



# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

## Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Ruukinkartanon palvelutalo ja Wilhelmiina- Emma intervallit
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Virpi Jokinen, Palveluyksikön päällikkö
Hyväksymisajankohta	15.5.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset	1.0 15.5.2023 18.5.2022
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Ruukinkartanon palvelutalon ilmoitustaululla ja sähköisenä organisaation verkkosivuilla

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU .....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
3.1 Toiminta-ajatus .....	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	5
4 RISKIENHALLINTA.....	6
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa .....	6
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi .....	9
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	9
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	11
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	11
5.2 Omatyöntekijä.....	11
5.3 Asiakassuunnitelma.....	12
5.4 Toteuttamissuunnitelma .....	12
5.5 Asiakastyön kirjaaminen .....	12
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun .....	13
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus .....	14
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen .....	15
5.9 Monialainen yhteistyö.....	16
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	17
6 HENKILÖSTÖ .....	17
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus .....	17
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa .....	18
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	19
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN .....	20
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen .....	20
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	21
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen .....	22
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa .....	24
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka .....	25
7.6 Yksikön toimitilat.....	26
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	26
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	26
8.2 Lääkinnälliset laitteet .....	27



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut .....	27
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	29
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma .....	29
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA .....	30
10 LIITTEET.....	32

## 1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta: *Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.*

Erityslainsäädäntö tukee myös omavalvontasuunnitelman laatimiseen, esim. vanhuspalvelulaki (980/2018, 23 §), sekä Valviran omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta koskeva määräys (1/2014).

Tämä suunnitelmaphja toimii mallina sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmien laatimisessa.

## 2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

**Palvelutuottaja:** Pohjanmaan hyvinvointialue

**Y-tunnus:** 3221324-6

**Kunta:** Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

### **Yksikkö/ palvelukokonaisuus**

Ruukinkartanon palvelutalo ja Wilhelmiina - Emma intervallit

Osoite: Palosaarentie 39, 65200 Vaasa

Puhelin: 040 6603934

Kaupunki/kunta: Vaasa

### **Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus**

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Koti- ja asumispalvelut

Palvelumuoto: Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö ja intervallit

Toiminnan laajuus: 48 asumispaikkaa, joista 31 palveluasumispaikkaa ja 17 lyhytaikaishoitopaikkaa

### **Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö**

Virpi Jokinen, palveluyksikön päällikkö

Puhelin: 0406603934 S-posti: virpi.jokinen@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat	
Ostettu palvelut	Palvelutuottaja
<u>Lääkäripalvelut</u>	<u>Terveystalo</u>
<u>Siivous ja elintarviketoimittaja</u>	<u>Teese Botnia</u>
<u>Kiinteistöhuolto</u>	<u>Vaasan talotoimi /Teese Botnia</u>
<u>ATK palvelut</u>	<u>2MIT</u>
<u>Työterveyshuolto</u>	<u>TTBotnia</u>
<u>Liinavaatevuokraus intervalli</u>	<u>Seinäjoen keskuspesula</u>
<u>Asukaspyykin huolto</u>	<u>Finnvacon</u>
<u>Henkilökunnan työvaatteet</u>	<u>Lindström</u>
<u>Lääkkeiden annosjakelu</u>	<u>Minimanin apteekki /Anja palvelu</u>

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Ostopalveluiden tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma. Näin varmistetaan alihankintana ostettujen palveluiden laatu.

#### Palvelukokonaisuus vastaa alihankintana ostettuiden palveluiden laadusta

- ✓ Ostopalvelut on kilpailutettu ja valittu asianmukaisesti organisaation johdon ja hankintapalveluiden toimesta
- ✓ Ruukinkartanoon on toimitettu valmistuskeittiön omavalvontasuunnitelma.

## 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812), sekä erityislakeina lastensuojelu- (2007/417) ja vammaispalvelulaki (1987/380) sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519), mielenterveys- (1990/1116) ja päihdehuoltolaki (1986/41) ja vanhuspalvelulaki (2012/980).

Ruukinkartanon tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen tarjoaa asukaslähtöistä, turvallista asumista kodikkaassa ympäristössä, missä asukas/ asiakas on osallistuja ja toimija omien voimavarojensa mukaan. Hoitaja on rinnalla kulkija, joka auttaa asukasta hänen omia voimavaroja tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä, arvokas ikääntyminen ja osallisuus oman elämän toimijana palveluasumisen kodissa elämän loppuun asti. Lyhytaikaisella intervallihoidolla asiakasta pyritään tukemaan omassa kodissa asumiseen mahdollisimman pitkään.

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Asiakkaan etu tulee ottaa aina ensisijaisena huomioon kaikissa palvelun vaiheissa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

- ✓ Toiminnan perustana on ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus. Toimintaperiaattemme ovat arvojemme mukaisia. Palveluasuminen tarjoaa ja tuottaa asukaslähtöistä, turvallista asumista kodikkaassa ympäristössä asukkaan omia voimavaroja tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä, arvokas ikääntyminen.

## 4 RISKIENHALLINTA

### **Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta**

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua
- Omavalvontaohjelma 12/2022
- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023
- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

Kokonaisvaltainen riskienkartoitus ja hallintasuunnitelma on valmistumassa yksikköön syksyllä 2023.

### 4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. 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.

Epäkohdat korjataan pääsääntöisesti sisäisesti työyhteisössä yhteisesti sovittujen toimenpiteiden avulla.

Omaisien on mahdollista jättää palautetta havaitsemistaan epäkohdista suoraan yksikön työntekijöille tai esihenkilölle. Hänen on mahdollista myös jättää palautetta hyvinvointialueen sähköiseen palautejärjestelmään. Kaikki saatu palaute käsitellään työyhteisössä ja tarvittaessa ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin.

## 4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetointojen 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.

Yksikön/palvelukokonaisuuksien riskejä tulee tarkastella kattavasti eri näkökulmista. Riskit voivat liittyä mm. asiakkaisiin, henkilöstöön, johtamiseen, palvelutuotantoon, työtiloihin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen.

Asiakasturvallisuus käsittää kaikki riskit jotka liittyvät välittömään tai välilliseen asiakastyöhön.

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on tulossa sähköinen ohjelma, jonka avulla riskit ovat tunnistettavissa. Sen laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esimies, yhdessä henkilöstön kanssa. Oh-

jelma päivitetään kerran vuodessa / tarvittaessa. Riskien arvioinnin pohjalta tehdään kehittämissuunnitelmat korjausta vaativiin asioihin. Tapahtuneet potilasvahingot ja työtapaturmat, sekä läheltä-piti tilanteet ilmoitetaan Haipro järjestelmään. Tarkoituksena on jatkuva riskien tunnistaminen ja toiminnan parantaminen.

Kaikista havaitsemista epäkohdista voivat asiakkaat, omaiset tai henkilökunta tehdä välittömästi ilmoituksen kirjallisesti tai suullisesti esimiehelle.

Myös työyhteisön yhteisissä palavereissa keskustellaan mahdollisista toiminnan epäkohdista ja niiden riskeistä. Laatua tarkastellaan SHQS-laadunhallintajärjestelmän avulla, johon kuuluvat sekä ulkoiset, että sisäiset auditoinnit ja itsearvioinnit.

Riskit tunnistetaan ja minimoidaan myös laadittaessa palo- ja pelastussuunnitelmaa, sekä henkilökuntaa koskevat riskit työsuojelutarkastusten yhteydessä.

Hyvinvointialueelle on tulossa oma valmiussuunnitelma. Organisaatiossa ja yksikössä on nimetyt turvallisuusvastaavat Virpi Jokinen ja Ann-Sofie Nordlund.

#### Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Osaavan hoitohenkilökunnan saatavuus ja sitoutuneisuus	jatkuva rekrytointi, oppisopimusopiskelijat työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät
Paloturvallisuus	Pelastussuunnitelma, poistumisselvitys, sammutus harjoitukset
Lääketurvallisuus	Lääkehoidon suunnitelmat ja lääkelupien ajantasaisuus
Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.
Laiteturvallisuus	Laiterekisteri, laitepassi

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



#### 4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamiin 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 tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- [HaipPro](#), läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportoimiseen
- [Spro](#), sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

- ✓ Aasukkaille /Asiakkailla, sekä henkilökunnalle tapahtuneet haittatapahtumat (tapaturmat + läheltä-piti tilanteet) kirjataan HaiPro-ohjelmaan. Aasukkaille /Asiakkailla tapahtuneet läheltä-piti tilanteet kirjataan myös Pegasokseen.
- ✓ Työntekijöille on ohjeita uhka- ja vaaratilanteita varten. Työsuojelun toimintaohjelma löytyy intrasta
- ✓ Kaikki haitta ja läheltä piti tapahtumat käsitellään työyksikössä ja vakavammat tapahtumat yhdessä laadun ja valvonnan yksikön kanssa.

#### 4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen, ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Korjaavia toimenpiteitä kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

##### **Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen**

Asiakkaiden, omaisten/ läheisten, henkilöstön, yhteistyökumppanien tai laatutyön tai riskienhallinnan kautta tulleita kehittämiskohteita.

Kehittämiskohde/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Palautekanava			
Riskien kokonaisarvio menossa		syksy 2023	VirpiJokinen

Asiakkaille/ asukkaille tapahtuneet haittatapahtumat käsitellään HaiPro-ohjelmalla. Ilmoitukset käydään läpi sovitun prosessin mukaan ja samalla suunnitellaan tapahtumien jatkokäsittely. Organisaatiossa toimii laadun ja valvonnan yksikkö, joka kokoaa havaittuja riskejä ja laatii ohjeistuksia niiden vähentämiseksi. Korvaavista (muuttuneista) toimenpiteistä tiedotetaan henkilökuntaa työpaikkakokouksissa, joissa käsitellyt asiat kirjataan pöytäkirjaan. Koko organisaatiota koskevat ohjeet löytyvät inrasta. Yhteistyötahoja informoidaan pääsääntöisesti sähköpostitse.

#### 4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48-49). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esihenkilölle, joka ensisijaisesti ottaa vastaan epäkohtailmoituksia. Esihenkilö ilmoittaa asian eteenpäin Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin työyhteisössä käydyistä keskusteluista huolimatta, ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tulee ilmoitus tehdä aluehallintovirastoon. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

*Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksestä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).*

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. Tapahtuu myös molemminpuolista yhteistyötä hyvinvointialueen ja valvovien viranomaisten kanssa.

*Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 44).*

Lue lisää: [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026](#)

*Yksikön henkilökunta ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta yksikön päällikölle, joka ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi.*

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuollon palveluihin hakeutuvalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi (ShL 36 §) ellei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa (ShL 41 §). 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, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai yksinäisyys. Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö ja alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa tai huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

- ✓ Johtava sosiaalityöntekijä tekee hallintopäätöksen asukalle palveluasumispaikan saamisesta. 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 ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-mittaria.

### 5.2 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Kaikille asiakkaille ja asukkaille nimetään omatyöntekijä/vastuuhoitaja. Ruukinkartanon asukkaiden oma sosiaalityöntekijä on Miia Kivimäki 040 0985914

### 5.3 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39 § mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään asiakaslähtöisesti ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa tulisi tavoitteena olla hyvinvointialueen viranhaltijan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Asiakkaan näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista kirjataan suunnitelmaan.

Kun asiakas hakee paikkaa tehostetusta asumispalvelusta, niin SAS-toimiston henkilökunta antaa asiakkaalle/omaiselle tietoa eri palveluvaihtoehdoista.

### 5.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatusta-, hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää henkilökunnan hyvää perehtyneisyyttä työhönsä. On suuri asiakasturvallisuusriski, jos hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei toteuteta tai se jätetään päivittämättä. Suunnitelman laatiminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaaseen on kohdistettu tai tullaan mahdollisesti kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennalta ehkäisy ja niihin varautuminen. Toteuttamissuunnitelman avulla havainnollistetaan asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet, ja kuvataan yksityiskohtaisesti, miten asiakkaan tarpeisiin vastataan. Suunnitelma on tehtävä yhdessä asiakkaan kanssa ja sitä on päivitettävä määräajoin ja asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Keskeinen omavalvonnan toimenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

- ✓ Hoito- ja palvelusuunnitelma (hyvinvointisuunnitelma) laaditaan asukkaan (ja omaisen) kanssa kuukauden sisällä asukkaaksi tulosta. Suunnitelman laatimiseen osallistuu asukkaan lisäksi pienkodin sairaanhoitaja, omahoitaja ja tarvittaessa fysioterapeutti. Vastuuhoidajan vastuulla on suunnitelman päivittäminen tietojen muuttuessa ja vähintään puolen vuoden välein. Suunnitelman perusteella toteutetaan asukkaalle annettavaa hoitoa.
- ✓ Lääketieteellisestä suunnitelmasta vastaa Terveystalo. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

### 5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakaskirjaan. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakirjoissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä ja kirjaukset on tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

- ✓ Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Anne Korpi puh. 040 183 2211.
- ✓ Asiakastietojen katselusta ja salassapidosta on erilliset ohjeet. Jokaisen työntekijän ja harjoittelijan kanssa käydään salassapitovelvollisuus läpi ja jokainen allekirjoittaa salassapito- vaitiolovelvollisuus-tietosuojalomakkeen. Lomake arkistoidaan vastaavansairaanhoidajan toimesta.
- ✓ Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset kirjaukset tehdään joka työvuorossa Pegasos potilastietojärjestelmään, rakenteellisen kirjaamisen ohjeistuksin
- ✓ Potilastietojärjestelmään kirjaudutaan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla ja salasanoilla, tai toimikortilla.
- ✓ Rekisterinpitäjänä on Pohjanmaan hyvinvointialuei, tietosuojarekisterin tiedot löytyvät ilmoitustaululta.
- ✓ Kaikesta asiakastiedoista pidetään lokia, ja tarvittaessa asiakas voi pyytää kirjallisesti omat lokitietonsa nähtäväksi.

Organisaatiolle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen ohjeita.

## 5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

Sosiaalihuollon asiakkailta on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihuollon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla ym. Jokaisen yksikön on määritel-

tävä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri heillä, jotta kaikki voivat sitoutua yhteiseen hyvään käytäntöön. Vastaavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

- ✓ Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää.
- ✓ Asiakasta kohdellaan 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.
- ✓ Epäeettisen toiminnan tultua esiin, esimies ottaa viipymättä asian esiin ko työntekijän kanssa Tarvittaessa mukana on palveluasumisen johtaja, luottamusmies, työsuojelu tai vastaava työntekijän toivoma henkilö. Tilanteen ja tapahtuneen mukaan työntekijä puhutellaan, annetaan huomautus tai kirjallinen varoitus. Asia käsitellään asukkaan ja omaisen kanssa.
- ✓ Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu muun kuin työntekijän toimesta, esimies ottaa tapahtuneen mukaan yhteyttä edunvalvontaan, poliisiin tms. tai asia selvitetään ja sovitaan paikan päällä, mikäli tapaus on lievä.
- ✓ Henkilökunta voi täyttää, paitsi asukkaille tapahtuneista vahingoista tai läheltä-piti tapauksista, havaitsemistaan epäkohdista epä-eettiseen toimintaan liittyvän Haipro ilmoituksen.

## 5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus

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

- ✓ Asukas ja omainen/omaiset otetaan mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Omaisia informoidaan asukkaan voinnissa tai hoidossa tapahtuneista muutoksista. Jokaisella asukkaalla on oma asunto, johon omaiset ovat tervetulleita vierailemaan aina halutessaan. Erillisiä vierailuajkoja ei ole.

- ✓ Organisaatiossa on käyttöön otettuna Roidu –sähköinen palautejärjestelmä
- ✓ Palautteen keräämiseen kehitetty tabletti kiertävät koko asumispalvelun säännöllisin väliajoin. Ohjelman kautta palautetta voi antaa asukas/asiakas itse tai yhdessä läheisensä kanssa tai hoitajan avustamana
- ✓ Kyselyjen tavoitteena on kerätä systemaattista asiakaspalautetta palveluiden laadun ja kehittämisen arvioimiseksi. Asiakaspalautteet toimivat myös johdon tukena. Kyselyjen tulokset puretaan ja käydään läpi.
- ✓ Asiakkailta ja omaisilta otetaan vastaan jatkuvaa palautetta (suullista ja kirjallista), joka käsitellään henkilöstön kanssa.
- ✓ Kaikkea saatua palautetta käytetään kehittämistyön työkaluina.

## 5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaina on eri-ikäisiä asiakkaita, jotka eivät pysty itse hoitamaan omia asioitaan ja asiakas voi tarvita edunvalvontaa. Alaikäisen lapsen edunvalvojana toimii ensisijaisesti hänen huoltajansa. Lisää tietoa ja toimintaohjeita edunvalvontaan liittyen on laissa holhoustoimesta (1999/442) sekä yksityiskohtaisia ohjeita on saatavilla Digi- ja väestövirastosta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua ja kehitysvammaisten erityishuoltoa lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Lastensuojelulain mukainen rajoitustoimenpide on toteutettava turvallisesti lapsen ihmisarvoa kunnioittaen, hänen yksilöllinen tilanteensa, ikänsä, sukupuolensa ja kulttuuri- ja uskonnollinen taustansa huomioiden. Rajoituksen aikana on huolehdittava lapsen yksilöllisistä tarpeista ja perustarpeista. Rajoitus ei saa sisältää alistamista, kurittamista eikä muulla tavoin loukkaavaa kohtelua. Rajoituksen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoitusta ei saa käyttää rangaistuksena eikä sen käytöllä saa aiheuttaa lapselle vahinkoa tai haittaa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Ennen rajoittavien toimenpiteiden käyttöä asiasta on keskusteltava asianosaisen, rajoituspäätöksen tekvän viranhaltijan sekä asiakkaan omaisten/ läheisten kanssa. Kehitysvammaisten erityishuoltolain (381/2016) 42 b §, mukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön ehtona on lisäksi se, että yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus (asiantuntijaryhmä). Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti

ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka ovat asiakas- ja tilannekohtaisia. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

Ruukinkartanossa kaikki rajoittavat toimenpiteet tehdään pelkästään turvallisuussyistä.

Kaikki rajoitustoimenpiteet ovat lääkärin kirjallisesti määrittämiä ja niiden kestoaika on määritelty.

Rajoittavat toimenpiteet ovat voimassa vain sen aikaa, kun se on asiakkaan/asukkaan vointiin nähden välttämätöntä.

Rajoittavia toimenpiteitä ovat esimerkiksi sängyn laitojen nosto ylös, turvavyö pyörätuolissa tai hygieniahäälärin käyttö

#### Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta: Itsemääräämisoikeuden tukeminen vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

[Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

## 5.9 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja esim. lastensuojelun asiakkaat voivat tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Kehitysvammaiset asiakkaat ovat toinen ryhmä, jotka voivat tarvita monia palveluja. Iäkkäiden asiakkaiden siirtyminen palvelusta toiseen on osoittautunut riskialttiiksi.

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaiden kannalta toimiva ja heidän tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 41 §) tukee tätä monialaista yhteistyötä asiakkaiden eri palvelutuottajien kesken.

✓ Tiedonsiirto hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi eri palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden välillä tapahtuu asukkaan/edunvalvojan luvalla.

✓ Luvan saanti merkitään Pegasos -potilastietojärjestelmään.

✓ Asumispalveluihin on ostettu lääkäripalvelut Terveystalolta. Yhteistyötä ohjaa Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Terveystalon välinen sopimus.



## 5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailta on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Yksikön päällikkö Virpi Jokinen puh. 0406603934 ottaa vastaan mahdolliset muistutukset ja käsittelee ne organisaation ohjeiden mukaisesti

Sosiaaliasiamies	Potilasasiamies
<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa tietoja ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa.</li> <li>• antaa neuvoja asiakkaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai sosiaalipalveluun</li> <li>• antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten tekemisessä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa tietoja ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa.</li> <li>• antaa neuvoja potilaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai hoitoon.</li> <li>• antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä.</li> </ul>

Sosiaali - ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

## 6 HENKILÖSTÖ

### 6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Lainsäädäntö ohjaa pitkälle sosiaalihuollon henkilöstörakennetta ja -mitoitusta. Se tarkoittaa, että henkilöstön suuruuteen vaikuttaa harjoitettu toiminta, asiakkaiden määrä sekä heidän palvelutarpeensa. Lainsäädäntö ohjaa suoraan lastensuojelun parissa tekevien sosiaalityöntekijöiden, lastensuojeluyksiköiden henkilöstön, sekä vanhustenhuollon ympärivuorokautista toimintaa harjoittavien yksiköiden henkilöstömitoitusta. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävyys ja osaaminen.

Asiakasturvallisuusriskejä ovat esim. esihenkilön riittämätön pätevyys ja työajasta varattu riittämätön aika toimia yksikön johtajana ja omavalvonnan toteuttajana. Henkilöstöriskejä ovat esim. riittämätön henkilöstömäärä ja osaamaton henkilö tekemässä ohjaus- hoito- ja hoivatyötä. Puutteet voivat johtaa siihen, että asiakkaat eivät saa riittävän virkistävää arkea, riittävää mahdollisuutta ulkoilla tai asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan tarpeettomasti. Vastaavasti puutteet esihenkilön ja henkilöstön kielitaidossa ja kulttuuriherkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

- ✓ Ruukinkartanon palvelutalon asumisyksikössä hoitajamitoitus on 0,76 hoitajaa/asukas ja intervalliyksikössä 0,87 hoitajaa / asiakas.
- ✓ Ruukinkartanon palvelutalossa työskentelee vastaava sairaanhoitaja, kolme sairaanhoitajaa, sekä 33 hoitajaa.
- ✓ Ruoka-, siivous-, pyykki- ja lääkejakopalvelu ostetaan.
- ✓ Yksikkö on jaettu kuuteen pienkotiin, joissa jokaisessa on kahdeksan asukaspaikkaa.
- ✓ Kaksi pienkotia ovat intervalli asiakkaille. Näistä toinen on ollut sulkuutilassa 6/2022 alkaen henkilökunta puutosten vuoksi.
- ✓ Pienkodeissa on arkisin kaksi hoitajaa aamuvuorossa ja yksi iltaisin. Viikonloppuisin vuoroissa on yksi hoitaja. Iltaisin ja viikonloppuisin on lisäksi kaksi ns. kiertävää hoitajaa, joilla kummallakin on 3 pienkotia avustettavana.
- ✓ Arkiaamuisin vuoroissa on kolme sairaanhoitajaa, joilla kaikilla on kaksi pienkotia.
- ✓ Vastaava sairaanhoitaja on arkiaamuisin työvuorossa.
- ✓ THL:n kahdessa viimeisimmässä seurantatutkimuksessa yksikön henkilöstömitoitus oli 0,79 (5/2022) ja 0,72 (11/2022)

Henkilöstömäärää voidaan lisätä eri vuoroihin, jos asukkaiden palvelutarve sitä vaatii.

## 6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia ohjaa lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki-Terhikki/ Julkisuosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suunnitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Linkki: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Ruukinkartanon sijaisrekrytointia hoitaa resurssihallintoyksikön rekrytoija. Käytössä on kuntarekry ohjelma.

Yksikön johtaja rekrytoi vakituiset työntekijät. Rekrytoidessa varmistetaan työntekijöiden pätevyys, kielitaito ja työlupa

- ✓ Vakituiset työpaikat täytetään julkisen haun periaatteella. Työntekijöiden pätevyys varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. Hoitajien ja sairaanhoitajien pätevyys varmistetaan myös JulkiTerhikistä.
- ✓ ulkomaalaisen työvoiman oleskelu ja työluvut tarkistetaan ennen työsuhteen alkua.
- ✓ vakituksella henkilökunnalla tulee olla todistus siitä kotimaisesta kielestä joka ei ole hänen äidinkieltensä
- ✓ ulkomaalaistaustaiselle henkilökunnalle on mahdollista hakea poikkeuslupa toisen kielen kielitaidon osalta

### 6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille. Perehdytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omavalvonnan toteuttaminen.

Lait sosiaalihuollon (2015/817, § 5) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, § 18) velvoittavat ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitojaan, sekä velvoittaa työnantajan luomaan edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat tärkeä osaa ammattiosaamisen ylläpitämisestä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977 § 42 a) säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen, ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

- ✓ Perehdytys tapahtuu erillisen perehdytysohjelman (perehdytyksen muistilista) mukaisesti.
- ✓ Uusille työntekijöille pyritään järjestämään perehdytys päivä/päiviä.
- ✓ Uudelle työntekijälle/ opiskelijalle annetaan perehdytyslomake, jonka täytöstä ja pa-lauteuksesta esimiehelle hän huolehtii. Hänelle myös nimetään perehdyttäjä.
- ✓ Lääkehoitoon perehtyminen järjestetään muun perehtymisen ohella. Jokaisen itsenäisesti lääkehoitoon osallistuvan on suoritettava lääkehoidon LOP/LOVE tutkinto ja annettava tarvittavat näytöt. Tarkempi lääkelupien määrittely löytyy yksikön lääkehoitosuunnitelmasta.
- ✓ Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon perehdytyksestä ja luvista, sekä perehdytyksen seurannasta.
- ✓ Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

- ✓ kehityskeskusteluissa esille nousevia koulutustarpeet huomioidaan koulutuksen suunnittelussa.
- ✓ Työntekijöillä on mahdollisuus tarvittaessa työnohjaukseen.
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialue tarjoaa runsaasti sisäisiä koulutuksia ja huolehtii täydennyskoulutuksen tarjonnasta.

## 7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

### 7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Yksikön hygieniatasolle asetetut laatutavoitteet pohjautuvat harjoitettuun toimintaan ja erityisesti asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, jotka ilmenevät asiakkaiden palvelusuunnitelmasta. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvasta työstä asiakasturvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamisessa, sekä infektioiden ennaltaehkäisystä ja torjunnasta.

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

Hygieniakäytännöistä löytyy tarkempia ohjeistuksia Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa. Käytännön työn näkökulmasta katsottuna on hyvä olla olemassa suunnitelma yleiselle toiminnalle, sekä poikkeaviin olosuhteisiin (esim. Noro-epidemia). Hygieniahoitajat voivat tukea yksiköjä asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja –hoivassa (Ohjaus 3/2020).

- ✓ Yksikössä noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniaohjeistusta, myös pandemia yms. tilanteissa.

- ✓ Organisaatiossa on hygieniahoitajia, joita voidaan tarvittaessa konsultoida. Anna Nordman, puh. 0401618289. Hygieniahoitaja ohjeistaa, neuvoo ja opettaa henkilökuntaa tarvittaessa.
- ✓ Toimintayksikössä on nimetty hygieniavastaava sairaanhoitaja Henni Hokkanen puh. 0401779548
- ✓ Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia. Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasta löytyy hygieniאוהjeita kirjallisena.
- ✓ Henkilökunnalta edellytetään hygieniapassi.
- ✓ Lääkinnällisten laitteiden ja välineiden puhdistuksesta henkilökunnalla on ohjeet.
- ✓ Yksikön siivous ostetaan Teese Botnialta. Henkilökunta siivoaa tarvittaessa eritetahrat ja huolehtii roskien ulosviennin. Pienkodeissa on eritetahra-pakki, jonka ajantasaisuudesta huolehtii Teesen siivoaja.
- ✓ Asukaspyykin huolto ostetaan Finnvaconilta. Intervallien liinavaatepyykin hoidetaan Seinäjoenkeskuspesulasta ostopalveluna. Erite/tartuntavaarallisen pyykin käsittelystä on oma ohjeistus.
- ✓ Henkilökunnan suojavaatteet huoltaa Lindströmin pesula
- ✓ Yksikön jätehuollosta vastaa kiinteistön omistaja, Vaasan kaupungin talotoimi

## 7.2 Terveysten- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. Ensiapuosaamista tulee vastata yksikön asiakasrakennetta ja sitä on päivitettävä joka kolmas vuosi. Asiakkaan terveyttä ajatellen yksiköllä pitäisi olla laadittuna toimintaohjeet ainakin koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

- ✓ Terveysten edistämisestä vastaavat kaikki työntekijät.
- ✓ Asiakkaille laaditaan yksilöllinen hoito ja palvelusuunnitelma.
- ✓ Suunnitelman toteutus ja arviointi kirjataan potilastietojärjestelmään päivittäin jokaisessa työvuorossa.

- ✓ Omahoitaja tekee kuuden kuukauden välein väli- ja RAI-arvioinnit, sekä päivittää/tarkistaa hoitosuunnitelman. Nämä tehdään myös tarvittaessa aina, jos terveydentilassa tapahtuu muutoksia.
- ✓ Asukkailla on lääkärintarkastus kaksi kertaa vuodessa. Seurannat ja kontrollit näiden välillä toteutetaan lääkärin määräysten mukaan.
- ✓ Sairaanhoidtaja ja lääkäri tekevät puhelinkierron kerran viikossa.
- ✓ Yksikön lääkäri palveluista vastaa Terveystalo Oy lääkäripalvelut.
- ✓ Terveystalon vastuulääkäri Ruukinkartanossa on Irina Koivisto.
- ✓ Henkilökunnalla on mahdollisuus konsultoida lääkäriä 24 h vuorokaudessa, vuoden jokaisena päivänä. Virka ajan ulkopuolella otetaan yhteys Terveystalon päivystävään lääkäriin.
- ✓ Kiireellisessä tapauksessa Terveystalon lääkäri tekee suoraan lähetteen tarpeenmukaiseen hoitolaitokseen. Erikoissairaanhoidtoon ohjaututaan lääkärin lähetteen kautta. Asukkaiden siirrot tapahtuvat vasta, kun Terveystalon lääkäreihin on oltu yhteydessä ja heiltä on saatu toimintaohjeet.
- ✓ Henkilökunnalla on vaadittavat ensiaputaidot, joita ylläpidetään säännöllisillä koulutuksilla
- ✓ Hoidon jatkuvuus turvataan kirjallisella ja suullisella raportoinnilla ja lähetteillä.
- ✓ Exitus tilanteissa toimitaan Terveystalon ohjeiden mukaisesti.
- ✓ Kuolemantapauksia varten on laadittu kirjallinen ohjeistus.
- ✓ Suuhygienisti tekee tarkastuksia palvelutaloissa, käyden oman suunnitelmansa mukaan läpi jokaisen asukkaan suunterveyden. Hän tekee kierrosta raportin, sekä antaa tarvittaessa yksilökohtaisia hoito-ohjeita.

### 7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Yksikön lääkehoito perustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, joka päivitetään kerran vuodessa ja useammin, jos tapahtuu esim. muutoksia yksikön lääkehoidossa tai lainsäädännössä. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Turvallisessa lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan yksikössä pitää olla nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on merkittävä osa henkilöstön perehdytystä.

Fimea:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Sosiaalihuollossa on kuitenkin yksiköitä, joiden asiakkaiden palvelujen tarve ei edellytä koko-aikaista sairaanhoitajaa yksikköön, esimerkiksi lastensuojelussa ja kehitysvammaisten palveluissa. Yksikössä tulee olla kuitenkin nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka tosiasiallisesti käy yksikössä arvioimassa lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä vastaan ja niin edelleen. Jos sairaanhoitajaa ei ole yksikön omassa henkilökunnassa, voidaan työnjaosta sopia palvelujen tuottajan muiden yksiköiden sairaanhoitajien kanssa tai tehdä yhteistyötä terveyskeskuksen tai yksityisen terveydenhuollon toimijan kanssa.

Yksikön lääkehoitoa ohjaa voimassa oleva lainsäädäntö, **STM:n turvallinen lääkehoito-opas 2021**, Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma organisaatio ja yksikkötasolla, sekä sisäisten ohjeistusten kautta.

Omavalvonnan tehtävänä on tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa. Lisäksi on varmistettava, että lääkehoitoon osallistuvan sote-henkilöstön on voimassa olevat lääkeluvat. Vastuu tästä on yksilötasolla jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä omalta osalta, yksikkötasolla esihenkilöllä ja organisaatiotasolla johtavat viranhaltijat.

#### **Rajattu lääkevarasto**

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

**Lue lisää:** [Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain ja tarvittaessa useammin vastaavan sairaanhoitajan toimesta.

Geriatrian erikoislääkäri Markus Råbacka on hyväksynyt suunnitelman allekirjoituksellaan.

Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on ylilääkärin myöntämä lääkkeenjako/anto lupa, joka perustuu lääkehoidon osaamisen, koulutukseen ja näyttöihin. Luvan allekirjoittaa geriatrian erikoislääkäri Markus Råbacka.

Yksikössä on rajattulääkevarasto, josta on tehty ilmoitus Aluehallistovirastoon.

Rajatulle lääkevarastolle on tehty suunnitelma, jonka geriatrian erikoislääkäri Markus

Råbacka on hyväksynyt. Rajatulla lääkevarastolla on nimetty vastuu hoitaja, sairaanhoitaja

Riina Paananen.

**Ruukinkartanon lääkehoidosta vastaa Terveystalo Oy:n Ruukinkartanon vastuulääkäri Irina Koivisto, vastaava sairaanhoitaja Ann-Sofie Nordlund (0408482475) ja pienkotien sairaanhoitajat sekä kaikki lääkehoitoon osallistuvat työntekijät**

## 7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Osallisuuden toteutumisesta voidaan puhua silloin kun ihminen siirtyy kohderyhmässä olijasta tekoja tekeväksi toimijaksi. Ihminen on toimija, kun hän toimii mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti, saa tietoa ja kokemuksia erilaisista toimintavaihtoehtoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehtoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

Ruukinkartanossa toteutetaan hoivaa ja hoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Suunnitelma toteutumista seurataan päivittäisellä raportoinnilla.

Toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti kuntouttavalla työotteella, jolloin huomioidaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus.

Asukkaat voivat halutessaan osallistua palvelutalossa viikoittain järjestettäviin virikehetkiin, musiikki- ja taidetapahtumiin, sekä hartaushetkiin. Yksiköön laaditaan kulttuurisuunnitelma, jonka mukaisesti pyritään järjestämään toimintaa.

**Omaiset ovat tervetulleita osallistumaan yhdessä asukkaan kanssa virkistystoimintaan, sekä halutessaan järjestämään erilaista virikettä omaiselleen ja koko yhteisölle.**



## 7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarvikkeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

- ✓ Ruokailussa toteutetaan ikäihmisten ravitsemussuosituksen mukaisia ruokailusuosituksia. Ravitsemistilan seurannan mittarina käytetään MNA-testiä. Yöaikaisen paaston pituuteen kiinnitetään huomiota, (max. 11h). Asukkailla on mahdollisuus saada ruokaa myös yöaikaan.
- ✓ Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden erityisruokavaliot (mm. diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä otetaan palvelussa ottaa huomioon.
- ✓ Jokaisen asukkaan/ asiakkaan ruokavalio ja koostumus tarkistetaan hoitajakson alussa ja aina tarvittaessa. Tarvittaessa ruokailussa avustetaan.
- ✓ Yksikön ruokahuollosta vastaa TeeseBotnia. Ruokahuollolla on oma omavalvontasuunnitelma.
- ✓ Ruokatilaus tehdään päivittäin Aroma- ohjelmalla. Pienkoteihin toimitetaan suunnitelman mukaiset ateriat ja tilatut tarvikkeet. Omavalvonnalla varmistetaan pienkodeissa elintarvikkeiden säilytyslämpötila. Tarvittaessa asukkaan nesteiden ja ravinnonsaantia seurataan nestelistaa apuna käyttäen.
- ✓ **Yksikön ruokahuollon vastuhenkilö**  
**Kaj Siren Keittiötyönjohtaja, TeeseBotnia**  
**puh. 0406428357**

## 7.6 Yksikön toimitilat

Omavalvontasuunnitelmassa on hyvä olla kuvaus, minkälaisissa toimitiloissa yksikkö harjoittaa toimintaansa, minkälaisia yhteisiä ja yksityisiä tiloja löytyy ja minkälaisia linjauksia niiden käytöstä on.

- ✓ Ruukinkartanossa on kuusi pienkotia, joista neljässä toimii asumispalvelu (31 paikkaa) ja kahdessa (yht. 17 paikkaa) lyhytaikainen intervallihoito.
- ✓ Asukkailla on oma huone, sekä peseytymis ja wc-tilat.
- ✓ Asukas kalustaa huoneen omilla huonekaluillaan, palveluasuminen tarjoaa asukalle vuoteen ja auttaa tarvittaessa muussa kalustamisessa.
- ✓ Intervallihoidossa huoneet ovat valmiiksi kalustettuja.
- ✓ Huoneen koko on 19 m<sup>2</sup>. Ruukinkartanon palvelutalossa on jokaisessa pienkodissa asukkaiden käytössä ruokailuhuone ja olohuone, sekä sauna. Lisäksi alakerroksessa on koko palvelutalon yhteinen monitoimitila ja ravintolasali käytettävistä . Monitoimitilasta löytyy myös kuntoiluvälineitä.
- ✓ Yksikön yhteiset tilat mahdollistavat monipuoliset virike- ja harrastustilaisuudet.
- ✓ Yksikössä pidetään viriketuokioita kolmannen sektorin vapaaehtoisten ja hoitajien toimesta. Ulkoalueilla on mahdollisuus liikkua ja ulkoilla monipuolisesti

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuslain (763/1994) 13 §:n mukaan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveysturvallisuusviranomaisille ennen jatkuvan hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön, ympärivuorokautisen palvelutalon toiminnan, laitoshoidon tai lastensuojeluyksikön toiminnan aloittamista, muutosten tai lopettamisen yhteydessä. Lain liitteessä on tarkemmin eritelty mitä yksiköitä se koskee. Ilmoituksen sisältö on tarkemmin määritelty terveysturvallisuusasetuksen 4 §:ssä.

Terveysturvallisuuslain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Ruukinkartanon henkilökunta ilmoittaa mahdollisista tilojen terveellisuuteen liittyvistä ongelmista yksikön johtajalle, joka informoi kiinteistöhoitajaa ja –omistajaa Vaasan Talotoimea ongelmista. Työterveyshuolto ja AVI tekevät valvontakäynnit yksikön tiloihin säännöllisesti.

## 8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinnällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei -toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettyä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Ruukinkartanon lääkinnällisille laitteille on nimetty vastuuhenkilöiksi vastaava sairaanhoitaja Ann-Sofie Nordlund puh. 0408482475. Vastuuhenkilöt huolehtivat terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset sekä vuosi- ym. huollot. Henkilöstö on suorittanut yksikön laitepassin ja suoritustodistukset on arkistoitu yksikköön. Fysioterapeutti hankkii asiakkaan tarvitsemat apuvälineet ja opastaa niiden käytössä. Laitteet ilmoitetaan Pohjanmaan hyvinvointi alueen laiterekisteriin.

## 8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakashälyttimien ja turvapuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelinten, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla ym. Yksikkötasolla voi olla kysymys, miten kulunhallinta on järjestetty yksikköön kuten eri huoneisiin, huonekalujen sijoittelu eri huoneissa, ylimääräisiä uloskäyntejä tiettyihin huoneisiin, missä laajuudessa ulko-ovet pidetään lukittuna, kameravalvonnan olemassaolo, ostettuja palveluja vartiointi yrityksistä ym.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa sisään lukien vastuukysymykset. Jos kameravalvonta on käytössä yksikössä, tulee siitä olla maininta, jotta kaikki tiloissa liikkuvat henkilöt ovat asiasta tietoisia. Kameran käyttö yleisissä tiloissa tulee olla perusteltua ja asiakkaan hoidon, turvallisuuden ja terveyden kannalta siihen on oltava perusteltu syy. Kameran käyttö yleisissä tiloissa on sallittua, mikäli asiakkaita ei voida muulla tavalla turvata. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja ei saa kuvata. Ulkotilojen kuvaaminen on sallittua ilman erityistä syytä. Asiakkaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 pykälän turvaama yksityisyyden suoja. Erityisen tärkeää on miettiä, mihin

kameravalvonnan tallenteita käytetään ja kenellä on oikeus niitä katsoa. Tallenteet ovat käytännössä asiakkaan asiakirjoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvonnasta tulee lisäksi löytyä rekisteriseloste.

Jos sen sijaan on kysymys kotihoidon asiakkaiden turvapuhelimista, tulee hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä sekä käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta olla nimettyä vastaava työntekijä. Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011 § 7) säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Ruukinkartanon palvelutalossa on 9S hoitajakutsujärjestelmä, täydennettynä asukashuoneiden ovien poistumistunnisteilla. Jokaisella asukkaalla on ranneke, jota painamalla voi hoitajan kutsua paikalle. Hälytykset kuitataan, kun niihin on vastattu. Näistä on mahdollista saada lokitiedot pyydettäessä. Hälytykset on kytketty siten, että hoitajat voivat hälyttää toisen hoitajan apuun kaikkina vuorokauden aikoina. Hoitajan ja asukkaan on mahdollista kommunikoida ns. seinäpuhelimien välityksellä. Hoitajakutsujärjestelmän toimivuudesta vastaa Lohde Trust puh. 029 001 3040, [palvelukeskus.trust@loihde.com](mailto:palvelukeskus.trust@loihde.com)

Ruukinkartanon palvelutalossa on nauhoittava kameravalvonta. Kameravalvonta on pienkodeissa vain yleisissä tiloissa. Kamerat ovat kytketty siten, että yöaikaan voidaan seurata näytöltä toisen pienkodin yleisiä tiloja. Kameravalvonnan tallenteiden käyttämiseen/katsomiseen tarvitaan poliisin lupa. Henkilökunnan turvajärjestelmä, joka sisältää hoitajan paikannuksen hälytyshetkellä, on kytketty vartiointiliikkeeseen. Toiminta testataan kuun ensimmäisenä päivänä hoitajien toimesta.

Ulko-ovet ovat lukittuna. Hoitaja voi kommunikoida ovikellon soidessa sisälle pyrkijän kanssa ja avata oven sähköisesti.

Asukkaiden turvanappien uusimisesta ja toimivuudesta vastaa Lohde Trust puh. 029 001 3040  
[palvelukeskus.trust@loihde.com](mailto:palvelukeskus.trust@loihde.com)

Ruukinkartanon vartiointipalvelun tuottaa Securitas.

## 8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/ palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoittavaan toimintaan. Asumisyksiköiden turvallisuuslähtökohta on ajankohtainen kiinteistön pelastussuunnitelma (kiinteistön omistajan vastuulla), ja poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat palo- ja pelastusviranomaisten valvonnan alaisuudessa. Lisäksi jokaiseen yksikköön tullaan laatimaan yksikön turvallisuussuunnitelma, joka sisältää palo- ja poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelmät. Jos yksiköllä on keittiö, keittiölle tulee laatia oma omavalvontasuunnitelma ja ruoka-huollon valvonta tapahtuu terveysturvallisuusviranomaisten kautta.

Sosiaalihuollossa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, jotta yhteiskunnan toimintakyky voidaan varmistaa kaikissa tilanteissa. Häiriötilanteiden hallinta on osa sosiaalihuollon jokapäiväistä toimintaa. Valmiussuunnitelman kautta varaudutaan häiriö ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksikkötasolla.

Ruukinkartanoon on asennettu sprinklerit 2014, paloturvallisuuden vuoksi. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain yksikön päällikön toimesta. Viimeisin päivitys on tehty 27.6.2022. Henkilöstön alkusammutusharjoituksiin osallistujista pidetään tilastoa yksikössä. Viimeisin alkusammutusharjoitus on järjestetty vuonna 2021. Turvallisuuskävelyt ja sisäinen palotarkastus järjestetään vuosittain. Häiriö- ja poikkeusoloja varten on tehty kirjallinen suunnitelma. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja valmiussuunnitelma käydään läpi yksikön kokouksissa ja turvallisuuskävelyjen yhteydessä. Ne ovat myös luettavissa yksikön kansiossa, jota käytetään perehdytyksessä.

Lue lisää: [STM: Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen ja valmiussuunnitteluun](#)  
[STM: Valmiusasiat](#)

## 8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki 208/1050, joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

THL on laatinut viranomaismääräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Yksikössä jokaisella hoitohenkilökuntaan kuuluvalla on omat tunnukset/kortti tietokoneelle sekä Pegasos-järjestelmään. Tunnuksia ei saa antaa muiden käyttöön. Jokainen henkilökuntaan kuuluva allekirjoittaa tietosuojasitoumuslomakkeen. Perehdytyksen yhteydessä opetetaan myös tietosuojaan ja –turvaan liittyvät asiat. Tietosuojavastaava on Anne Korpi puh. 040 183 2211.

## 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

### **Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt**

Yksikön/ palvelukokonaisuuden esihenkilö laatii omavalvontasuunnitelman yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla eri vastuuhenkilöt. Asiakkaat voivat myös osallistua omavalvonnan suunnitteluun.

Omavalvontasuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen on osallistunut yksikön päällikkö ja henkilökunta. Yksikön päällikkö Virpi Jokinen, puh 0406603934 ja vastuuhenkilöt vastaavat omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta.

✓

### **Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Omavalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjanhallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

Yksikön päällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta.

### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä yksikössä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikön ilmoitustaululla ja Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Palvelujen laadun kehittäminen tulee tehdä aina yhteistyössä, siksi laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa.

### Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

## 10 LIITTEET

# Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos  
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

Sosiaaliasiamies myös  
ohjaa sinut oikealle viranomaiselle ja neuvoo,  
miten päätökseen haetaan muutosta.

Sosiaaliasiamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön  
ratkaisuja, joten sosiaaliasiamies ei voi muuttaa sosiaalityöntekijän  
päätöstä.

**Palvelu on asiakkaalle maksuton!**

**Puhelinaika:**  
**maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00**  
**puhelinnumero 040 507 9303**

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: [\*\*sosiaaliasiamies@ovph.fi\*\*](mailto:sosiaaliasiamies@ovph.fi)  
(suojaamaton sähköposti)







# Potilasasiamies on apunasi

Autamme sinua, jos haluat tietää potilaan oikeuksista.  
Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön  
hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

**Puhelinaika:**  
**maanantai–torstai, kello 9.00–14.00**  
**puhelinnumero 06 218 1080**

**Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.**

Sähköposti: [potilasasiamies@ovph.fi](mailto:potilasasiamies@ovph.fi)  
(suojaamaton sähköposti)

