



**SÄRKINIEMEN KODIT
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

VERSIO: 10.0/13.11.2023, 9.0/29.8.2022, 8.0/30.11.2020,
7.0./20.4.2020, 6.0/12.8.2019,

Seuraava katselmointi: 13.11.2024

Arkistointi: 4.1 Palvelutoiminta

Laatija: E. Kaipainen ja työryhmä

Hyväksyjä: pj E. Kaipainen

1. Omavalvontasuunnitelman sisältö
2. Toimintayksikön tiedot
 - 2.1. Toimintayksikön perustiedot
 - 2.2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
 - 2.3. Riskinhallinta
3. Asiakkaan asema ja oikeudet
 - 3.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma
 - 3.2. Asiakkaan kohtelu
 - 3.3. Asiakkaan osallisuus
 - 3.4. Asiakkaan oikeusturva
4. Palvelun sisällön omavalvonta
 - 4.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
 - 4.2. Ravitseminen
 - 4.3. Hygieniäkäytännöt
 - 4.4. Terveysten- ja sairaanhoito
 - 4.5. Lääkehoito
 - 4.6. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
5. Asiakasturvallisuus
 - 5.1. Henkilöstö
 - 5.2. Toimitilat
 - 5.3. Teknologiset ratkaisut
 - 5.4. Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet
6. Asiakas- ja potilastietojen käsittely
7. Omavalvontasuunnitelman seuranta

1. Omavalvontasuunnitelman sisältö

Omavalvonta on ensisijainen laadun ja sisällön valvonnan menetelmä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Yksityisillä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajilla on lakisääteinen velvollisuus kirjallisen omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Tässä suunnitelmassa on kuvattu Särkiniemen palvelukodin omavalvonnan sisältö ja toimitavat.

2. Toimintayksikön tiedot

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Kuopio
Nimi: Savas-Savas-Säätiö sr	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0816129-8	Sote -alueen nimi: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi	
Särkiniemen palvelukoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen	
Kuopio	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; Kehitysvammaisille henkilöille,	

asiakaspaikkamäärä 15,	
Toimintayksikön katuosoite Sammallahdentie 24	
Postinumero 70700	Postitoimipaikka Kuopio
Toimintayksikön johtaja Eija Kaipainen	Puhelin 044 430 6317
Sähköposti Eija.kaipainen@savas.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 11/1998	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kehitysvammaisten autettu ja ohjattu asuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

1.1. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Särkiniemen palvelukoti tarjoaa asumis- ja päivätoimintapalveluja kehitysvammaisille henkilöille. Toiminnan lähtökohtana on tarjota asiakkaille turvallinen ja viihtyisä koti sekä mielekästä päivä- ja vapaa-ajan toimintaa. Särkiniemessä asuminen perustuu yhteisöllisyyteen, jossa huomioidaan jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yksilöllisesti sisustetut huoneet ja viihtyisät tilat tarjoavat asiakkaille kodikkaan asumisympäristön. Toimimme tiiviissä yhteistyössä asiakkaiden läheisten ja muiden sidosryhmien kanssa. Tavoitteena on, että jokainen asiakas voi asua palvelukodissa ja samassa pihapiirissä olevan yhteisöllisen asumisen yksikössä niin kauan, kuin hänen hyvinvointinsa sen sallii. Särkiniemen palveluiden arvot ja toimintaperiaatteet tarkastellaan ja päivitetään joka vuosi henkilöstön kehittämispäivässä seuraavan vuoden toimintasuunnitelmaa laadittaessa.

Strategisena tavoitteena on asiakaslähtöinen ajattelu- ja toimintatapa sekä kustannustehokas ja taloudellisesti vakaa toiminta. Tavoitteena on, että asiakkaat, läheiset ja sidosryhmät ovat tyytyväisiä tarjottaviin palveluihin ja toimintaan. Tavoitteena on, että palveluprosessit ovat sujuvat ja laadukkaat, jotka mahdollistavat asiakaslähtöisen, kodikkaan ja turvallisen asumisen sekä suunnitelmallisen viriketoiminnan toteutumisen. Tavoitteena on myös työhönsä sitoutunut, osaava ja osallistuva sekä kehitysmuuntoinen henkilöstö.

Palveluissa korostetaan asiakkaiden päämiehisyyttä, oikeuksien toteutumista sekä yhteisöllisyyttä tukevaa palvelu- ja toimintakulttuuria. Jokaisella asukkaalla on ajan tasalla oleva, vähintään kerran vuodessa päivitetty Messi (Minun Elämäni Suunnitelma) sekä ajantasainen palvelusuunnitelma. Asukkaat osallistuvat aktiivisesti oman elämänsä suunnitteluun ja jokaisen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan.

Asukkailta kerätään järjestelmällisesti palautetta toiminnasta Bikva-arvioitimenetelmän avulla, joka toinen vuosi. Tulosten pohjalta syntyy laatuksiteereitä, joiden avulla toimintaa kehitetään ja arvioidaan jatkuvasti. Myös läheiset osallistuvat Bikva-arviointiin. Yhteistyötä kuntien, sidosryhmien ja läheisten kanssa tehdään tiiviisti. Toimintaa ja palvelua arvioidaan ja kehitetään koko ajan

laadunhallinta sertifioidun Labqualityn SHQS-laaturjärjestelmän mukaisesti. Laaduntunnustusauditoinnit toteutetaan organisaation laatiman erillisen suunnitelman mukaisesti.

2.1. Riskienhallinta

Yksikön omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. 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.

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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Haitta- ja vaaratekijöiden arviointi

Palveluissamme toimimme Savas-Säätiössä yhdessä laadittujen toimintaohjeistusten mukaisesti. Haitta- ja vaaratekijöiden arviointi tehdään vuosittain. Työsuojelutoimikunta käsittelee arvioinnit ja antaa yksikölle niistä palautteen. Läheltä piti- ja tapaturmatilanteista täytetään Laatuportti-järjestelmän lomake. Saadut raportit käsitellään työkokouksissa ja yhdessä laaditaan ennaltaehkäisevät toimet.

Palvelutiloja koskevat epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi henkilökunnan kanssa, tarvittaessa käytetään huoltoyrityksiä tai muuta tarvittavia asiantuntijoita. Asiakassiiirtoihin ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa teemme yhteistyötä asiakkaan hoidosta ja kuntoutuksesta vastaavan tiimin kanssa (fysioterapeutit, lääkäri) sekä vammaispalvelun kanssa (lääkäri, sosiaalityöntekijä, tarvittaessa psykologi). Asiakkaiden läheltä piti-tilanteet ja tapaturmat käsitellään henkilökunnan vuoronvaihtoraportilla/viikko-palaverissa aina tapahtuman jälkeen. Kuukausittain olevissa työkokouksissa käydään kaikki Laatuportin kautta tulleet ilmoitukset. Johdonkatselmuksessa käsitellään kooste vuoden tapahtumista ja tarvittavia huomioita kirjataan yksikön toimintasuunnitelmaan. Asiakastyöhön liittyvät vaaratilanteet, esim. haastavan käyttäytymisen tilanteet käsitellään myös asiakkaiden palvelu- ja kuntoutussuunnitelmissa. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä vuoronvaihtoraportilla, viikkokokouksissa ja

sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta. Yhteistyötahojen tiedotus toimii tiedotteen avulla ja tarvittaessa voidaan järjestää yhteistyöpalaveri.

Laatupoikkeamat

Laatupoikkeamalla tarkoitetaan epäyhdenmukaisuutta laatuvaatimuksen kanssa.

Laatupoikkeamia ovat esim. epäkohdat palvelussa, poikkeamat palveluprosesseissa, puutteet laiteturvallisuudessa, poikkeamat sopimuksissa, lääkehoitovirheet sekä vaara- ja vahinkotilanteet. Tietoa laatupoikkeamista tuottavat asiakaspalautekyselyt (Bikva-arvioinnit), asiakaspalautetilanteet (yhteisökokoukset, läheistenillat, kuntaneuvottelut), palvelun yhteydessä annetut asiakaspalautteet (sähköinen asiakastietojärjestelmä ja palautelomakkeet), henkilöstöpalautteet (henkilöstön toimivuuskartoitukset, kehittämispäivät, yhteydenotot työsuojelutoimikuntaan), vaara- ja vahinkotilanteiden arvioinnit, asiakkaan vaaratilanteet, muistutukset, kantelut, viranomaistarkastusten yhteydessä annetut huomautukset (AVIn tarkastukset, työsuojelutarkastukset, asiakkaita sijoittaneiden kuntien tarkastukset ja terveystarkastukset), lääkepoikkeamat ja infektioiden seuranta. Yksiköissä noudatetaan organisaation ohjeita nimenomaisen laatupoikkeaman käsittelyssä ja toimitaan niiden mukaisesti. Laatupoikkeamat käsitellään niiden ilmetessä tapauskohtaisesti ja viiveettä toimintatilanteeseen liitettynä asianosaisten ja yksikön työryhmän kanssa. Korjausta /muutosta vaativat toimenpiteet tilanteen korjaamiseksi tai vastaavan tilanteen ehkäisemiseksi tehdään viiveettä. Laatupoikkeamien käsittely tulee dokumentoida. Dokumentaatiosta tulee ilmetä poikkeamien perusteella tehdyt muutostoimenpiteet, niiden vastuutus ja seuranta. Myös seuranta dokumentoidaan. Merkittävistä poikkeamista tiedotetaan Savas-Säätiön johtoa.

Jälkipuinti/ Haastavan tilanteen jälkiselvittely

Asukkaiden väliset haastavat tilanteet ja käyttäytyminen (esimerkiksi kiusaaminen, henkinen/fyysinen väkivalta ym.) selvitetään ja niihin puututaan aina sekä käydään läpi sopivalla tavalla mahdollisimman pian tilanteen jälkeen. Ohjaajien tapa puuttua ja käydä asiaa läpi viestii myös asukkaille, että Särkiniemessä ei hyväksytä minkäänlaista väkivaltaa tai kiusaamista ja täällä on oltava kaikilla turvallista asua.

Asukkaiden kanssa tilannetta läpi käydessä huomioidaan yksilölliset kommunikaatiokeinot. Asukkaiden kanssa kerrataan talon sääntöjä, jotka on yhdessä sovittuja ja keskustellaan yleisesti, miten eri tilanteissa käyttäydytään, miten tunteita voi näyttää ja mielipahaa purkaa. Jälkipuinti-keskustelu käydään mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen, mutta vasta sitten kun tunteet ovat laantuneet. Keskusteluun varataan rauhallinen paikka ja tarpeeksi aikaa. Asukkaalla on oikeus myös olla puhumatta asiasta ja kaikki eivät halua/tarvitse keskustelua. Kuitenkin

kaikilla on velvollisuus selvittää asiat, kantaa vastuunsa tekemisistä ja pyytää anteeksi tarvittaessa. Ohjaaja tekee tarvittavat kirjaukset sähköisen asiakastietojärjestelmään ja tarvittaessa ilmoittaa asukkaan läheisille tapahtuneesta. Asioiden selvittämisen jälkeenkin tapahtunut voi silti painaa mielessä, ohjaajat tiedustelevat ja seuraavat asukkaiden vointia.

Asukkaan haastavaa käyttäytymistä ohjaajaa kohtaan tapahtuu myös välillä. Näiden tilanteiden jälkeen on myös tärkeää keskustella tapahtuneesta. Pohditaan mitä tilanteessa tapahtui, miltä tuntuu, miksi näin kävi, olisiko tämän voinut välttää, mitä seuraavalla kerralla voisi tehdä toisin jne. Asukkaan kanssa keskustellaan siitä, että tunteista ja niiden käsittelemisestä sekä pohditaan tunteiden näyttämiseen muuta tapaa kuin väkivalta. Jos tilanteessa on ollut lähellä/kuuloetäisyydellä muita asukkaita, tilannetta käydään läpi myös heidän kanssaan, jotta asukkaille ei jää esimerkiksi pelkotiloja. Palvelukodilla kerrataan talon sääntöjä yhteisökokouksissa ja tarvittaessa muokataan tai täydennetään niitä.

Asiakasturvallisuussuunnitelma

Savas-Säätiöllä on laadittu asiakasturvallisuussuunnitelma, jonka ohjeistuksien mukaan myös Särkiniemessä toimitaan. Savas-Säätiössä asiakasta koskevaan hoito- ja ohjaustyöhön liittyvä turvallisuus on jaettu asiakasturvallisuus, fyysisen turvallisuus ja tietoturvallisuus osa-alueisiin.

Asiakasturvallisuus osa-alue sisältää asiakkaan hoidon, lääkehoidon ja laitteiden turvallisuuden. Hoidon turvallisuudella tarkoitetaan sekä itse hoitomenetelmien turvallisuutta että niiden toteuttamisen turvallisuutta. Hoitoon liittyvistä laatueroista saattaa aiheutua asiakkaalle haittaa tai vahinkoa tai siitä saatetaan välttyä, vaikka toiminta ei olisikaan ollut turvallista. Hoidon turvallisuuden tavoitteena on toiminnasta aiheutuvien haittojen ja vammojen ehkäiseminen, välttäminen ja lievittäminen. Kun asiakas kokee tullessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa väärin hoidetuksi, kohdelluksi tai kaipaa neuvoja oikeuksistaan, hän voi selvittää tilannettaan sosiaaliasiamiehen tai potilasasiamiehen kanssa. Asiakkaalle aiheutettu vahinkotapahtuma on kirjattava asiakastietoihin ja siitä on ilmoitettava ensi tilassa läheisille. Tapahtumasta on tarvittaessa oltava yhteydessä myös terveydenhuoltoon.

Palvelut ovat sosiaalihuollon toimiluvan piirissä, jonka mukaan ei tehdä luvanvaraisia terveydenhuollollisia toimenpiteitä. Asumispalveluyksiköt ovat asukkaiden koteja ja tarvittaessa asiakkaat käyttävät kotikuntansa terveydenhuollon palveluja muiden kuntalaisten tapaan. Asumisyksiköiden tarjoamat palvelut on jaettu eri palveluprosesseihin, joiden avulla asiakkaalle voidaan tarjota mahdollisimman yksilöllistä ja laadukkaita asumispalveluja ja päivätoimintaa. Prosessien avulla varmistetaan yhteinen toimintatapa, riskienhallinta ja riittävä tiedonkulku kaikkien hoitoon osallistuvien osalta.

Fyysinen turvallisuus sisältää turvallisuusjärjestelmät, avainturvallisuuden, asukkaan omaisuuteen kohdistuvat vahingot, asukkaan katoamisen ja karkaamisen, paloturvallisuuden ja muun ympäristöturvallisuuden, uhka- ja väkivaltatilanteet ja rikosturvallisuuden ohjeet. Tietoturvallisuus osa-alue kattaa laitteisto-, ohjelmisto- ja käyttöturvallisuuden ohjeistuksen.

3. Asiakkaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ohjaa toimintaa. Asiakkaalle ja hänen edunvalvojalleen on laki esitelty pääkohdittain asiakasoppaassa ja asiaa käydään läpi yhteisökokouksissa säännöllisin väliajoin.

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan, läheisten, palvelukodin ja kaupungin vammaispalvelun kanssa. Muuttovaiheessa asiakas edunvalvojineen saa selkokielisen oppaan, jossa esitellään palvelusopimus ja käytännöt. Muutossa apuna on Minä muutan-työkansio, joka ohjaa ja perehdyttää asiakasta.

Palvelukodilla asiakkaalle tehdään Messi (Minun Elämäni Suunnitelma) kerran vuodessa tai tarvittaessa asukkaan sinne itse kutsuvien ihmisten kanssa. Messin avulla pyritään saamaan asukkaan oma ääni, mielipiteet, toiveet, unelmat, mielenkiinnot kohteet jne. esille ja tuomaan niitä arkeen ja asumiseen. Messiä tehdessä apuna käytetään yksilöllisiä elämän suunnittelun työvälineitä. Asukkaalle laaditaan myös toimintakyvyn arviointi Rai-ID, joka kuvaa asukkaan toimintakykyä ja sen muutoksia ja josta saadaan vertailukelpoista tietoa valtakunnallisesti, yksityisen ja julkiseen puolen, koko Savas-Säätiön ja sen eri yksiköiden tasolla. Messin ja Rai-ID:n kautta luodaan tavoitteita asumiseen ja päivätoimintaan ja tuodaan asukkaan oma ääni kuuluville. Messin avulla voidaan kartoittaa asukkaan unelmia, tietoisuutta omista tunteista, opetella tekemään omia päätöksiä, helpottaa arkea ja kommunikaatiota.

Messiä laadittaessa asiakkaan kanssa käydään läpi asiakkaan asema ja oikeudet- asiakaskohdittainen muistilista, jonka avulla ohjaaja kertoo eri kommunikaatiokeinoja käyttäen asukkaalle mm. rekisteriselosteen tarkoituksen ja asiakastietojen käsittelyn, valokuva-, videointi- ym. suostumukset, sosiaaliasiamiehen tehtäväkuvan ja yhteystiedot, palaute- ja muistutusmenettely, asiakkaan asumisen tavoitteista, omavalvontasuunnitelmasta. Asioista tiedottamisen jälkeen kirjataan kertojan nimi ja päivämäärä asiakirjaan.

3.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Pohjois-Savon hyvinvointialueen vammaispalvelun henkilökunta laatii yhdessä asukkaan, läheisten ja palvelukodin kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman, johon kirjataan asukkaan toimintakykyyn, opiskelu-, päivä- ja työtoimintaan, asumiseen, kuntoutukseen ja apuvälineisiin, sekä myös mahdolliseen henkilökohtaisen avustajaa liittyvät asiat ja päätökset. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkastetaan tarvittaessa tai 2-3 vuoden välein. Palvelukodin henkilökunnasta asukkaan omaohjaaja tai muu työntekijä, joka tuntee asukkaan, on palaverissa mukana. Myös muut palvelukodin ohjaajat ovat hyvin perillä palvelusuunnitelman sisällöstä. Ohjaajat seuraavat palvelusuunnitelmassa sovittujen asioiden toteutumista ja ovat tarvittaessa yhteyksissä erityisneuvolaan.

3.2. Asiakkaan kohtelu

Asukasta kohdellaan kunnioittavasti ja pyritään vahvistamaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja päättää hoidosta ja palveluista.

Asukkaiden omat mielipiteet, tahdon ilmaisut ja mielenkiinnon kohteet otetaan huomioon arjessa. Asukkailla on mahdollisuus tehdä päätöksiä ja vaikuttaa esimerkiksi päivätoiminnan sisältöön sekä vapaa-ajan toimintoihin. Yhteisökokouksessa tuodaan esille erilaisia tapahtumia, retkiä ja tilaisuuksia ja asukkaat saavat itse päättää haluavatko osallistua. Asukkailla on mahdollisuus myös itse suunnitella retkiä tms. Asukkaat voivat kertoa toiveruokiaan, joita lisätään ruokalistalle. Aamulla on mahdollisuus valita mieleistä aamupalaa ja ruokailussa voi tehdä valintoja leivän, juomien ym. suhteen. Ruokailuajat ovat säännölliset, mutta ruokailu onnistuu asukkaan omien menojen mukaan. Halutessaan asukkaiden on mahdollista toteuttaa muulla tapaa esim. ruokailla muissa ruokailupaikoissa tai varata esim. omat välipalat. Tämä on hyvin yleistä yhteisöllisen asumisen asukkaiden kohdalla. Sauna- ja suihkuajankohdat ovat asukkaiden päätettävissä ja vaihdettavissa. Asukkaat saavat itse päättää omasta pukeutumisestaan, huoneensa sisustuksesta, omista ostoistaan ja rahojen käytöstä. Asukkaalla on oikeus olla omassa huoneessa silloin, kun haluaa, valvoa niin pitkään kuin haluaa ja nukkua siihen asti, kun hän haluaa ellei esim. päivätoiminta tuo aikatauluja päivän kulkuun. Kuitenkin asumisessa huomioidaan myös yhteisöllisyys. Muut asukkaat, ”naapurit” on otettava huomioon. Asukkaan kanssa neuvotellaan, keskustellaan ja asukasta tiedotetaan hänen elämänsä koskevista

asioista, mahdollisuuksista, oikeuksista ja velvollisuuksista. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan mm. koputtamalla oveen tai kysymällä lupaa mennä huoneeseen hänen poissa ollessaan.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista kehitetään koko ajan. Toimintaa arvioidaan ja suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Palautetta toiminnasta ja toiveita kerätään asukkailta säännöllisesti ja toimintaa muokataan sen mukaan. Kommunikaatiolla on suuri merkitys itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Pyritään huomioimaan yksilöllisesti kommunikaatio- ja vuorovai-
kutustarpeet ja -keinot. Henkilöstöllä on kommunikaatio-osaamista ja siihen koulutaudutaan tarpeen mukaan. Ohjaajat auttavat asukasta tekemään itse päätöksiä tuoden eri vaihtoehtoja ja niiden seurauksia esille asukkaalle sopivalla kommunikaatiotavalla. Tuettua päätöksentekoa harjoitellaan asukkaiden kanssa ja siihen kannustetaan. Ohjaajat kunnioittavat asukkaan omia valintoja ja asukkailla on myös oikeus tehdä ns. huonoja valintoja, esimerkiksi dieetillä syödä herkkuja. Myös ohjaajien ja läheisten asenteilla on suuri merkitys. Ohjaajat saavat koulutusta itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa.

Itsemääräämisoikeuskyvylä tarkoitetaan henkilön kykyä tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskevia ratkaisuja sekä asiakkaan kykyä ymmärtää käyttäytymisensä seurauksia. Alentunut itsemääräämisoikeuskyky tarkoittaa tilaa, jossa asiakas esimerkiksi sairauden tai vammasta johtuen ei tuettunakaan kykene tekemään hoitoaan tai palveluitaan koskevia päätöksiä, eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia. Lisäksi hän saattaa vaarantaa oman tai toisen terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittaa merkittävästi omaisuutta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista voidaan joutua joskus toteuttamaan äkillisissä tilanteissa. Rajoitustoimenpiteiden on oltava hoidollisesti perusteltuja, välttämättömiä ja tarkoitukseen sopivia ja muut, lievemmat keinot, eivät ole soveltuvia tai riittäviä. Rajoitustoimenpiteiden käyttö on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai jos asiakkaan turvallisuus vaarantuu. Laki sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä on voimassa ja se mm. vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta, ennaltaehkäistä rajoitustoimenpiteiden käyttöä, varmistaa ja itsemääräämisoikeutta rajoitetaan vain silloin, kun sillä on erityistä vaaraa turvallisuudelle ja terveydelle.

Asiakkaiden taholta tulevissa väkivalta- ja uhkatilanteissa toimintaa ohjaa erillinen rajoitus- ja turvatoimenpideohjeistus. Siinä kuvataan, miten uhka- ja väkivaltatilanteita hallitaan, kirjataan ja seurataan. Suunnitelmasta löytyvät myös lupalomakkeet sekä menettelytapaohjeet erilaisiin rajoitustilanteisiin. Asukasta kohdanneesta tapaturma- tai vaaratilanteesta tiedotetaan läheisiä puhelimitse mahdollisimman nopeasti. Suunnitelma päivittyy lakimuutosten myötä tulevaisuudessa. Uusi sosiaalihuoltolaki velvoittaa jokaista työntekijää ilmoittamaan huomioistaan

asukaan epäasiallisesta kohtelusta esimiehelleen. Savas-Säätiö on ohjeistanut henkilökunnan, kuinka menetellään tällaisen tapauksen ilmitullessa.

3.3. Asiakkaan osallisuus

Savas-Säätiö on laatinut palautejärjestelmän. Toimiva asiakaspalautejärjestelmä varmistaa asiakasnäkökulman toteutumista Savas-Säätiön palvelutoiminnassa ja tukee Savas-Säätiön palvelujen kehittämistä ja laadunhallintaa. Samalla se varmistaa asiakkaan oikeuksien toteutumisen sosiaalihuollon asiakaslaissa säädetyllä tavalla. Hyvä palautejärjestelmä varmistaa myös työntekijälle hänelle laissa säädetyin oikeusturvan toteutumisen. Palautetta kerätään Bikva-arvioinnin kautta asukkailta, läheisiltä, työntekijöiltä, johdolta ja sidosryhmiltä. Saatu palaute saateetaan palvelutoiminnan laadun kehittämiseksi henkilöstön tietoon.

Arjessa saadaan myös suoraa palautetta asukkailta, läheisiltä, johdolta ja sidosryhmiltä. Esitetty epäkohta pyritään selvittämään heti keskustellen ja neuvotellen. Asiakkaalla on oikeus saada henkilökunnalta suullinen selvitys asiasta välittömästi. Jos kaikkia tarvittavia tietoja ei ole tilanteessa saatavilla, selvitys annetaan myöhempänä esittäjälle luvattuna ajankohtana, kuitenkin viimeistään viikon kuluessa, ellei erikseen toisin sovita. Palaute ja sen johdosta suoritettujen toimenpiteiden on kirjattava asiakaskohtaisessa palautteessa asiakastietojärjestelmään (huomion laatuna palaute), yksilöimättömät ja yleiset palautteet kirjataan sähköisesti Pohjolan lomakkeelle laatu- tai turvallisuushavainnointona. Sidosryhmillä on myös mahdollisuus antaa palaute kirjallisena. Palaute on saatettava muun työryhmän ja yksikön esimiehen tiedoksi.

Palvelukodin asukkaille ja läheisille on tiedotettu menettelystä. Ohjeet ja lomakkeet löytyvät asukkaiden ja läheisten ilmoitustaululta. Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa. Savas-Säätiön johto ja hallitus käsittelevät myös kaikki palautteet. Esimerkiksi Bikva-arvioinnista saadun palautteen kautta syntyvät laatukriteerit, jonka pohjalta toimintaa kehitetään. Palaute toimii suunnittelun pohjana, esimerkiksi päivätoimintojen suunnittelussa. Bikva-arvioinnin kautta saadaan tietoa asumiseen ja päivätoimintaan liittyvistä asioista, ilmapiiristä, hoidon ja huolenpidon laadusta, henkilöstön koulutuksesta, terveysasioista ym. Asukkailta kysytään palautetta ja toiveita toimintaan liittyen joka päivä arjessa, mutta myös vuosikellon mukaan suunnitellessa

toimintaa eri vuodenajoille. Palautteet käydään läpi viikko- ja työkokouksissa sekä asukkaiden kanssa yhteisökokouksissa.

Asiakkaan osallisuutta on lisätty käynnistettyjen asiakasraatien avulla. Palvelukodin asiakkaat ovat valinneet joukostaan edustajat raatiin ja he tuovat raadin terveiset asukaskokoukseen. Asiakkaat ovat osallisena myös Savas-säätiön innovaatiotoiminnassa. Palvelukodilta löytyy innovaatiotaulu, johon asiakkaat voivat kirjata itsenäisesti tai avustettuna omia innovaatioita. Ehdotukset viedään järjestelmän kautta kehittämispöydälle, joka vie innovaatioprosessia eteenpäin.

3.4. Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on edellä kuvatun palautejärjestelmän lisäksi oikeus tehdä epäkohdaksi kokemastaan asiasta kirjallinen muistutus toimintayksikön vastuuhenkilöille. Muistutus tehdään vapaamuotoisesti tai siihen tarkoitettulla lomakkeella, jonka saa Savas-Säätiön toimintayksikön asiakaskansiossa, henkilökunnalta tai kotikunnan sosiaaliasiamieheltä. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä avustaa sosiaaliasiamies, jonka yhteystiedot ovat toimintayksikön ilmoitustaululla ja asiakaskansiossa. Toimintayksikön vastuuhenkilö antaa muistutuksen johdosta kirjallisen selvityksen asiakkaalle tai hänen edustajalleen kahden viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Ellei asiakas tai hänen edustajansa ole tyytyväinen Savas-Säätiön oman palaute- ja muistutusjärjestelmän kautta saamaansa selvitykseen ja mahdollisiin asiaa korjaaviin toimenpiteisiin, hän voi tehdä asiasta esim. sosiaaliasiamiehen ohjaamana tai oikeusaputoimiston avustamana kantelun toimintaa valvovalle viranomaiselle. Muistutuksen asiakas voi toimittaa joko suoraan toimintayksikön esimiehelle tai Savas-Säätiön toimistoon.

Sosiaaliasiamiehinä toimii Antero Nissinen.

puh. 044 718 3308

puhelinajat ma - to klo 9 - 11.30

sosiaaliasiamies(at)kuopio.fi

www.kuopio.fi/web/sosiaalipalvelut/sosiaaliasiamies

Sosiaalihuollon asiakas- ja potilaslaki edellyttävät, että jokaisessa kunnassa ja terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava sosiaali- ja potilasasiamies. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on mm. neuvoa asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja eri oikeuksien vireillepanossa, avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, tiedottaa palvelunkäyttäjien oikeuksista, toimia

tarvittaessa sovittelijana viranomaisen ja palvelunkäyttäjän välillä ja toimia muutoinkin palvelunkäyttäjien oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, seurata palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain selvitys kunnanhallitukselle. Palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. Henkilökohtainen tapaaminen asiamiehen kanssa järjestetään tarvittaessa.

4. Palvelun sisällön omavalvonta

4.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaiden yksilöllistä elämän suunnittelua ohjaa Messi ja yksilökeskeiset elämän suunnittelun välineet. Messi päivittyy arjessa ja toimii tavoitteellisen työn tekemisen välineenä. Asukkaiden asumisen ja päivätoiminnan tavoitteet laaditaan Rai-ID arviointia ja Messin työvälineitä hyödyntäen yhdessä asukkaan kanssa. Tavoitteita seurataan kolmen/kuuden kuukauden välein. Asukkaiden ja heidän läheisten kanssa pidetään vuosittain Messi – ja yhteistyöpalaveri. Asukas osallistuu palaverin suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä ohjaajan kanssa omien voimavarojensa mukaan.

Asukkaiden kotikuntien kanssa pidettävässä palvelu- ja kuntoutusuunnitelmapalaverissa suunnitellaan ja arvioidaan yksilöllisesti asukkaiden toimintakykyä ja kuntoutumista koskevat sekä palveluntarvetta käsittelevät kokonaisuudet. Asukkaat osallistuvat päivätoimintaan yhteisen viikko-ohjelman mukaisesti, jonka toiminnan sisältöön on asukkailla mahdollisuus vaikuttaa Bikva-arvioinnin kautta.

Päivätoiminnassa on yhteinen viikko-ohjelma, joka on yksilöity kunkin asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden mukaiseksi. Päivätoiminnan prosessin toimivuutta ja arjen käytäntöjä arvioidaan kaksi kertaa vuodessa järjestettävissä vastuualuepalavereissa. Palaveriin osallistuu palvelukodin nimetyt päivätoiminnan vastuuohjaajat ja palvelukodin johtaja. Päivätoiminnasta saatu palaute otetaan huomioon toiminnan suunnittelussa ja siihen pyritään reagoimaan mahdollisimman pian arjessa. Palvelukodin asukkaiden päivätoiminta on arkipäivisin ja toiminta toteutetaan palvelukodilla ja toimintakeskuksella. Toimintaa toteutetaan viikko-ohjelman mukaisesti. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan asiakkaiden toiveet ja jokaisen yksilölliset tarpeet. Asukkailla on halutessa mahdollisuus osallistua kodin ulkopuoliseen toimintaan esim. keilailuun, uintiin, konsertteihin tmv. Palvelukodilla on vapaa-ajan suunnitelma. Vapaa-ajan yhteistä tekemistä järjestetään palvelukodilla esim. kaverikoiravierailu, keskiviikko kimarat, musiikkikerho ja yhteinen perjantai-illan tekeminen.

Eri arviointimenetelmien ja Messin avulla syntyneitä asumisen tavoitteita arvioidaan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tavoitteiden saavuttamista seurataan ja siitä raportoidaan vähintään kolmen kuukauden välein.

Kaikilla asukkailla on nimetty edunvalvoja (läheinen tai yleinen edunvalvoja). Edunvalvojat huolehtivat asukkaiden raha-asiat. Palvelukodilla on käytössä asiakkaan käyttörahat, joiden käytöstä pidetään seurantaan ellei asukas toisin halua ja tämä on sovittu omaisen tai edunvalvojan kanssa. Yhteisöllisessä asumisessa käyttövarat ovat pääasiassa omassa käytössä eikä näistä pidetä seurantaan. Vuoden lopussa käteisvaraseurannat ja kuitit toimitetaan edunvalvojille. Sava-Säätiöllä on laadittu ohje asiakkaiden käteisvarojen käytöstä. Arvokkaimmista tavaroista on laadittu omaisuusluettelot. Asiakkaalle luovutetaan asunnon avain, mikäli hän pystyy itse siitä huolehtimaan. Ohjaaja vastaa yleisavaimista. Kaikista avaimista pidetään avaintenvalvontarekisteriä.

4.2. Ravitsemus

Palvelukodilla ruokaillaan arkisin; aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Ruokailujen väli n.4 h. Viikonloppuisin ja loma-aikoina ruokarytmiä muutetaan liukuvammaksi ja yksilöllisemmäksi. Asukkailla on yksilöllisiä diettejä, ruokavalioita esim. laktoositon tai sairauksia, jotka huomioidaan ruuan suunnittelussa ja tarjoilussa. Palvelukodilla on käytössä kuuden viikon kiertävät ruokalistat. Ruokalistojen suunnittelusta vastaa palvelukotiavustaja yhdessä ruokahuollosta vastaavan ohjaajan kanssa. Asukkaat osallistuvat ruokalistan suunnitteluun esittämällä oman toiveensa päivällisestä ja iltapalasta sille yhdessä sovittuna päivänä. Asukkaan valvoessa viikonloppuisin pitempään on hänellä mahdollisuus myöhäisempään iltapalaan.

Ruokahuollon prosessia arvioidaan vuosittain työkokouksessa. Palaveriin osallistuu koko työryhmä. Ruokahuollosta saadut palautteet huomioidaan välittömästi arjen toiminnassa. Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan henkilökunnan havaintojen, asiakkaan palautteen, ravitsemustietouden, asiakkaiden painon seurannan, vatsantoiminnan ja yleisvoiminnan avulla.

4.3. Hygieniä käytännöt

Savas-Säätiössä on laadittu infektioiden hallintakäytännöt, joita myös Särkiniemen palvelukodissa noudatetaan. Jokaisella työntekijällä on voimassa oleva hygieniapassi ja työntekijät toimittavat salmonella todistuksen tarvittaessa. Elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma on laadittu ja toimitettu tarvittaessa elintarvikehuollostavastaavalle tarkastajalle. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, päivityksestä vastaavat palvelukotiaavustaja ja ruokahuollosta vastaava työntekijä yhdessä yksikön johtajan kanssa. Omavalvontasuunnitelman mukaisesti ruoasta otetaan lämpötilamittaukset, jotka kirjataan erilliseen seurantalomakkeeseen. Tarvittaessa tehdään korjaavat toimenpiteet. Keittiössä on ruoan jäädyttämiseen tarkoitettu jäädytyskaappi. Suunnitelman mukaisesti keittiöstä otetaan pintapuhdistusnäytteet. Keittiössä toteutetaan siivoussuunnitelmaa ja käytössä on oma siivoustarvikekaappi keittiön siivousvälineille.

Palvelukodissa on kodinhoitohuoneessa kaksi pyykinpesukonetta, joilla pestään asukkaiden vaatteet. Toinen koneista on eritepyykkiä varten. Tarvittaessa on käytössä myös desinfiioiva pyykinpesuaine. Yhteisöllisessä asumisessa on oma pyykkikone, jota voi itsenäisesti käyttää, jos käyttö on hallinnassa tai ohjaajan tukemana.

4.4. Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelukodin asukkaat käyttävät terveyskeskuksen omalääkärin ja hammaslääkärin palveluita ellei asukas itse halua käyttää esim. yksityisiä terveyspalveluita. Palvelukodilla noudatetaan lääkärin antamia hoito- ja seurantaohjeita. Palvelukodin henkilöstö vastaa terveyden- ja sairaudenhoidosta (lääkärin ohjeiden mukaan). Vammaispalvelun vastaava lääkäri tarkistaa kerran vuodessa asiakkaiden kokonaislääkityksen ja tarvittaessa asiakkaan terveydentilan vamman näkökulmasta. Kiireellisissä tilanteissa tilataan ambulanssi Kuopion Yliopistollisen sairaalan päivystykseen, josta järjestetään tarvittaessa jatkohoito.

Asukkaille on myönnetty yksilöllisiä terapiapalveluita (fysioterapia, ratsastusterapia), muut erikoissairaanhoidon palvelut omalääkärin kautta yksilöllisesti. Psykiatrinen hoito järjestetään Vaalijalan kuntoutuskeskuksessa. Mikäli akuuttitilanteessa Vaalijalassa ei ole paikkaa, ohjautuu asiakas päivystävän lääkärin läheteellä Julkulan sairaalaan, kunnes paikka vapautuu.

Asukkaat asuvat kodeissaan ja siihen sisältyy normaalit kodin terveysriskit. Kompastumiset, kaatumiset, liukastumiset ovat riskejä, mutta riskien hallinnan ja korjaavien toimien avulla riskit on pyritty minimoimaan.

Kehitysvammaisilla henkilöillä on usein monia perussairauksia, jotka voivat tehdä heidät riskiryhmäläisiksi. Esim. diabetes, epilepsia, verenpainetauti tai alzheimer voivat lisätä riskiä. Riskiryhmään kuulumista on arvioitu vammaispalvelun lääkärin kanssa covid19 epidemian aikana.

Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa soitetaan ambulanssi. Ambulanssi-henkilökunta kutsuu tarvittaessa paikalle lääkärin/poliisin. Poliisi tekee tapaus selvityksen lain määräämällä tavalla ja ratkaisee jatkotoimenpiteet. Työntekijä toimii poliisin ja ensihoidon ohjeiden mukaan. Vasta tämän jälkeen voi vainajan siirtää. Vainaja siirretään ruumisautolla päivystävän lääkärin vastaanotolle kuoleman toteamiseksi ja sieltä edelleen tarvittaessa oikeustieteelliseen ruumiinavaukseen. Kotona tapahtunut kuolemantapaus on aina oikeustieteellinen asia ja siksi tarvitaan poliisi. Vain etukäteen sovituksessa, ns. saattohoidossa voidaan toimia toisin.

Mahdollisimman pian tilanteen jälkeen asiasta ilmoitetaan omaisille. Tapahtumasta kerrotaan muille asukkaille tilanteen mukaan. Suruliputus kuolinpäivänä Suomen lippu nostetaan puolittaan talossa, jossa kuolema on tapahtunut. Liputtaa voi vainajan kodissa, syntymäkodissa tai työpaikalla. Kuolinpäivänä järjestetään palvelukodilla hiljainen hetki tai hartaustilaisuus.

Päätös saattohoidosta tehdään joko erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa. Päätöksen saattohoitoon siirtymisestä tekee aina lääkäri. Asiakkaan itsemääräämisoikeus merkitsee sitä, että hoitoon tarvitaan asiakkaan suostumus. Saattohoito vaiheeseen siirtymisestä neuvotellaan ja tehdään päätös yhdessä potilaan, omaisten ja hoitoon osallistuvien kanssa. Saattohoitopäätöstä edeltävät aina hoitoneuvottelut, joissa käydään läpi potilaan sairautteen ja sen hoitoon liittyvät asiat, eri hoitovaihtoehdot ja tulevaisuuden näkymät sekä tehdään hoidon linjasta koskevat päätökset. Neuvotteluista vastaa lääkäri, joka on perehtynyt hoitojen vaikutukseen ja tuntee kyseisen potilaan tilanteen. Hoitava lääkäri tekee lähetteen saatto- eli oireenmukaiseen hoitoon. Lääkärin lähete saattohoitoon tulee kirjata myös Savas-Säätiön asiakastietojärjestelmään. Potilaan oikeus kieltäytyä hoidosta koskee myös sellaista hoitoa, jonka tekemättä jättäminen. Saattohoidon järjestäminen Savas-Säätiön palvelukodeissa on kotisaattohoitoa. Kotisaattohoidon tavoitteena voi olla hoidon jatkuminen kotona kuolemaan saakka tai myös tilapäinen kotihoito. Toivottavaa on, että asiakkaan saattohoito pystytään toteuttamaan mahdollisimman pitkälle omassa turvallisessa kotiympäristössä, mikäli se on mielekästä asiakkaalle itselleen.

Palvelukodin terveyden- ja sairaudenhuollosta vastaa yksikön johtaja Eija Kaipainen, eija.kaipainen@savas.fi.

4.5. Lääkehoito

Yksikölle on laadittu STM:n ja Savas-Säätiön lääkehoitosuunnitelman mukainen lääkehoitosuunnitelma. Palvelukodilla on oma lääkehuollon suunnitelma, joka päivitetään vuosittain ja aina jos muutoksia tulee. Yksikössä on laadittu luparekisteri työntekijöistä, joilla on tarvittava koulutus ja perehdytys lääkehuollon toteuttamiseen yksikössä. Vammaispalvelun lääkäri tarkistaa

suunnitelman ja vahvistaa rekisterin. Kesäsijaisille ja lyhytaikaisille sijaisille järjestetään luvat kuten vakituisillekin työntekijöille. Se edellyttää, että heillä on koulutus lääkehoitoon ja yksikön lääkkeisiin perehdytys ja jakonäytöt suoritettuina. Särkiniemen palvelukodin luparekisteri löytyy toimistosta, lääkekaapin ovesta.

Eija kaipainen, yksikön vastuhenkilö

Marko Heino, SH ja Heidi Tirkkonen, LH, lääkehuollon vastaavat ohjaajat

4.6. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteydenpito läheisiin tapahtuu pääasiallisesti henkilökohtaisin tapaamisoin, neuvotteluin, tapahtumoin (mm. läheisten illat, pihatakkoot, juhlat), nettisivuinformaatiolla, puhelimitse ja sähköpostitse. Sähköpostin käytössä huomioidaan tietoturvarajoitteet (Tietosuojavaltuutetun toimiston antama ohje Sähköpostin käytöstä sosiaalihuollossa (päiv. 15.9.2010). Kotikunnan viranomaisiin ja muihin (viranomais-) yhteistyötahoihin käytössä on henkilökohtaiset tapaamiset, neuvottelut (mm vuosittaiset kuntaneuvottelut), puhelin, sähköposti, nettisivut.

5. Asiakasturvallisuus

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Särkiniemen palvelukodissa on laadittu pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys, molemmat päivitetään vuosittain. Paloviranomaiset tekevät tarkistuksia nykykäytännön mukaan, joka toinen vuosi. Palvelukodissa on automaattinen paloilmoin- ja sprinklerijärjestelmä. Näiden toimivuudesta vastaa huoltoyhtiö. Palvelukodissa järjestetään suunnitelman mukaisesti asukkaille poistumisharjoituksia, jotka ovat samalla henkilöstön oppimistilanteita. Harjoituksista laaditaan raportti, johon kirjataan mm. mitä on tapahtunut, miten on toimittu, mikä meni hyvin, missä on parannettavaa. Henkilöstö käy turvakorttikoulutuksissa vähintään 5 vuoden ja hätäensiapu ja alkusammutuskoulutuksissa vähintään kolmen vuoden välein. Myös pitkäaikaisilla sijaisilla on koulutukset käytyinä.

5.1. Henkilöstö

Palvelukodissa työskentelee yhteensä 12 työntekijää. Henkilöstö koostuu 11 sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneista ohjaajista. Henkilökunnasta suurin osa on koulutukseltaan lähihoitajia, 1 sosionomi ja 2 sairaanhoitajaa. Lisäksi henkilöstöön kuuluu palvelukotiavustaja, joka pääsääntöisesti vastaa keittiön ja ravintohuollon kokonaisuudesta. Hänen koulutuksensa on ravintolakokki. Yksikön johtaja on koulutukseltaan sosionomi/yamk. Aamuvuorossa on 2 ohjaajaa sekä ns. välivuorossa klo 9-17 yksi työntekijä, joka on pääsääntöisesti iltapäivät yhteisöllisessä asumisessa sekä palvelukotiavustaja klo 9-13. Iltavuorossa on pääsääntöisesti 2 ohjaajaa. Yövuorossa klo 8.45-7.15 on yksi ohjaaja. Yhteisöllisessä asumisessa ei ole yöaikaan työntekijää, mutta heillä on mahdollisuus saada yhteys palvelutalon yökköön joko hälytyslaitteella tai kännykällä. Usein apu on riittävää puhelin keskustelun avulla, jos on kuitenkin tarvetta yöaikaiselle käynnille toteutetaan se hyvinvointialueen kotihoidon kautta. Kuopion Savas-Säätiön yksiköille on laadittu yhteinen ohjeistus yöaikaiseen avun järjestämiseen. (OHJE YÖAIKAISEN AVUN JÄRJESTÄMISESTÄ ERILLISEEN ASUINRAKENNUKSEEN)

Savas-Säätiön vakituisilta työntekijöiltä vaaditaan sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus. Koulutuksen lisäksi rekrytinnissa painottuu asukkaiden tarpeet mm. kommunikaatiossa. Vakituiset vakanssit laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytinnin suorittaa palveluyksiköiden yksikön johtaja. Arjessa käytetään sijaisia kesäloman- ja pidempien työlomien sijaistuksiin. Lyhyet keikkaluontoiset sijaisuudet katsotaan aina tilanteen mukaan. Vuokratyövoimaa välittävän toimiston kanssa on tehty yhteistyösopimus, josta voimme saada työntekijöitä kriisihetkiin. Tarvittaessa voimme saada apua myös Savas-Säätiön muista toimipaikoista Kuopiosta tai muualta. Lähtökohta on taata turvallinen asuminen ja siihen riittävä resurssi. Toimintaa suunnitellaan yksikön tarpeen mukaan huomioiden asukkaiden koti- ja muut lomat, mikä mahdollistaa henkilöstöressurssin siirtämisen sinne, missä sitä tarvitaan. Sijaisia ja vakituista henkilökuntaa perehdytettäessä käytetään Savas-Säätiön yhteistä perehdytyslomaketta, jonka täyttämisestä vastaavat ko. työntekijä ja yksikön johtaja. Palautetta perehdytyksestä pyydetään sähköisen lomakkeen kautta niin sijaisilta, opiskelijoita kuin pois lähteviltä työntekijöiltä. Palautteet käsitellään viimeistään vuotuisessa johdonkatselmuksessa. Työntekijöillä on henkilökohtaiset tunnukset sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Jokainen tunnus on saatuaan on saanut myös käyttäjäsitoumuksen ja tietosuojaohjeet. Opiskelijoilla ja sijaisilla tunnukset ovat voimassa määrä ajan.

Palvelukodilla vuosittainen koulutussuunnitelma laaditaan henkilöstön ja asiakastyöstä lähtevistä tarpeista. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa laaditaan henkilökohtainen kehittämissuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan seuraavassa keskustelussa.

Henkilöstön osaamisen arviointi 3 vuoden välein. Tämän pohjalta laaditaan Savas-Säätiön osaamisen kehittämissuunnitelma.

Sairauspoissa oloja seurataan ja yksiön esimies puuttuu niihen tarpeen mukaan, varhaisen välittämisen mallin kautta. Vuosittain yksiköt saavat neljä tuntia työaikaa sekä rahoitusta yhdessä toteutettavaan tyhytoimintaan. Lisäksi työnantaja antaa ePassin henkilökohtaiseen käyttöön. Työnantaja on järjestänyt myös pari kertaa vuodessa osittain kustannettuja yhteisiä tyhy-matkoja halukkaille. Savas-Säätiössä on laadittu henkilöstöpoliittinen ohjelma. Vuosittain kootaan henkilöstöraportti, joka kuvaa henkilöstön voimavaroja ja kehittymistä sekä kehittämistarpeita.

5.2. Toimitilat

Palvelukoti toimii 24/7 Särkiniemen lähiössä, turvallisessa ympäristössä Kuopiossa. Tilat on suunniteltu palvelukoti käyttöön vuonna 1998. Tehostetun asumisen asuin- ja palvelutilojen yhteenlaskettu huoneistoala on 390m² ja yhteisöllisen asumisen rakennuksen asuin- ja palvelutilojen huoneistoala on 246 m². Lisäksi tontilla sijaitsee samassa yhteydessä rakennetut erillinen varasto-/talousrakennus ja päivätoimintakeskus. Asuinpinta-ala yhteensä noin 636 m² ja erilaisten palvelu- ja toimintatilojen pinta-ala 142,5m². Päärakennukseen sijoittuu lisäksi ryhmäasuntojen välissä sijaitsevat toimisto-, sauna, kodinhoito-, keittiö-, ruokailu- ja aula/eteistilat. Päärakennus on jaettu kahteen asuin päätyyn, molemmissa päädyissä on omat olohuoneet. Päätalolla on jokaisessa asunnossa WC yht. 10 kpl ja sen lisäksi saunan yhteydessä inva-WC ja 2 WC henkilökunnan pukutilassa. Yhteisöllisessä on jokaisessa asunnossa WC yht. 5 kpl ja saunan yhteydessä 1 WC.

Tehostetussa ja vaativassa tehostetussa palveluasumisessa, ns. päärakennuksessa, asuvien asukkaiden henkilökohtaisen asuinhuoneen ja siihen liittyvän wc-kylpyhuoneen koko on keskimäärin noin 20m². Asuntoja on 10 kpl. Yhteisöllisessä asumisessa eli ns. pikkutalossa, asuvien asukkaiden huoneiston pinta-ala on keskimäärin noin 35 m². Asuntoja on 5 kpl. Asukkaat ovat kalustaneet huoneensa itse valitsemillaan, omilla henkilökohtaisilla huonekaluilla ja tavaroilla. Palvelukodin rakennusvaiheessa tulevat asukkaat ovat saaneet esittää toiveensa oman huoneensa seinämateriaaleista. Jatkossa huoneet täytetään vapautumisen ja sopivuuden mukaan. Asukkailla on mahdollisuus sulkea oman huoneen ovi tarvittaessa oman rauhan turvaamiseksi. Asukkaat ovat normaalissa vuokrasuhteessa asuntoonsa ja heidän poissa ollessaan huone on tyhjillään. Asukkaiden läheiset saavat tulla vierailemaan palvelukodille silloin, kun haluavat. Läheiset voivat olla myös yötä palvelukodilla, esimerkiksi oman läheisensä huoneessa.

Yhteisöllisessä asumisessa, jota täällä kutsutaan pikku-taloksi on pihapiirissä sijaitseva erillistalo. Jokaisella asukkaalla on keskimäärin noin 35 m² asunto, johon kuuluu asuinhuone keittosyvennyksellä, makuuhuone, wc-kylpyhuone sekä oma terassi. Lisäksi yhteiskäytössä on keittiö-, pyykkihuolto- ja saunatilat. Kaikki tilat ovat esteettömät ja turvalliset. Asunnot ovat

vuokrasuhteisia. Tilat mahdollistavat sosiaalisen kanssakäymisen muiden asukkaiden kanssa, mutta on mahdollisuus myös sulkea oman huoneen ovi oman rauhan turvaamiseksi.

Vesipisteitä on Päätalolla jokaisessa asunnossa 1 yht. 10kpl. Sen lisäksi keittiöstä löytyy 2 vesipistettä, kodinhoitohuoneesta 1kpl, saunatiloista 3 kpl, inva-WC 1 kpl, henkilökunnan pukutiloista 2 kpl, ruokailutilasta 1kpl ja tuulikaapeista 2kpl (+ yksi paloposti). Palveluasumisessa jokaisessa asunnossa on 3 vesipistettä yht. 15 kpl, yhteisessä keittiössä 1 kpl, kuivaushuoneessa 1 kpl, saunaosastolla ml WC 3 kpl ja tuulikaapissa 1kpl (+ yksi paloposti).

Palvelukodilla on yhteiset tilat, jotka toimivat tarvittaessa päivisin myös päivätoiminnan tilana ja iltaisin vapaa-ajan viettotilana. Iltaisin tilassa on mahdollisuus pelata pelejä, katsella televisiota, laulaa karaokea ja viettää aikaa yhdessä. Tilassa järjestetään myös yhteisiä tapahtumia, esimerkiksi musiikkikerho, yhteisökokous, läheistenilta ja hartaushetki.

Palvelukodilla on siivoussuunnitelma ja pyykinhuoltosuunnitelma, joihin on kuvattu siivouskäytännöt, pyykinhuoltokäytännöt ja vastuut. Pyykinhuollon päävastuu on vuorossa olevilla ohjaajilla. Asukkaat osallistuvat oman pyykin pesuun ja huoneensa siistimiseen omien voimavarojen ja toimintakyvyn mukaan. Huoneet siivotaan noin kerran viikossa tai tarvittaessa. Pintoja desinfioidaan infektio-, epidemia- aikana ja tarvittaessa myös muulloin. Korona-aikana siivousta on tehostettu Kuopion kaupungin ohjeistuksen mukaisesti ja siivoukset on dokumentoitu. Siisteydestä ja järjestyksestä on jokainen vastuussa.

Pihapiirissä on roskakatos, josta löytyy biojäte, lehti-, metalli-, lasi-, muovi- ja kartonkikeräys ja sekajäteastiat. Jättekukko huolehtii niiden tyhjennyksestä.

Kiinteistöhuollon vaativimmista tehtävistä huolehtii huoltofirma. Ilmanvaihtolaitteiden puhdistus ja suodattimien vaihto, muut säännölliset huoltotoimet hoitaa huoltofirma. Ympäristö- ja terveys-tarkastajat ovat käyneet tekemässä lakisääteiset tarkastukset laatien käynneistään muistiot. Elintarvikehuolto sekä asumisympäristö ovat terveysviranomaisten hyväksymät.

Kiinteistöt on kuntotarkastettu (ilmastointi, sähköt, kosteudet, kulumat yms.) 2019 (Kiwa Inspect) ja laadittu PTS. Tarkastuksessa havaitut korjaustarpeet on korjattu ja nyt jatketaan huoneistojen päivittämisiä n. 2 huoneistoa/vuosi tai asiakkaan vaihtuessa. Remonteissa on huomioitu turvallisuus, esteettömyys, helppohoitoisuus, esteettisyys ja asiakkaan toiveet. Tilojen tai laitteiden akuuteissa korjaustarpeissa käytämme huoltofirmaa, remonttimiestä tai ko. laitteen korjaajaa.

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan huomaamistaan korjaustarpeista tms epäkohdista.

Toimitilojen osalta saneerataan palvelukodille uusi lääkehoituhuone v. 2024. Asuntoja remontoidaan tarvittaessa määräraha huomioiden.

Haittaeläimiä ei kiinteistöissä ole havaittu lukuun ottamatta keväällä tapahtuvaa muurahaisten heräämistä. Muurahaiset tulevat tiettyihin tiloihin ja ne on hoidettu turvallisesti muurahaisrasioilla.

5.3. Teknologiset ratkaisut

Palvelukodille on laadittu kriisinhallinta suunnitelma. Palvelukodille on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma yhdessä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Palvelukodilla on käytössä turvapuhelin ja rannekkeet, joihin tulee hälytys nappia painamalla. Laitteiden jatkuvalla käytöllä, järjestelmällisellä testaamisella ja asianmukaisella ohjeistuksella laitteiden toimittajan kanssa varmistetaan toimivuus. Usealla asukkaalla on käytössään edellä mainittu turvaranneke, josta hälytys tulee työntekijälle puhelimeen. Turvarannekkeita annetaan asukkaalle heidän turvallisuutensa takaamiseksi. Turvarannekkeet ovat myös henkilökunnan käytössä yksintyöskentelyssä. Kohtaushälytyn on yhden asiakkaan vuoteessa ja se hälyttää keittiötilassa olevaan yksikköön. Käytössä ei muita valvontalaitteita.

Asiakkailla on käytössä henkilökohtaisia laitteita, kuten tabletteja, tietokoneita, kännyköitä, sanelukoneita.

Palvelukodille on rakennettu langaton netti, minkä avulla myös asiakkaat voivat käyttää laitteitaan.

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi painotamme laitteiden asianmukaista käyttöä, palo- ja pelastussuunnitelman päivitystä kerran vuodessa tai tarvittaessa, poistumisharjoitusten järjestämistä vähintään kerran vuodessa, henkilökunnan säännöllinen turvakorttikoulutus ja kriisinhallintasuunnitelman päivitys tarvittaessa.

5.4. Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 625/2010).

Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verenokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt vastaavat laitteiden turvallisesta, käyttöohjeen mukaisesta käytöstä vaaratilanneilmoituksen tekemisestä, käyttökoulutuksen riittävydestä, laitteiden oikeasta asennuksesta ja säännöllisistä huolloista, itse valmistamiensa laitteiden vaatimusten mukaisuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköllä on oltava nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että toimintayksikössä noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Savas-Säätiön toimintayksiköissä vastuuhenkilö on yksikön esimies Eija Kaipainen (eija.kaipainen@savas.fi).

Toimintayksiköllä on oltava seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Savas-Säätiön toimintayksiköissä pidetään siellä käytettävissä terveydenhuollon laitteista luetteloja ja laitekohtaista laitekorttia. Laiteluetteloja ja – korttia pidetään niistä laitteista, joita kalibroidaan tai huolletaan, ei siis esim. silmälasista. Yksikön ensiapuvälineistä on erillinen luettelo ja tarkastuslista, joten niistä ei pidetä laitekorttia. Terveydenhuollon laiteluetteloon merkitään ne yksikön terveydenhuollon laitteet, jotka ovat Savaksen omistuksessa tai lainaamia. Laiteluettelon ajantasaisuudesta vastaa yksikön esimies. Laitekohtaista laitekorttia pidetään sekä Savaksen yksikön omistamista/lainamista terveydenhuollon laitteista, että asiakkaan omistamista/lainamista terveydenhuollon laitteista. Laitekorttiin kirjataan tehdyt kalibroinnit, huollot sekä häiriötilanteiden toimenpiteet.

Palvelukodin asukkailla on käytössä 2 seisomatelinettä, 1 verenpainemittari, 1 eplilepsiahälytyslaite, 3 sairaalasänkyä, 2 nostovyötä, 1 talutusvyö, 5 pyörätuolia, joista 1 sähköpyörätuoli, 6 wc- / suihkutuolia, 3 rollaattoria. Vastuuohjaajat huolehtivat laitteet kalibroitavaksi ja huollettavaksi annettujen ohjeiden mukaisesti. Terveyskeskuksen kautta saadut lainavälineet ja sairaalasängyt huoltaa tarvittaessa terveystieteiden yksikön työntekijä.

6. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakastietojen kirjaamiseen käytetään Doma Care –sähköistä asiakastietojärjestelmää, jota asiakastyötä tekevät työntekijät ja käyttävät henkilökohtaisilla käyttäjäoikeuksillaan. Käyttäjäoikeudet myöntää yksikön esimies tai varavastaava. Käyttäjäoikeuksien saajan on allekirjoitettava ennen siihen tarvittavien tunnusten luovuttamista kirjallinen käyttäjäsitoumus. Asiakastietojärjestelmää käytetään vain omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla. Opiskelijoilla ja harjoittelijoilla on käytössä tunnukset, jotka ovat voimassa asetetun ajan. Yksikön esimies valvoo tunnuksien

voimassaoloaika. Rekisteri- ja tietosuojaseloste ovat kaikkien nähtävillä yksikön ilmoitustaululla eteisessä.

Asiakastietojen käsittelystä ja salassapitosäännöksistä on ohjeistettu Savas-Säätiön työntekijöitä mm. luomalla tietoturvasuunnitelma, ohjeistus asiakastietojen laadintaan ja tietosuojaohje ja salassapito- ja käyttäjäsitoumus. Asiakasta informoidaan henkilötietojen käsittelystä lomakkeella. Lisäksi Minun Elämäni Suunnitelma sisältää Asiakkaan asema ja oikeudet – muistilistan, jossa varmistetaan asiakkaalle informointi rekisteriselosteesta ja siihen kuuluvista asiakirjoista, asiakastietojen kirjaamisesta DomaCare- järjestelmään, valokuvakuvaus- ja kuvamateriaalin, videointi ja videointimateriaalin käyttösuostuksesta. Lomakkeita on selkokielistetty ja tarvittaessa esimerkiksi kuvitetaan.

Tietosuojavastaavat:

Asiantuntija Minna Heinström, p. 044 3674070, minna.heinstrom@savas.fi

Taluspäällikkö Mari Willman, p 044 4306398, mari.willman@savas.fi

Asiakastietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus on sisällytetty Savas-Säätiön perehdytysohjelmaan, johon liittyy perehdytysohjelman toteutuksen seuranta. Tietosuojavastaavat opastavat henkilöstöä tietosuojaan ja asiakirjahallintoon liittyvissä asioissa. Tietosuojavastaavat järjestävät henkilöstölle tarpeen mukaisesti koulutusta tietosuojasta. Tietosuojavastaava tekee aika ajoin lokitietojen tarkastuksia, joilla selvitetään mahdolliset käyttäjäsovimuksen ylitykset. Palvelun aikana asiakkaan asiakirjat säilytetään DomaCare- sähköisessä asiakastietojärjestelmässä ja toimintayksikössä Savas-Säätiön tiedonhallintasuunnitelman mukaisesti. Kahta vuotta vanhemmat paperiset asiakasasiakirjat siirretään Savas-Säätiön päätearkistoon palvelun ajanakin.

Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjat siirretään asiakkaan kotikunnan sopimuksen mukaisesti päätearkistoiivaksi joko asiakkaan kotikuntaan tai Savas-Säätiön päätearkistoon, Vuorikatu 26 A, Kuopio.

7. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain laatutyön mukaisesti ja aina tarvittaessa. Omavalvonta suunnitelma käydään läpi ja päivitetään yhdessä henkilöstön kehittämispäivässä, jonka hyväksyy yksikön esimies. Viikkopalavereissa seurataan omavalvonnan toteutumista yhdessä laatutyöstä nousevien kehittämiskohteiden kanssa. Savas-Säätiössä on laadittu perehdytysohjelma opiskelijoille ja uusille työntekijöille. Palvelukodin oma peruskansio toimii perehdyttämisen työvälineenä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia palvelun laadussa ja asiakasturvallisuudessa. Laadunhallinta seuraa myös omavalvonnan

toteutumista. Henkilöstö, asukkaat ja läheiset tekevät laadunhavainto ilmoituksia niitä huoma-
tessaan. Laatupoikkeamat käsitellään työkokouksessa, sekä vuotuisessa johdonkatselmuk-
sessa, johon kerätään vuoden aikana saadut poikkeamat. Tarvittaviin toimenpiteisiin, keskus-
luun ryhdytään heti palautetta saatuaamme. Palautteen niin vaatiessa, esimies vie palautteen
Savas-Säätiön johdolle tiedoksi. Yksi tärkeä laadunvarmistamisen väline on omavalvontasuun-
nitelma, joka on mukana myös perehdytysohjelmassamme.

Kuopiossa 13.11.2023

Yksikön johtaja Eija Kaipainen