustapauksissa soitto 112.

Sairaanhoitajamme on paikalla arkisin klo 8–15 välisenä aikana, jolloin häntä voi konsultoida.

Asukkaiden omalääkäri ohjaa tarvittaessa erikoissairaanhoitoon.

Asukkailla on mahdollisuus käyttää myös yksityislääkäreiden palveluja.

Omalääkärin läheteellä mahdollistuvat; neurologia, reumakontrollit, fysioterapia jne.

Ryhmäkoti Idassa on äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet mustassa perehdytyskansiossa.

Jokaisen työvuoron hoitaja on vastuussa päivittäin asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattamisesta.

## **Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaa ylläpitää, päivittää ja toteuttamista seuraa sairaanhoitaja ja palvelujohtaja. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin, jos muutoksia tulee. Suunnitelman allekirjoittaa Terveystalon lääkäri ja toimeenpanosta vastaavat sairaanhoitajan lisäksi Ryhmäkoti Idan lääkeluvalliset hoitajat.

Ryhmäkoti Idan lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja päivitetty kesäkuussa 2024.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista ja määrittelee, miten lääkehoitoa toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen. Lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden

arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa löytyy myös lääkehoitosuunnitelmasta.

Päävastuu ryhmäkoti Idan lääkehoidon toteutumisesta on sairaanhoitajalla, joka valvoo myös henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä palvelujohtajan kanssa.

Ryhmäkoti Idassa ei ole rajattua lääkevarastoa. Jokaisella asukkaalla tulee laatimaan ennakoiva hoitosuunnitelma.

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Asukkailta pyydetään heidän muuttaessaan ryhmäkotiin lupa tietojen luovuttamiseen eri toimijoille.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue (palvelujen ostaja) ja palveluntuottajan yhteistyö on tiivistä. Yhteisiä asioita käsitellään päivittäin puhelimitse ja yhteistyöpalaverissa. Palveluita kehitetään koko ajan vastaamaan entistä enemmän muuttuvan yhteiskunnan, palvelujen ostajan sekä palvelujen käyttäjien tarpeiden mukaisesti. Moniammatillinen työryhmä toimii myös yhteistyön tukena. Muita yhteistyötahoja on esimerkiksi Loimaan uusi apteekki, laboratorio ja röntgen.

Palvelujen ostaja valvoo sopimuksenmukaista toimintaa. Palvelun ostaja myöntää asiakkaille viranhaltijapäätöksen.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

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

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Tuulensuun Palvelu Oy:llä on oma turvallisuussuunnitelma, jonka jokainen työntekijä on veloitettu lukemaan perehdytyskansiosta. Turva- ja valvontalaitteiden sekä hälytysjärjestelmien toimivuudesta vastaa kiinteistövastaava. Pelastustiet on merkitty. Turvallisuustoiminnasta ja sen suunnittelusta vastaa kiinteistövastaava, työsuojeluvaltuutettu ja tietosuojavastaava.

Palohälyttimien toimivuus tarkastetaan kuukausittain ja palotarkastus suoritetaan säännöllisin väliajoin. Henkilökunta on alkusammutuskoulutettu. Pelastautumisharjoituksia järjestetään vuosittain.

Poistumisturvallisuussuunnitelma/ selvitys on tehty.

Kiinteistövastaava tekee aktiivisesti yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Ilmoitamme välittömästi maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä, joka ei kykene huolehtimaan itsestään.

Ryhmäkoti Idaan on asennettu vesisummutusjärjestelmä vuonna 2014.

Hoitaja on paikalla ympärivuorokautisesti. Ryhmäkoti Ida järjestää tarvittaessa asukkaalle kuljetuksen ja saattajan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

## **Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Ryhmäkoti Idan henkilöstömitoitus on 0,65 työntekijää / asukas. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Ryhmäkoti Idan henkilökunnasta kaikki ovat suomen kielen taitoisia. Kielitaito varmistetaan haastattelulla palvelujohtajan toimesta. Ruotsinkielisillä asiakkailla on oikeus saada palvelua valintansa mukaan joko suomen tai ruotsin kielellä. Henkilökunta kykenee yhteistyöhön asiakkaan, omaisen tai läheisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa tarvittaessa tulkin välityksellä.

### **Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:**

Ryhmäkoti Idassa työskentelee ammattitaitoinen sekä suositusten ja lupaviranomaisten mukainen henkilökunta. Idassa on riittävä ja toimintaehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta määräytyy hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustajaa työtä tekevistä työntekijöistä. Ryhmäkoti Idan hoitohenkilömitoitus on 0.65 työntekijää / asukas. Ryhmäkoti Idassa on myös usein opiskelijoita

työssäoppimisjaksoilla. Ryhmäkoti Idan esimies on palvelujohtaja, joka on koulutukseltaan Sairaanhoidaja AMK ja käynyt johtamisen ja yritysjohtamisen erikoisammattitutkinnon. Lisäksi ryhmäkoti Idassa työskentelee sairaanhoitaja (0.4), lähihoitajia (8) ja hoiva-avustajia (2). Tuulensuun Palvelukeskuksen keittiössä työskentelee kaksi kokkia, jotka tekevät ruuat koko palvelukeskuksen asukkaille, myös ryhmäkoti Idaan. Siivous on ulkoistettu Lassila & Tikanojalle. Arkiaamuissa työskentelee 2-3 hoitajaa ja iltavuoroissa 2 hoitajaa. Näiden lisäksi sairaanhoitaja ja sosionomi työskentelee arkiaamuissa koko palvelukeskuksessa. Viikonloppuisin aamuissa ja illoissa on 2 hoitajaa. Yövuoroissa on 1 hoitaja.

### **Sijaisten käytön periaatteet**

Lähtökohtana sijaisten hankinnassa on aina toiminnallinen tarve ja turvallisuus, sekä viranomaisten vaatimukset. Ryhmäkoti Idassa on whatsapp -ryhmä, jossa on tutut sijaiset samassa ryhmässä. Ryhmässä olevia sijaisia saa käyttää, sillä ko. sijaiset tuntevat asukkaat ja palvelukeskuksen sekä heidän kanssaan on tehty työsopimukset. Palvelujohtaja huolehtii pääasiassa sijaisten hankinnasta arkisin klo 8–16. Henkilökunta huolehtii sijaisten hankinnasta iltaisin, yöaikaan ja viikonloppuisin.

### **Henkilöstövoimavarojen riittävyys**

Palvelujohtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroihin on suunniteltu riittävästi henkilökuntaa. Ryhmäkoti Idassa on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävästi henkilökuntaa suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa yhteistyössä Roidun kanssa. Tulokset käydään läpi henkilöstön kanssa kuukausipalaverissa.

### **Henkilöstön soveltuvuuden ja luotettavuuden todentaminen rekrytoinnin yhteydessä**

Ryhmäkoti Idan henkilöstön vaatimukset ovat soveltuva tutkinto, lähihoitajilta voimassa oleva lääkelupa ja tartuntatautilain mukaiset voimassa olevat rokotukset. Palvelujohtaja tarkastaa tutkintoja työtodistukset sekä lisäksi Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä hakijoiden voimassa olevan ammattioikeuden (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki).

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) velvoittaa toimitusjohtajan/palvelujohtajan tarkistamaan työntekijöiden rikosrekisteriotteen iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluissa (28§). Rikostaustan selvittämiseksi toimitettu rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi. Rikosrekisteriote pyydetään vakituisiin työsuhteisiin tulevilta sekä määräaikaisilta, jotka työskentelevät vuoden aikana yli 90 päivää.

Toimitusjohtaja/Palvelujohtaja vastaa henkilökunnan rekrytoinnista ja kelpoisuudesta. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan tarvittaessa paikallislehdessä tai [www.mol.fi](http://www.mol.fi) sivustolla tai rekrytointi tapahtuu sisäisesti. Työpaikkailmoituksessa on lain 28§ mukaan mainittava siitä, että tehtävään valitun henkilön on esitettävä nähtäväksi rikosrekisterilain 6 §:n 2 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriote.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) säädetään palveluntuottajan ja työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta (29-30§) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Laki velvoittaa henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä ja salassapitosäännösten estämättä yksikön toimitusjohtajalle/palvelujohtajalle, jos hän työtehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen uhan asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Toimitusjohtajan/palvelujohtajan velvollisuus on tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta (30§) ja ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu 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 määriteltävä, miten riskinhallinnan 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.

Jokaiseen yksikköön on tehty omat perehdytyskansiot, joista löytyvät kaikki tärkeät tarvittavat tiedot. Henkilökunta perehdytetään työhön. Uusi työntekijä kulkee aluksi kokeneen työparin kanssa, joka opastaa työhön kokonaisvaltaisesti. Uusi työntekijä tutustuu työhön, toimintatapoihin ja asiakkaisiin. Työntekijä tutustuu yhteisiin sääntöihin, toimintaperiaatteisiin ja asiakkaiden tietoihin. Koko henkilökunta osallistuu perehdytykseen. Pyrimme siihen, että uusi työntekijä olisi alussa 1–2 päivää

perehtymässä ylimääräisenä työvuorossa. Jos tämä ei ole mahdollista pyrimme siihen, että uusi työntekijä tulee iltavuoroon ensimmäisenä työpäivänään. Työsuojeluvaltuutettu perehdyttää työturvallisuus sekä palo- ja pelastusasioihin.

Henkilökunta tekee koulutustaan vastaavaa työtä. Lääkeluvat vaaditaan lääkehoitoon osallistuvilta hoitajilta. Viidellä prosentilla hoitajista on ensiapu 1 osaaminen. Hätäensiapukoulutus järjestetään kaikille työntekijöille.

**Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).**

Reagointi tapahtuu välittömästi tiedoksi saamisen jälkeen.

Kaikki tapahtumat kirjataan asiakastietojenhallintajärjestelmä Hilkkään. Läheltä piti – tilanteet ja epäkohdat selvitetään joko koko henkilökunnan tai asianosaisen työntekijän ja toimitusjohtajan/palvelujohtajan sekä turvallisuudesta vastaavan henkilön välisessä keskustelussa. Asiat arvioidaan, sovitaan sekä toteutetaan korjaavat toimenpiteet sekä pohditaan yhdessä valmiiksi ennaltaehkäisevät toimenpiteet, jotta tulevaisuudessa vastaavaa tilannetta ei pääse syntymään uudestaan. Kaikki työntekijät veloitetaan lukemaan kaikki tapahtumat ja mahdolliset epäkohdat Hilikka -järjestelmästä, jotta jokainen olisi tietoinen niistä tapahtumien uusiutumisen ennaltaehkäisemiseksi.

Läheltä piti – tilanteet kirjataan Hilkkään ja lisäksi informoidaan työsuojeluvaltuutetulle, tarvittaessa asiakkaan omaiselle/ edunvalvojalle sekä lääkehoidon poikkeamistilanteissa lääkehoidosta vastaavalle henkilölle.

Jos asia vaatii toimintayksikön työntekijöiden tietoon saattamista, pidetään yksikköpalaveri välittömästi ja kaikki yksikön työntekijät veloitetaan osallistumaan siihen.

Jos asia vaatii koko henkilökunnalle tiedottamista, pidetään henkilöstöpalaveri koko henkilökunnalle.

Jos asia vaatii koko henkilökunnalle tiedottamista, tieto saatetaan lisäksi yleiseen tietoon kirjaamalla se Hilikka – asiakastietojenhallintajärjestelmään, jossa se on kaikkien luettavissa.

Toimitusjohtaja/palvelujohtaja vastaavat tiedottamisesta ja korjaavien toimenpiteiden toteuttamistavasta.

### **Henkilökunnan täydennyskoulutus**

Henkilökuntaa kannustetaan kouluttautumiseen ja kaikille annetaan tasapuolinen mahdollisuus osallistua koulutuksiin. Lisäksi palvelujohtaja arvioi työntekijöiden koulutustarpeita. Kehityskeskustelut pidetään yksilökeskusteluina- tai ryhmäkeskusteluina kerran vuodessa työntekijöiden ja toimitusjohtajan tai palvelujohtajan kesken. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa.



Koko henkilökunnalle järjestetään vuosittain koulutusta aiheista, jotka ovat sillä hetkellä työyhteisössä toivottuja, tarpeellisia ja ajankohtaisia. Henkilöstöllä on mahdollisuus käyttää kuntosalia vapaa-aikanaan. Yhteistyö työterveyshuoltoon on tiivistä. Henkilökunnalle järjestetään pari kertaa vuodessa työkykyä ylläpitävää toimintaa.

### **Toimitilat**

Ryhmäkoti Idan tilat ovat esteettömiä ja sijaitsevat yhdessä kerroksessa palvelukeskuksen yhteydessä. Idassa on 12 yhden hengen huonetta 23,5 m<sup>2</sup>. Huoneissa on oma invamitoitettu wc ja suihku sekä sänky. Asukas voi itse sisustaa/kalustaa huoneen omien toiveidensa mukaisesti. Aukkaiden yhteiskäytössä ovat saunatilat, ruokailu- ja oleskelutilat, ulkoterassi sekä yhteinen aidattu piha-alue. Hyvät yhteiset tilat luovat mahdollisuuden yhteisöllisyydelle. Aukkaiden läheiset ja vieraat voivat viettää yhteistä aikaa asukkaan huoneessa tai yhteisissä tiloissa.

Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus käyttää sauna- osastoa kerran viikossa tai tarpeen niin vaatiessa.

Päivätoiminta tapahtuu ruokasali- ja oleskelutiloissa sekä erityisesti kesäisin myös aidatulla piha-alueella. Ulkoilu on mahdollista palvelukeskuksen turvallisella pihamaalla tai Ryhmä-koti Idan aidatulla ulkoalueella.

Aula- ja ruokasalitilat ovat avaria, joissa liikkuminen apuvälineillä on esteetöntä. Aukkaiden kaikki ruokailut tapahtuvat yhteisissä ruokasalitiloissa. Ruoka-aikoja on mahdollisuus porrastaa asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukaan. Fyysinen toimintaympäristö on rakennettu mahdollisimman esteetömäksi.

Asukashuoneet siivotaan ulkopuolisen siivousyrityksen toimesta kerran viikossa sekä wc-tilojen siisteydestä huolehditaan päivittäin. Siivoukseen kuuluu vuodevaatteiden vaihto, imurointi, lattioiden pesu, mattojen tuuletus, pölyjen pyyhintä ja wc:n pesu. Vuodevaatteet vaihdetaan aina tarpeen vaatiessa. Aukkaiden pyykki ja liinavaatteet pestään Ryhmäkoti Idassa.

Ryhmäkodin yhteiset tilat siivotaan siivousyrityksen toimesta perusteellisesti kaksi kertaa viikossa. Yhteisten tilojen ja asukashuoneiden siististä yleisilmeestä vastaavat sekä hoitajat että tukipalvelutyöntekijä päivittäin. Ryhmäkodin suursiivous tehdään suunnitelmallisesti kerran vuodessa.

Ryhmäkoti Idan tilojen kunnossapito ja laitteiden huolto on ulkoistettu (Kotipolun pihaportti, Loijer) ja heillä on omat kunnossapitosuunnitelmansa (kts. kohta *Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta*).

### **Teknologiset ratkaisut**

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

mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Asukkailla on käytössä nykyteknologian mukainen Everon -turvahälytysjärjestelmä. Everon toimii asukkaiden kulunvalvontalaitteistona. Turvahälyttimellä asukas saa hälytettyä hoitajan paikalle.

Hälyttimien toimivuus varmistetaan aamuvuoron hoitajan toimesta päivittäin. Asukkaiden hälytykset tulevat hoitajien hälytyspuhelimeen. Hälytykset tallentuvat Everonin hälytysjärjestelmän lokitietoihin, josta hälytyksiä voi tarvittaessa tarkistaa. Toimitusjohtaja toimii Everonin järjestelmän pääkäyttäjänä ja vastaa hälyttimien sekä laitteiston toimivuudesta ja on tarvittaessa yhteydessä Everonin tukihenkilöihin.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset välittömästi

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hanna Ruohonen, p. 0400 152557

Mia Sysi-Aho, p. 050 4094364

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Ryhmäkoti Idan laitevastaava huolehtii siitä, että Laki lääkinnällistä laitteista (719/2021) noudatetaan yksikössään ja ylläpitää lääkintälaiterekisteriä. Laitteet huolletaan asianmukaisesti ja pidetään kirjaa huoltoväleistä. Laitevastaava huolehtii uuden laitteen käyttövalmiudesta ja laitteen oikeaoppiseen käyttöön voidaan tarvittaessa tilata koulutusta tarjoavalta taholta.

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.

### **Ryhmäkoti Idan laitteista vastaava henkilö**

sairaanhoitaja Hanna Kyläkoski, puh.0400-164496 tai hanna.kylakoski@tuulensuunpalvelu.fi.

### **Hoitotarvikejakelu**

Ryhmäkoti Idan henkilökunta vastaa siitä, että asiakas saa hoitosuunnitelman mukaisesti pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet Varsinais-Suomen hyvinvointialueen



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

hoitotarvikejakelusta. Hoitotarvikkeet tilataan sähköpostitse osoitteesta [tarvikejakelu.loimaa@varha.fi](mailto:tarvikejakelu.loimaa@varha.fi) ja sähköpostissa tulee mainita yksikön nimi ja asiaa hoitavan ammattilaisen nimi, puhelinnumero, tilattavat tuotteet ja niiden tilausnumero/määrä/tarve.

### **Apuvälineet**

Jokaisen asukkaan tarvitsemien apuvälineiden tarve ja hankinta sekä käytön ohjaus arvioidaan asiakkaan tarpeen mukaan. Apuvälineiden käytössä käytön opastusta saadaan tarvittaessa fysioterapeuteilta. Apuvälineiden tarvearviointia tehdään hoitajien ja fysioterapeutin näkökulmasta aina tilanteiden ja asiakkaiden toimintakykyjen muutosten yhteydessä.

Asiakkailla on käytössä joko omia, palvelukeskuksen tai apuvälinelainaamosta lainassa olevia apuvälineitä. Tällaisia ovat mm. pyörätuoli, rollaattori, kolmiorauta, sähköinen hoitosänky, nostovyö, geriatrinen tuoli, reumalusikka, suihkutuoli, wc-koroke, tukikahvat- ja kaiteet.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset välittömästi toimitusjohtaja Hanna Ruohoselle, p. 0400 152557

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyväältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen

tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

Tuulensuun Palvelu Oy:llä on käytössä FastROI Hilikka- asiakastietojärjestelmä (\*). Hoitajilla on käytössään henkilökohtaiset käyttäjätunnukset siihen yksikköön, jossa tekee työtä. Oikeuksia päivitetään palvelujohtajan, palvelujohtajan tai sairaanhoitajan toimesta. Työntekijän pitää myös itse huolehtia siitä, että saa tunnukset siihen työyksikköön, jossa toimii sekä huolehtia myös siitä, että ko. tunnukset otetaan pois vuorojen päätyttyä ko. yksikössä. Asiakastietojärjestelmään jää tieto, kuka on kirjannut tiedot, mitä on kirjattu sekä kenelle asiakkaalle. Kirjauksien ja asiakkaan tietoja käsittelevistä hoitajista jää aina henkilötiedot järjestelmään. Hilikka-asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjillä on mahdollisuus seurata hoitajien kirjauksia.

(\*)HILKKA on sähköinen ohjelma hoiva- ja hoitotyön suunnitteluun, dokumentointiin sekä laadun parantamiseen. Auttaa pitämään asiakkaiden hoitotiedot ja suunnitelmat ajan tasalla selkeästi dokumentoituina ja tarvittaessa kaikkien asianosaisten saatavilla unohtamatta tieto-turvallisuuden muutoksia. Tietoturvallinen yhteys sovellusvuokrauksena FastROI:n palvelimelta.

Asiakkaasta merkitään hoidon kannalta tärkeät asiat mm. yleistiedot, terveystiedot, lääkitys, hoito- ja palvelusuunnitelmat ja asiakaskalenteri sekä vuorokautiset huomiot. Kirjaamiset tärkeydestä ja ehdottomuudesta keskustellaan palaverissa, sillä se on hoitajien työväline pitää henkilökohtaisesta turvastaan sekä asiakkaan turvallisuudesta huolta. Sairaanhoitaja seuraa hoitajien kirjaamisia ja huolehtii, että kirjaamiset tehdään ja ne ovat asiallisia.

Jokainen Tuulensuun Palvelu Oy:n työntekijä allekirjoittaa työsopimuksen tehdessään salassapitosäännöksen, joka on kirjattu työsopimukseen ja sitoutuu näin noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Opiskelijoilla vaitiolovelvollisuussopimus sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Asiakkaan viranhaltijapäätökset ja kaikki hoitoa koskevat tiedot kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään ja järjestelmä arkistoi kaikkien asiakkaiden tiedot jopa asiakkaan muuttaessa muualle tai kuolemantapauksessa, FastROI:n palvelin pitää tietoturvallisen yhteyden sovellusvuokrauksena.

Asiakasta koskevat paperilliset tiedot mm. vuokrasopimukset säilytetään lukollisissa tiloissa. Asiakkaan muuttaessa tai kuolemantapauksessa asiakaskirjat säilytetään 10 vuotta hallinnossa.

Muut Tuulensuun Palvelu Oy: n arkistointia vaativat asiakirjat säilytetään 10 vuotta lukollisissa tiloissa.

### **Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus**

Perehdytyksen osana on henkilötietojen käsittely ja tietoturva. Tarvittaessa järjestetään asiasta koulutusta. Tietoturvasuunnitelma on laadittu THL mallipohjan mukaisesti.

#### **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:**

Hanna Ruohonen, toimitusjohtaja, puh. 0400 152 557, hanna.ruohonen@tuulensuunpalvelu.fi

### **9 YHTENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Panostetaan siihen, että jokaisen asiakkaan kohdalla ilta- ja yöpalat kirjataan reaaliaikaisesti asiakkaan huomiotietoihin Hilkkään. Tällä näytetään se toteen, että 11 tunnin paasto ei ylity yhdenkään asiakkaan kohdalla.

Viriketoiminnan kehittäminen ja ideoiminen sekä asiakkaiden ulkoilukäytännön toteuttaminen.

Tiedonkulun parantaminen ja kehittäminen.

Hyvien käytäntöjen jatkaminen. Asiakastyötä ja päivittäisiä toimintoja kehitetään ja uusia toimintamalleja luodaan, kokeillaan sekä arvioidaan henkilökunnan yhteisten keskustelujen pohjalta.

Hilikka -asiakastietojenhallintajärjestelmän ottaminen vielä monipuolisempaan käyttöön.

Kiinnitetään huomiota vielä tarkempaan kirjaamiseen.



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Loimaalla 18.6.2024

Allekirjoitus

Mia Sysi-Aho

Palvelujohtaja

Tuulensuun Palvelu Oy