



Rahkapuiston asunnot ja Tupa-palvelut omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
1.4 Päiväys	6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	7
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	8
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	10
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	19
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen ..	21
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	24
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	24
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	25
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	26
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	26
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	28
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	28
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	28
Liitteet.....	

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Täytä:

- Savas-Säätiö sr.
- 0816129–8 ja SOTERI-rekisteröintinumero: 1.2.246.10.8161298.10.27
- Sepänkatu 4 A 1, 70100 Kuopio

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Rahkapuiston asunnot
- Sivukatu 2, 76120 Pieksämäki. Puh: 044 4306 341
- Saila Rummukainen, Sivukatu 2, 76120 Pieksämäki. Puh: 044 430 6340.
Sähköposti: saila.rummukainen@savas.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Rahkapuiston asunnot tarjoavat kodikkaan asuinyhteisön kehitysvammaisille henkilöille ja lisäksi vastaavaa tukea tarvitseville. Asumispalvelussa kunnioitetaan asiakkaan toiveitaan ja tarpeita asiakkaan toimintakyky huomioiden. Toiminnan tarkoituksena on tukea asiakkaan itsenäistä elämää ja antaa riittävää tukea arjessa elämiseen. Asiakkaita avustetaan asumiseen liittyvissä toiminnoissa, kuten vaatehuollossa, ruokahuollossa, siivouksessa, terveydenhuollossa ja lääkehuollossa. Asiakasta tuetaan myös osallisuuden toteutumisessa ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä.

Rahkapuiston asuminen on yhteisöllistä asumista, ei yövalvontaa. henkilökunta on paikalla klo 7–21 joka päivä. Yöaikaan asiakkaat saavat apua tarvittaessa turvapuhelimella, joka yhdistyy Matti ja Liisa kotiin. Turva-auttaja tulee tarvittaessa paikanpäälle.

Rahkapuistossa asuu 26 asiakasta. Heistä 12 asiakasta asuu pihapiirissä ja 14 asiakasta ”satelliitti asunnoissa” Rahkapuiston viereisellä tontilla, Pieksämäen Hakan vuokra asunnoissa. Asiakkaat ovat suorassa vuokrasuhteessa Savas Säätiöön.

Rahkapuiston ateriapalvelut on ulkoistettu. Palveluntuottajana toimii Kotilounas K&K. He toimittavat osan aterioista lämpimänä ja osan aterioista lämmitetään asumisyksikössä.

Asiakkaiden ateriat toimivat tilausperiaatteella. Asiakas päättää haluaako hän valmistaa osan aterioista itse. Hänellä on mahdollisuus ruokailla tilattu ateria kotona.

Siivoukseen asiakkaat saavat tarvittaessa ohjausta ohjaajilta. Osan asiakkaan kanssa on sovittu viikoittainen siivouspäivä. Lisäksi osa asiakkaista haluavat ostaa ulkopuolisen siivouksen 1 x kk:ssa. Asiakkailla on kotona pyykinpesukone, jonka käyttöön he saavat tarvittaessa ohjausta. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää myös A-talon yhteistä pyykinpesukonetta ja mankeliä.

Itsemääräämisoikeus näkyy vahvana Rahkapuiston asiakkaissa. Jokaisella asiakkaalla on omannäköinen yksityiselämä. Asiakkaan asuntoon ei mennä ilman lupaa, asiakas päättää ihmissuhteista ja niiden ylläpidosta, ketä vieraita hän kutsuu kotiinsa. Ystävät ja läheiset voivat olla tarvittaessa yötä. Asiakas on läsnä häneen liittyvissä palavereissa ja päätöksenteoissa. Asiakkaalla on oikeuksia, mutta myös velvollisuuksia. Hänellä on mahdollisuus myös epäonnistua.

Asiakkaan muuttaessa Rahkapuistoon hänelle laaditaan Messi (minun elämäni suunnitelma, toteuttamissuunnitelma) Suunnitelma päivitetään ½ vuoden välein. Toimintakyvyn arvioinnissa käytämme myös RAI-arviointia.

Asiakkaalle on nimetty kaksi omaohjaaja, joiden tehtävä on vielä tarkemmin perehtyä asiakkaan asioihin ja olla läsnä asiakkaan elämässä.

Asiakkailta kerätään järjestelmällisesti palautetta toiminnasta Bikva-arvioitimenetelmän avulla joka vuosi. Tulosten pohjalta syntyy laatuksiteereitä, joiden avulla toimintaa kehitetään ja arvioidaan jatkuvasti. Myös läheiset osallistuvat Bikva-arviointiin. Rahkapuiston asunnot ja Tupa-palvelut tekevät tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden, sidosryhmien ja läheisten kanssa. Toimintaa ja palvelua arvioidaan ja kehitetään koko ajan. Laadunhallinta sertifioidun Qualitor Oy:n laatu järjestelmän mukaisesti. Laaduntunnustusaudoitinnit toteutetaan organisaation laatiman erillisen suunnitelman mukaisesti

Rahkapuiston asuntojen ja Tupa-palvelujen arvot ovat:

Ihminen edellä: Jokaisella on oikeus oman näköiseen ja turvalliseen elämään tasa-arvoisena yksilönä toisten rinnalla.

Avoimuus: Toiminta on luottamusta herättävää. Kommunikaatio on avointa ja vuorovaikutteista.

Osallisuus: Toimimme niin, että jokainen asiakkaamme saa kasvaa omassa osallisuudessa omaan mittaansa.

Tukiasuminen eli Tupa-palvelu

Rahkapuiston asunnot tarjoavat myös **Tupa-palvelua** eli tukiasumista. Tupa-palvelujen kehittämisen perustana on ihmisoikeuden YK:n yleissopimus vammaisen ihmisen oikeuksista. Kehitysvammaisella on oikeus vaikuttaa asuinpaikkaansa. Tupa-palvelu vaihtoehto palveluasumiselle. Tukiasuminen eli Tupa-palvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat ohjausta ja tukea itsenäisessä asumisessa, mutta säännöllisen tuen ja ohjauksen avulla suoriutuvat itsenäiseen asumiseen liittyvistä asioista.

Tupa-asiakkaat voivat asua Pieksämäen alueella valitsemallaan sijainnilla joko vuokra- tai omistusasunnossa. Savas-Säätiöllä on tukiasuntoja, joita vuokrataan tukiasumisen asiakkaille tai asiakas voi vuokrata asunnon ulkopuoliselta vuokranantajalta. Tukiasumisessa Tupa-palvelun henkilökunta työskentelee arkipäivisin maanantaista perjantaihin klo 8.00–18.00 välillä, jonka aikana Tupa-ohjaajat ovat tavoitettavissa puhelimitse. Lisäksi iltaisin klo 18–21 ja viikonloppuisin kello 8–21 välisenä aikana tukiasumisen asiakkaat voivat saada puhelimitse ohjausta Rahkapuistojen asuntojen ohjaajilta. Tukiasumisessa Tupa-ohjaajat käyvät asiakkaiden luona sovittuina arkipäivinä ohjauskäynneillä. Ohjauskäyntien määrä ja kesto muotoutuu henkilön yksilöllisen tarpeen sekä omien tavoitteiden mukaisesti.

Tukiasumisessa asiakas saa ohjausta ja tukea tarvitsemillaan osa-alueilla. Tukea ja ohjausta voi saada esimerkiksi päivittäisten asioiden hoitoon, lääkehoitoon, terveydenhoitoon,

psykkiseen hyvinvointiin sekä osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden tukemiseen. Tupa-asiakkaat voivat saada ohjausta kodinhoidollisiin askareisiin kuten siivoukseen, pyykinpesuun sekä ruuanlaittoon ja terveelliseen ravitsemukseen liittyen. Lisäksi tukiasumisessa asuva henkilö voi lisäksi omakustanteisesti tilata kotiinsa ateriapalvelun (esim. K&K Kotilounas) valitseminaan päivinä sekä tilata säännöllisen siivouspalvelun ulkopuoliselta toimijalta yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Ohjaajat auttavat tarvittavien palveluiden hankkimisessa. Asiakasta ohjataan myös tarvittaessa itsestä huolehtimiseen ja hygieniaan liittyvissä asioissa.

Tupa-asiakkaana voi saada ohjausta ja tukea myös terveydenhuoltoasioinneissa ja ohjaaja on apuna aikojen varaamisessa sekä tarvittaessa lähtee mukaan saattajaksi. Tukiasumisessa lääkityksestä ja lääkkeiden ottamisesta huolehditaan itsenäisesti, mutta voi saada tukea ja ohjausta esimerkiksi apteekkiasiointiin ja lääkkeiden jakamiseen liittyen. Asiakas voi tilata lääkkeitä apteekkiin annosjakelupusseissa tai jakaa lääkkeitä itse dosettiin, jolloin Tupa-ohjaaja tarkistaa lääkityksen. Tukiasumisen henkilökunnalla on voimassa olevat lääkeluvat.

Tupa-asiakas voi saada tukea ja ohjausta myös muiden omien asioiden hoitamiseen. Tupa-ohjaajan kanssa voi käydä tekemässä hankintoja tai hoitamassa viranomaisasiointeja. Tupa-ohjaaja auttaa asiakasta yhteydenpidossa tärkeisiin henkilöihin ja läheisiin. Tukiasumisessa asiakasta ohjataan ja tuetaan sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen liittyvissä asioissa sekä kannustetaan osallistumaan myös kodin ulkopuoliseen toimintaan. Tukiasumiseen sisältyy myös tuki ja ohjaus muuton valmisteluu ja muuttoon liittyvissä asioissa. Tukiasumisessa toimintakykyä seurataan ja arvioidaan RAI-arvioinnilla.

1.4 Päiväys

Omavalvontasuunnitelma päivitetty 14.0/20.2.2025, 13.0/10.2.2025, 12.0/5.11.2024

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

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 SavasSäätiö sr. Rahkapuiston asunnot ja Tupa-palvelun omavalvonnan sisältö ja toimitavat.

Rahkapuiston asuntojen johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, seurannasta, päivittämisestä ja lähettämisestä julkaisemistavaksi. Yksikön johtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman

Omavalvontasuunnitelma löytyy sähköisenä yksikön laatukäsikirjasta, nettisivuilta ja tulostettuna Rahkapuiston olohuoneen pöydältä. Omavalvonta suunnitelma käydään läpi ja päivitetään yhdessä henkilöstön kehittämissäpäivässä. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä tiedotetaan asiakkaita asiakaskokouksissa sekä asiakkaiden läheisiä läheistenpäivissä. Viikkopalavereissa seurataan omavalvonnan toteutumista yhdessä laatutyöstä nousevien kehittämiskohteiden kanssa. Säätiössä on laadittu uusi sähköinen perehdytysohjelma opiskelijoille ja uusille työntekijöille.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia palvelun laadussa ja asiakasturvallisuudessa. Laadunhallinta seuraa myös omavalvonnan toteutumista. Omavalvontasuunnitelma arkistoidaan yksikön laatukäsikirjaan.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Yksikön johtaja informoi hyvinvointialueiden vammaispalveluja vapaista asunnoista. Informointikanavana voidaan myös käyttää internetsivuja, somekanavia sekä Socfinder-palvelua. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakkaan palveluja koskeva asiakassuunnitelma tehdään yhdessä vammaispalvelun sosionomin kanssa. Asiakas voi halutessaan pyytää jonkun henkilön mukaan asiakassuunnitelmaa laadintaan. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelma (MESSI) yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Asiakas saa palvelua koskevan asiakasoppaan, jossa kerrotaan Rahkapuiston asunnon tai Tupa-palvelun toiminnasta.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön saatavuus/ Rahkapuiston asunnot, Tupa-palvelu	kohtalainen vaikutus mahdollinen	Hyvä maine, aktiivinen rekrytointi, markkinointi
Tuen tarve riittämätön/ Rahkapuiston asunnot, Tupa-palvelu	mahdollinen vaikutus vähäinen	Riittävä palvelutarpeenarviointi

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

Rahkapuiston asunnot tekevät tiivistä yhteistyötä Osallisuustalo Rahkapuiston kanssa, jossa Rahkapuiston asiakkaista käy päiväaikaisissa toiminnoissa. Osallisuustalo Rahkapuistosta osallistutaan asiakkaan asiakassuunnitelman päivityksiin sekä pidetään yhteyttä asiakasasioissa myös paljon puhelimella.

Pieksämäellä on asumisen ja päiväaikaisen toiminnan palveluntuottajia, joiden kanssa tehdään yhteistyötä. He ovat mukana tarvittaessa asiakassuunnitelmissa sekä tarvittaessa mietitään asiakkaan mahdollista muuttamista tuetumpaan asumiseen.

Tärkeätä ja tiivistä yhteistyötä tehdään myös läheisten kanssa. Läheiset voivat tarvittaessa yöpyä asiakkaan luona.

Pieksämäellä verkostotyö on laajaa. Pieksämäellä kokoontuu Sotefoorum 4x vuodessa, johon kuuluu eri sosiaalialan tahoja.

Etelä-Savon-, Pohjois-Savon- sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen vammaispalveluohjaajat, sosionomit, ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. He ovat vastuussa asiakassuunnitelman päivityksestä ja antavat tuke myös esim. erilaisissa asiakkaan haasteellisissa tilanteissa. Osa asiakkaista opiskelee kokoaikaisesti tai käyvät lyhyitä kursseja oppilaitoksissa, joten Pieksämäen eri oppilaitokset ovat myös pitkäaikaisia yhteistyökumppaneita.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Rahkapuiston asuntojen valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta vastaa toimitusjohtaja Vilma Kröger, 0400668211, vilma.kroger@savas.fi

Savas- Säätiölle on laadittu organisaatiotason valmiussuunnitelma

Rahkapuiston asunnon toiminnan jatkuvuus varmistetaan henkilöstön kattavalla perehdytyksellä. Henkilöstö perehtyy perehdyttämishjelman mukaisesti asiakasturvallisuus- ja valmiussuunnitelmaan, riskienhallintasuunnitelmaan ja kriisinhallintaohjeistukseen.

Yksikössä säilytetään kotivaraa, joka sisältää ruokatarpeita ja vettä, joiden tulee riittää 72 tunnin ajaksi.

Sijaisjärjestely hoidetaan työntekijöiden työvuoromuutoksilla. Haastavassa tilanteessa resurssia pyydämme Osallisuustalolta, joka tarvittaessa voidaan sulkea.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöressurin riittämättömyys/Rahkapuiston asunnot ja Tupa-palvelut	kohtalainen vaikutus todennäköinen	kiertävä ohjaaja

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Savas- Säätiölle on myönnetty uusiin SHQS-laaduntunnustus 6/2023 ja se on voimassa 15.6.2026 asti. SHQS-laatukriteerien avulla arvioidaan yksikön laatuvaatimuksia. Yksikön johtaja tekee yhdessä työryhmän kanssa vuosittaisen yksikön itsearviointin laatuportissa. Itsearviointissa arvioidaan SHQS laatukriteerien toteutuminen ja arviointi. Itsearviointista nostetaan esiin yksikkökohtaisia kehittämiskohteita. Savas- Säätiön toiminnan laadunhallinnan työkaluina ovat myös sisäiset ja ulkoiset auditoinnit.

Palvelukodissa tapahtuneet laatu-poikkeamat kirjataan laatuporttiin ja asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Poikkeamat vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Yksikön henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa.

Laatu-poikkeamatiedot kerätään vuosittaiseen yksikön toimintakertomukseen. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi

johdolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa yksikön johtaja.

Asiakkaiden vaaratilanteet kirjataan DomaCaren asiakastietojärjestelmään. Vaaratilanteista informoidaan läheisiä ja ne käsitellään henkilöstökokouksessa.

Vakavista vaaratilanteet käsitellään omavalvonnallisesti SavasSäätiön ohjeiden mukaisesti. Mikäli vaaratilanne on olennaisesti vaarantanut asiakasturvallisuuden tai sitä ei saa poistettua omavalvonnallisesti, siitä tulee ilmoittaa palvelunjärjestäjälle eli hyvinvointialueen sopimusyhteyshenkilölle (Valvontalaki 29§) ja tarvittaessa sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijälle. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Asiakkailta kerätään järjestelmällisesti palautetta toiminnasta Bikva-arvioitimenetelmän avulla joka vuosi. Läheisten Bikva-arvioinnit tehdään läheisten illoissa. Toimintaa ja palvelua arvioidaan ja kehitetään koko ajan.

Yksikön johtaja vastaa riskienhallinnasta yhdessä työryhmän kanssa. Yksikössä arvioidaan riskienhallintaa joka toinen vuosi. Riskienhallinnasta nousseita asioita käsitellään ja arvioidaan henkilöstön kokouksissa sekä kehittämispäivissä.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Rahkapuiston asunnot pää rakennuksessa (223 m²) sijaitsee keittiö-, ruokailu- oleskelu- sauna- ja kodinhoitotilat.

Yhteisissä tiloissa on voi katsoa televisiota, pelata biljardia, laulaa karaokea ja viettää muuten vapaa- aikaa toisten seurassa. Yhteisissä tiloissa järjestetään myös Seutuopiston musiikkipiiri ja asiakaskokoukset.

Pihapiirissä on kaksi rivitaloa, jossa 11 asuntoa, lisäksi 12 asuntoa viereisellä tontilla. Jokainen asiakas toteuttaa omassa kodissaan siivouksen ja pyykkihuoltonsa omien mieltymystensä mukaisesti ja saa halutessaan tähän tarvitsemansa tuen.

Pihapiirin asunnoissa on käytössä turvpuhelimet ja automaattinen sammutusjärjestelmä.

Pihapiirin ulkopuolisissa ”sateliittisunnoissa” asuvilla asiakkailla on osalla käytössä turvapuhelin. Osa asiakkaista hälyttävät apua tarvittaessa omalla puhelimellaan.

Tupa-palvelun asiakkaat ovat tarvittaessa puhelimella yhteydessä (iltaisin klo 21 saakka sekä viikonloppuisin 7-21) Rahkapuiston asuntoon.

Pihapiiriin kuuluu myös kaksi varastorakennusta sekä pyykinkuivaushuone. Keskellä pihaa sijaitsee grillikatos.

Yksikön toimitilojen huollosta vastaa huoltotiimi. Henkilöstö huolehtii vikojen ja puutteiden ilmoittamisesta huoltotiimille.

Savas- Säätiön isännöitsijä Petri Lievonen laatii kiinteistöjen pitkän tähtäimen suunnitelman. Isännöitsijä Lievonen huolehtii yksikön suuremmista kiinteistöön liittyvistä hankinnoista ja korjauksista, yhdessä yksikön johtajan kanssa. Kiinteistöön liittyvien korjausten budjetti laaditaan vuosittain.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa yksikön johtaja Saira Rummukainen.

Säätiön tietosuojavastaavana toimivat:

Asiantuntija Minna Heinström, 044 367 4070

Taluspäällikkö Mari Wilman, 044 430 6398

Tietosuojaperiaatteiden käytännön toteutus on kuvattu organisaation tietoturvapoliitikassa, tietoturvasuunnitelmassa, tiedonhallinnan toimintaohjeessa ja asiakastietojen laadinta- ja käsittelyohjeessa. Dokumentit ja niitä täydentävät ohjeet, esimerkiksi ohje tietoturvaloukkauksen ilmoittamisesta, ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla organisaation laatukäsikirjassa. Saatavilla on suostumuslomakkeet erilaisiin tilanteisiin, kuten tietojen luovuttaminen ja pyytäminen, tietojen tarkastaminen ja korjaaminen tai asiakkaan valokuvaaminen ja videointi.

Asiakastietojen kirjaamiseen käytetään DomaCare-sähköistä asiakastietojärjestelmää, jota asiakastyötä tekevät työntekijät käyttävät henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksillaan.

Asiakastietoihin tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Yksikön johtaja myöntää käyttöoikeudet DomaCaren asiakastietojärjestelmään jokaiselle henkilöstön jäsenelle ja valitsee oikeustason ja yksikön/asiakkaat, joihin työntekijällä on kirjaamisoikeus. Tunnukset voivat olla voimassa toistaiseksi tai määräajan työsuhteen mukaisesti. Ohjelma rajaa pääsyn vain oman yksikön asiakkaiden tietoihin.

Käyttäjäoikeuksien saajan on allekirjoitettava ennen siihen tarvittavien tunnusten luovuttamista kirjallinen käyttäjäsitoumus. Asiakasasiakirjoihin tehtävän merkinnän on oltava tärkeä asiakkaan hoidon, ohjauksen ja palvelun kannalta. Asiakkaan sosiaalityöt ja terveydentilaa koskevat kirjaukset tehdään erikseen.

Asiakasrekisteriä koskevat rekisteriseloste tulee olla näkyvillä toimintayksikön ilmoitustaululla ja asiakaskansiossa (asiakasoppaissa). Asiakkaalle ja/tai hänen edustajalleen on asiakkaaksi tulovaiheessa kerrottava keskeiset asiat heitä koskevien tietojen käsittelystä.

Savas- Säätiön palvelutoiminnassa syntyneet asiakaskirjat ovat rekisterinpitäjän asiakirjoja. Asiakasasiakirjojen päätearkistoinnista eli pysyvästä säilyttämisestä tai hävittämisestä vastaa kunkin asiakkaan kotikunta palvelunjärjestäjänä. Palvelun toteuttajana säätiö säilyttää asiakastiedot itsellään asiakkaan palvelusuhteen ajan ja ylläpitää asiakasrekisteriä kunnan lukuun. Tiedot kuuluvat myös palvelun aikana. Palvelun päättyessä asiakasasiakirjat toimitetaan kokonaisuudessaan rekisterinpitäjälle eli palvelun ostaneelle kunnalle.

Asiakastietojen käsittelyssä asiakasta voi edustaa hänen laillinen edustajansa (edunvalvoja, jonka edunvalvonta on määritelty päämiehen henkilökoskevaan asiaan). Mikäli asiakkaalla on edunvalvoja vain raha-asioiden hoitamista varten, asiakas edustaa itse itseään asiakastietojen käsittelyssä sekä asiakastietojen luovutukseen ja hankkimiseen liittyvissä asioissa. Asiakas voi antaa toiselle henkilölle (esim. omaiselleen) valtuudet omien asiakastietojensa tarkastamiseen. Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus pyynnöistä saada nähdä kaikki itseään tai edustamaansa henkilöä koskevat tiedot tai vaatia tietojen korjaamista (erilliset rekisteritietojen tarkastuspyyntö- ja tietojenkorjausvaatimus- lomakkeet). Asiakastietolaki (784/2021) määrää asiakkaan oikeudesta saada häntä koskevaa tietoa.

Asiakkaat esittävät lokitietopyynnöt palvelujohtajalle. Asiakastietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat henkilöstön perehdyttämishjelmaan. Perehdytyksen lisäksi työntekijät suorittavat organisaation tietosuojavastaavan pitämän tietosuojakoulutuksen osana kirjaamisvalmennusta. Toimintavuoden 2025 alusta alkaen organisaatiossa on otettu käyttöön Navisec verkkokoulutuspalvelu, jonka avulla henkilöstö koulutetaan tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä asioissa. Jokainen työntekijä sitoutuu salassapito- ja käyttäjäsitoumuksella salassapitoon, sekä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvien ohjeiden, määräysten ja lainsäädännön noudattamiseen. Asiakasrekisterin asioita hoitavana henkilönä toimii yksikön johtaja ja organisaatiossa on nimetty tietosuojavastaavat.

Yksikön johtajan vastuulla on valvoa, että tietoturvasuunnitelman ja muiden tietoturvaa koskevien ohjeistusten noudattamista. Johtaja ilmoittaa tietoturvasuunnitelman toteutumiseen liittyvistä poikkeamista tietoturvavastaaville. Savaksen asiakastietojen tietosuojavastaava suorittaa asiakastietojärjestelmän lokiseurantaa satunnaisotannalla vähintään kaksi kertaa vuodessa.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Savas- Säätiön toimitusjohtaja vastaa tietojärjestelmien hankinnoista ja päivityksistä. Työasemat ja niihin kytkettävät laitteet hankitaan keskitetysti säätiön käyttämän laitetoimittajan/puitesopimuskumppanin kautta. Kaikki säätiön tietoverkkoon kytketyt työasemat on suojattava automaattisesti verkosta päivittyvällä virus- ja haittaohjelasovelluksella.

Henkilöstön perehdyttäminen tietojärjestelmien käyttöön kuuluu osana perehdyttämishjelmaa. Henkilöstö saa koulutusta uusien tietojärjestelmien käyttöön. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa kartoitetaan koulutustarpeet ja tarpeet. Savas- Säätiöllä kartoitetaan kevään 2025 aikana Savaksen työntekijöiden ja työyhteisöjen teknologia tilannetta. Teknologia ja diginykytilan kartoituksella arvioidaan valmiuksia kehittää teknologiaa tulevaisuudessa. Kartoituksen avulla Savaksen eri toimintayksiköissä pystytään

havaitsemaan kehittämistarpeita ja suuntaamaan toimenpiteitä työyhteisöjen teknologia ja digiosaamisen edistämiseksi.

Kirjauksessa voi käyttää mobiili DomaCaressa olevaa puhetoimintoa ja se mahdollistaa myös asiakkaiden osallistamisen kirjaamiseen.

Muita teknologisia laitteita Rahkapuistossa ovat tietokoneet, tulostimet ja äly televisiot.

Asiakkailla on itsellään tabletteja ja tietokoneita, ja he ovat saaneet laitteiden käyttöön tarvitsemansa opastuksen. Osa asiakkaista ovat käyneet koulutusta teknologian käyttöön. Koulutuksessa on puhuttu myös teknologian vaaroista. Asiakas voi käyttää teknologisia ratkaisuja itsenäisesti tai työntekijän tuella.

Osa asiakkaista käyttävät robottikuljetusta kauppatavaroiden ostossa. He tilaavat ostokset sähköisesti ja robotti tuo ostokset kotiin.

Yksityisyyden suojan ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen teknologioita käytettäessä tiedostetaan ja toteutuu arjen ratkaisujen kautta.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Rahkapuiston asunnoilla ja Tupa-palvelussa tyypillisimmät infektiot ovat erilaiset flunssa- ja kuumetaudit sekä vatsataudit. Toimintaan liittyy infektioepidemian riski, koska työ vaatii fyysistä kontaktia henkilöstön ja asukkaiden välillä

Savas- Säätiön laatukäsikirjasta löytyy terveydenhuollon ohjeet, jotka sisältävät infektio-ohjeistuksen ja kotihoito-ohjeet influenssatilanteessa. Henkilöstö on perehdytetty infektio-ohjeistukseen, huolelliseen käsihygieniaan ja tarvittaessa suojavarusteiden käyttöön.

Infektiot tunnistetaan havainnoimalla asiakkaita ja tarvittaessa otetaan yhteyttä terveydenhuoltoon. Arkipäivisin otetaan yhteyttä perusterveydenhuoltoon ja iltaisin sekä

viikonloppuisin tilannekeskukseen. Kiireellisissä tilanteissa otetaan yhteyttä tilannekeskukseen, päivystysapuun tai hätänumeroon. Henkilöstö voi pyytää infektio- ja epidemiatilanteissa konsultointiapua Savas Säätiön vastaavalta sairaanhoitaja Heidi Nykäselältä.

Etelä-Savon hyvinvointialue ja Pohjois-Savon hyvinvointialue sekä Savas- Säätiön johto tiedottaa yksikköön ilmoitusmenettelyt laajojen epidemiatilanteiden aikana. Asiakkaiden läheisiä tiedotetaan epidemiatilanteista tarpeen ja epidemian laajuuden mukaan.

Poikkeustilanteessa tiedottaminen tapahtuu turvallisuus huomioiden. Tiedonkulun kanavana käytetään ensisijaisesti DomaCarea. Henkilökunnan välisiä kokoontumista samaan tilaan vältetään. Palaverit voidaan järjestää Teamsin kautta.

Rahkapuiston asunnoille on laadittu siivoussuunnitelma ja se päivitetään vuosittain. Siivoussuunnitelman päivityksen vastuu on siivousvastaavalla sekä yksikön johtajalla. Siivoussuunnitelmasta löytyy ohjeistus siivoukseen epidemiatilanteiden varalle.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Rahkapuiston asuntojen ja Tupa-palvelujen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Etelä-Savon hyvinvointialueen lääkäri on allekirjoittanut lääkehoitosuunnitelman 6.2.2025.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön johtaja, lääkevastaavat ohjaaja sekä Savas- Säätiön vastaava sairaanhoitaja Heidi Nykänen. Päivitetty lääkehoitosuunnitelma toimitetaan Etelä-Savon hyvinvointialueelle ja siellä lääkäri hyväksyy suunnitelman.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta vastaa yksikön johtaja.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt ovat yksikössä.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Etelä-Savon hyvinvointialueen pohjalle ja hyvinvointialueen vaatimusten mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin yksikön arjessa. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu lääkehoidon osaamisen vaatimukset ja varmistaminen, lääkelupakäytännöt.

Lääkkeet säilytetään yksikössä lääkehuoneessa ja lääkekaappeihin on erilliset lääkeavaimet. Lääkeavainta ei kuljeteta lääkehuoneesta vaan se on käytössä lääkeluvallisella ohjaajalla lääkejakohuoneessa. Lääkeavaimen seurannasta pidetään kirjaa. lääkeavaimen käyttäjä kuittaa avaimenkäytön.

Lääkepoikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja ne käydään läpi henkilöstön kanssa yksikön palaverissa. Läheisille ilmoitetaan viipymättä suuremmat lääkepoikkeamat, jotka ovat menneet asiakkaalla asti. Suuremmat lääkehoitoon liittyvät haitta-poikkeamatapahtumat ilmoitetaan hyvinvointialueelle HaiProlomakkeella. Yksikön johtaja lähettää lomakkeen Eloisan valvontatiimille.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Eloisan lääkehoitosuunnitelmaan 2023 (THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma).

Rahkapuiston asuntojen asiakkaiden viikkodoseetit jaetaan palvelukodilla lääkeluvallisen ohjaajan toimesta. Osa asiakkaista jakavat viikkodoseetin itse ja ohjaaja tarkastaa asiakkaan jakaman doseetin. Jaetut viikkodoseetti viedään asiakkaan kotiin, josta he itse huolehtivat lääkkeen ottamisen itsenäisesti tai ne annetaan asiakkaalle valvotusti. Yhden asiakkaan lääkedoseettia säilytetään yksikön lukollisessa lääkekaapissa, josta lääkkeet annetaan päivädosettiin päivällisen yhteydessä. Kahdella asiakkaalla lääkkeet ovat kotona lukollisessa lääkelaatikossa, josta ne käydään antamassa. Yhdellä asiakkaalla on kotona lukollisessa rasiassa riskilääkkeeksi luokiteltava insuliini säilytyksessä. Rasian avain on lääkehoidosta vastaavalla työntekijällä.

Tupa-palvelun asiakkaat noutavat itse tilatut lääkkeet apteekista ohjaajan kuittaamalla tilauslapulla. Asiakkaat säilyttävät lääkkeensä omassa kodissaan. Lääkkeet asiakas jakaa itse viikkodosettiin. Lääkkeet voidaan jakaa myös kahdeksi viikoksi kerrallaan. Ohjaaja tarkistaa lääkedosetit ja kuittaa tarkastuksen tarkastuslistaan ja kirjaa tarvittavat poikkeamat asiakastietoihin. Asiakkaat huolehtivat itsenäisesti lääkkeiden ottamisen.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Savas Säätiölle on laadittu ohje terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin. Ohje on päivitetty 22.5.2023. Ohje sisältää luettelon mitkä ovat lääkinnällisiä laitteita ja tarvikkeita, ohjeessa on määritelty valmistajan, toiminnan harjoittajan ja ammattimaisten käyttäjien vastuut, laitteiden seurantajärjestelmän, lääkinnällisten laitteiden käyttö ja huolto, lääkinnällisten laitteiden kalibrointi ja vaaratilanteista tehtävät ilmoitukset.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Fimea antaa ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista. Yksikön esimies vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä

Rahkapiistossa on lääkinnällisistä laitteista verensokerimittari, verenpainemittari ja kuumemittari. Asiakkailla on omia laitteita pyörätuoli, verensokerimittari, kuulolaite ja silmälasit.

Yksikön henkilökunta selvittää tarvittaessa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeellisen apuvälineen.

Käytön ohjaus apuväline Savas-Säätiöllä on oma ohjeistus henkilöstölle terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käytöstä sosiaalihuollon yksikössä

Fimean ohje: terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä Ilmoituksista: (https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitusvaaratilanteesta). Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen:

<https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html> Terveystuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava yksikön johtaja

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Lääkehoidon poikkeamat	kohtalainen vaikutus mahdollinen	Säännöllinen lääkeosaamisen arviointi (Love) Lääkehoidon ohjeet
Turvajärjestelmän toimimattomuus	kohtalainen vaikutus mahdollinen	Testaukset
Yksintyöskentely, Tupa-palvelu	kohtalainen vaikutus mahdollinen	Selkeät toimintaohjeet

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Rahkapaiston asunnoilla työskentelee 7 työntekijää, joista yksi toimii esihenkilönä (yksikön johtaja); yksikön johtaja (sosionomi), 2 ohjaajaa (lähihoitaja, sosiaalikasvattaja), 4 (lähihoitaja)

Rahkapaistossa arkisin aamuvuorossa on töissä yksi ohjaaja klo 7–15. Yksi ohjaaja klo 9–17 ja iltaisin klo 12–20 1–2 ohjaajaa, klo 13–21 yksi ohjaaja.

Viikonloppuisin yksi ohjaaja klo 7–16 ja yksi ohjaaja 12–21.

Tupa-palveluissa on kaksi ohjaajaa. Koulutukseltaan lähihoitaja ja sosionomi. Ohjaajat työskentelevät arkisin, klo 8–16 ja klo 10–18.

Työhaastattelussa tarkastetaan henkilöllisyys ja tutkintotodistukset. Yksikön johtaja varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet julki- ja suosikkirekisteristä.

Rahkapiustolla ei ole ollut sijaisia käytettävissä, siksi on palkattu yksi lisäresurssi kesäkuussa 2024.

Sairauspoissaoloja seurataan ja yksikön esimies puuttuu niihin tarpeen mukaan, varhaisen välittämisen mallin kautta. Työterveyspalvelujen lisäksi työnantaja antaa terveysvakuutuksen, EpassiFlex- ja polkupyörä edun. Vuosittain yksiköt saavat neljä tuntia työaikaan sekä rahoitusta yhdessä toteutettavaan tyhytoimintaan Työnantaja järjestää myös pari kertaa vuodessa osittain kustannettuja yhteisiä tyhy-matkoja halukkaille. Säätiössä on laadittu henkilöstöpoliittinen ohjelma. Vuosittain kootaan henkilöstöraportti, joka kuvaa henkilöstön voimavaroja ja kehittymistä sekä kehittämistarpeita.

Vuosittainen koulutussuunnitelma laaditaan henkilöstön ja asiakastyöstä lähtevistä tarpeista. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa laaditaan henkilökohtainen kehityssuunnitelma, jonka toteutumista arvioidaan seuraavassa keskustelussa.

Henkilöstön osaamisen arviointi C&Q- järjestelmän avulla joka toinen vuosi. Tämän pohjalta laaditaan Säätiön osaamisen kehittämissuunnitelma.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **henkilöstön riittävyttä ja osaamista** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön äkilliset poissaolot/Rahkapuiston asunnot, Tupa-palvelu	todennäköinen vaikutus mahdollinen	kiertävä ohjaaja

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista vastaavat yksikön johtaja Saila Rummukainen 044043006340, saila.

rummukainen(at)savas

Eloisan sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voit olla yhteydessä, jos tarvitset lisätietoja oikeuksistasi sosiaali- ja terveydenhuollossa tai olet tyytymätön saamaasi palveluun, hoitoon tai kohteluun tai epäilet potilasvahinkoa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava puh. 044 351 2818, potilasasiavastaava@etelasavonha.gi. Potilasasiavastaava, kunnat: puh. 044 461 0850

Asiakkaiden tarvitsemissa kuluttajaneuvontaa koskevissa asioissa asiakkaita ohjataan ottamaan yhteyttä kuluttajaneuvojaan: www.kuluttajaneuvonva.fi. Sieltä saa ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina on kuluttaja ja yritys. Kuluttajaneuvontaan voi olla yhteydessä puhelimitse tai sähköpostitse. Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin p. 029 553050. 23

Muistutusten vastaanottaja Etelä-Savon hyvinvointialueen valvontatiimi, valvontatiimi@etelasavonha.fi. Sosiaalihuollon valvonta asiantuntija Johanna Salkosalo, p. 050 389 9929, johanna.salkosalo@etelasavonha.fi

Savas- Säätiön muistutuksien käsittelystä vastaa palvelujohtaja Sari Kokkonen, p. 044 036 506, sari.kokkonen@savas.fi

Sosiaaliasiavastaavan työmuotoina säätiössä ovat asiakaskohtainen neuvonta ja ohjaus, henkilöstön ohjaus ja neuvonta (esim. koulutukset) ja asiakkaiden/läheisten informointi (esim. läheisten illoissa).

sosiaaliasiavastaava puh. 044 461 0999 (maanantai - perjantai klo 9.00–11.30. Sähköposti: sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi

Pohjois-Savossa potilasasiavastaavan työmuotoina ovat asiakaskohtainen neuvonta ja ohjaus, henkilöstön ohjaus, neuvonta ja koulutukset sekä asiakkaiden/ läheisten informointi esimerkiksi läheisten illat.

Potilasasiavastaava, kunnat: puh. 044 461 0850 (maanantai - perjantai klo 9.00–11.30).

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista. Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15) Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti <https://asiointi.kkv.fi/asiointi/fi>

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen yksikön johtajalle; Saira Rummukainen, 044 430 6340

Savas- Säätiön palvelut ovat esteettömiä ja saavutettavissa. Savas- Säätiön asiakkailta on mahdollisuus olla yhdenvertainen yhteiskunnan jäsen. Asiakkaille mahdollistetaan äänestämisen yhteiskunnallisissa vaaleissa ja asiakkaat saavat äänestämiseen tukea yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Savas Säätiön nettisivut ovat helposti löydettävissä ja sieltä löytyy selkokielistä materiaalia tuettuun päätöksen tekoon sekä asumisen ja elämän suunnitteluun.

Asiakkailta on mahdollisuus tehdä päätöksiä ja vaikuttaa omiin asioihin. Heillä on myös velvollisuuksia. Yhteisökokouksessa tiedotetaan erilaisista asioista, tuodaan esille erilaisia tapahtumia, retkiä ja tilaisuuksia ja asiakkaat saavat itse päättää haluavatko osallistua.

Savas- Säätiöllä on käytössä systemaattisena palautejärjestelmänä Bikva asiakaslähtöinen arviointi- ja kehittämismenetelmä. Asiakkaille ja heidän läheisilleen annetaan vuosittain mahdollisuus antaa palautetta Bikva-arvioinnin avulla. Bikva-arviointien tuloksista tehdään kooste, joka käydään läpi läheisten tapaamisessa sekä kirjataan toimintakertomukseen. Läheisillä on mahdollisuus antaa palautetta myös puhelimitse, viesteillä tai sähköpostilla. Asiakkaita koskevat palautteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja käydään läpi henkilöstön palaverissa. Läheiset ovat aina tervetulleita vierailemaan, olemaan tarvittaessa yötä ja lisäksi järjestetään läheisten tapaaminen kerran vuodessa.

Jokaisella palvelukodin asukkaalle on laadittu palvelun toteuttamissuunnitelma (MESSI). Messi kirjataan DomaCaren kirjausjärjestelmään. Messi päivitetään 6kk välein ja sen päivittämisestä huolehtii asiakkaan omaohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa. Yksikön johtaja vastaa ja seuraa, että messien päivityksen toteutuvat ajallaan. Palvelu- ja asiakassuunnitelman päivityksestä vastaa asiakkaalle nimetty palveluohjaaja ja palvelukodissa nimetty omaohjaaja.

Yksikön johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) Laatuportissa on käytössä EU-säädösten mukainen väärinkäytösten ilmoituskanava, Whistleblow. Ilmoittaja, joka työnsä yhteydessä havaitsee tai epäilee yleisen edun vastaista toimintaa, voi ilmoittaa epäilemästään mahdollisesta väärinkäytöksestä tämän ilmoituskanavan kautta. Linkki Whistleblowing-kanavaan löytyy Savaksen sharepoint-sivulta. Yksikön johtaja tekee tarvittaessa ilmoituksen Digi- ja väestötietovirastolle yksikössä asuvasta edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Vallan väärinkäyttö, Rahkapuiston asunnot/ Tupa-palvelu	mahdollinen vaikutus kohtalainen	perehdytys, koulutus

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Rahkapuiston asunnot noudattavat palvelusopimuksessa määriteltyjä ohjeita asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Savas- Säätiölle ja Rahkapuiston asunnoille on laadittu palvelusopimuksessa sovitut suunnitelmat ja ohjeistukset.

Rahkapuiston henkilöstö on perehdytetty Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoitteisiin, joiden mukaan sosiaalihuollon henkilökunnan on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Eloisan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Jos henkilöstö havaitsee epäkohdan tai uhan niin ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi. Lomake löytyy sähköisenä Savaksen

laatukansiosta, josta löytyvät myös ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet. Näihin perehtyminen kuuluu kunkin työntekijän perehdytysohjelmaan.

Yksikön johtajan vastuulla on varmistaa, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan. Henkilöstön kattavalla perehdytyksellä varmistetaan, että epäkohdat tunnistetaan ja niihin reagoidaan.

Rahkapiistossa kirjataan vakavat haitta- ja vaaratapahtumat asiakastietojärjestelmään ja raportoidaan läheiselle sekä Savaksen palvelujohtajalle. Vakavat haitta- ja vaaratapahtumat käsitellään omavalvonnallisesti Savas-Säätiön ohjeiden mukaan. Vammaispalvelujen palveluohjaaja/sosionomia ja sosiaalityöntekijöitä informoidaan tarpeen mukaan. Savas Säätiöllä on toimintaohje asiakasta kohdanneen vaara- ja haittatapahtuman käsittelyyn asiakkaan/läheisen kanssa. Ohjeessa on kuvattu riskien arviointi ja ennaltaehkäisy, dokumentointi, asiakkaan ja läheisen huomioiminen. Kaikki haitta- ja vaaratapahtumat käsitellään henkilöstökokouksissa.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavia vaaratapahtumia voivat olla onnettomuus, asiakkaan katoaminen, kaatuminen, liikaa nautittu alkoholinkäyttö tai vakava lääkepoikkeama. Poikkeamista ilmoitetaan välittömästi yksikön johtajalle. Henkilöstö ja yksikön johtajan käsittelee tapahtuman omavalvonnallisesti ohjeistuksien mukaisesti. Vakavista vaaratapahtumista informoinnista tarvittaville tahoille vastaa yksikön johtaja. Savas- Säätiöllä on sisäisiä Defusing-kouluttajia ja heiltä on mahdollisuus pyytää defusing-istunto. Defusing- istunnon määritelmä ja kulku on kuvattu yksikön kriisinhallintaohjeistuksessa. Savas- Säätiön sisäiset asiantuntijat löytyvät Savas Akatemian sivuilta. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta: Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille - Valto (valtioneuvosto.fi)

Havaitut laatupoikkeamat ja asiakas- ja henkilöstöturvallisuuden läheltä piti-tilanteet kirjataan Laatuporttiin, jossa on niiden systemaattista käsittelyä ohjaava pohja. Poikkeamakäsittelyssä tehdään juurisyyanalyysi, korjaavien toimenpiteiden määrittely ja niiden vaikuttavuuden ja riittävyyden seuranta. Yksikössä käydään läpi haastavien tilanteiden jälkeen jälkipuinti

kaikkien osallisten kesken. Tapaukset dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään, mikäli se liittyy asiakastyöhön sekä laatuporttiin. Dokumenttien pohjalta tapaukset käsitellään henkilöstökokouksessa, jossa kirjataan seuranta ja arviointi. Vaaratapahtumien tapahtuessa on myös mahdollista hakeutua työterveyshoitoon.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksissa esiin tulleita poikkeamia, arvioidaan yksikön riskejä. Riskit voidaan kirjata päivitettyyn omavalvontasuunnitelmaan, riskienhallintasuunnitelmaan sekä arvioida niitä laatuportin itsearviointissa ja työn riskien arvioinnissa. Itsearviointin ja työn riskien arvioinnin kautta yksikölle nostetaan tarvittavia kehittämistoimenpiteitä. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu perehtyä palautekanaviin, joita Savas- Säätiöllä on käytössä. Henkilöstön palaute kanavina toimii mm. Whistleblow, johdonkatselmuksiset, palaverit, työhyvinvointikyselyt ja kehityskeskustelut.

Palautetta kerätään myös Bikva-arvioinnilla, palautteet koostetaan toimintakertomukseen. Palautteet käydään läpi läheisten päivänä. Palautteita kirjataan myös DomaCaren asiakastietojärjestelmään ja ne käsitellään henkilöstön palavereissa. Palautteet ovat tärkeä osa laatutyötä ja jokaiseen palautteeseen tulee reagoida ja kehittämisehdotuksiin tulee suunnitella korjaavat toimenpiteet tekemiseen ja kirjaamiseen.

Johdonkatselmuksessa käsitellään kooste vuoden tapahtumista ja tarvittavia huomioita kirjataan yksikön toimintasuunnitelmaan.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Mistä poikkeama on syntynyt ja mikä siihen on vaikuttanut, keskustellaan henkilöstön kanssa. Poikkeamat käsitellään henkilöstökokouksissa ja mietitään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Osa kehittämistoimenpiteitä nostetaan myös johdonkatselmuksessa sekä itsearviointissa, jolloin niiden käsittely raportoidaan laatuportissa.

Esim.: RAI-id tulosten hyödyntäminen on nostettu yksikön kehittämistoimenpiteeksi vuodelle 2024. Tavoite ei toteutunut, joten Savas- Säätiön asiakkuuskoordinaattori Marja-Liisa Suvikangas- Toivanen pitää meille koulutusta Rai-id:stä teamsin välityksellä 3/2025 Yksikön johtaja vastaa yksikön kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta, aikataulusta ja raportoinnista.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Rai-id yhteenvedon hyödyntäminen 2024	kevät/ 2025	Rahkapuisto Saila Rummukainen	henkilöstön kokoukset , johdonkatselmus
Yhteisöllisyyden korostaminen, ohjaajien, läheisten ja asiakkaiden kanssa yhteinen tekeminen	2025	Rahkapuisto Saila Rummukainen	henkilöstön kokoukset , asiakaskokoukset, johdonkatselmus
Asiakkaiden Messin päivittäminen kuvaamaan vielä paremmin asiakkaan tuen tarpeita, toimintakykyä ja voimavaroja sekä TUPA-ohjauksen roolia asiakkaan elämässä.	2025	Tupa/ Saila Rummukainen/ Tupa-ohjaajat	henkilöstö palaverit, johdonkatselmus

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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.

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 vastustus ja seuranta. Myös seuranta dokumentoidaan. Merkittävistä poikkeamista tiedotetaan säätien johtoa.

Läheltä piti- ja tapaturmatilanteista täytetään Pohjola-lomake. Palvelutiloja koskevat epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi henkilökunnan kanssa, tarvittaessa käytetään huoltoyhtiötä tai muuta tarvittavia asiantuntijoita. Läheltä piti -tilanteet ja tapaturmat käsitellään henkilöstökokouksissa, aina tapahtuman jälkeen. Johdonkatselmuksessa käsitellään kooste vuoden tapahtumista ja tarvittavia huomioita kirjataan yksikön toimintasuunnitelmaan.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan kokouksissa ja sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta. Yhteistyötahojen tiedotus toimii tiedotteen avulla ja tarvittaessa voidaan järjestää yhteistyöpalaveri. Työriskienarviointi tehdään vuosittain. Työsuojelutoimikunta käsittelee arvioinnit ja antaa yksikölle niistä palautteen. Läheltä piti- ja tapaturmatilanteista täytetään Pohjola-lomake.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Yksikön johtaja vastaa yksikössä havaittujen puutteiden korjaamisesta annettujen ohjeistusten mukaisesti ja vakavissa poikkeamatilanteissa informoi välittömästi Savas- Säätiön johtoa. Johto seuraa yksiköiden poikkeamaraportteja, riskienarviointeja ja arvioi sekä tekee tarvittavia korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä organisaatiotasolla.

Työsuojelutoimikunta seuraa uhka- ja vaaratilanneilmoituksia sekä työn riskien arvioinnin tuloksia. Laatuportissa käsitellään itsearvioinnin, sisäisen auditoinnin ja johdonkatselmuksen kehittämiskohteet. Nämä myös käsitellään henkilöstön kanssa yhteisessä palaverissa.

Rahkapuiston asunnot/ Tupa-palvelut

Saila Rummukainen, yksikön johtaja

