

Palvelukoti Mutteri  
Konttiopuisto 36  
76120 Pieksämäki

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: <b>Matti ja Liisa Koti Oy</b>	Kunnan nimi: <b>Pieksämäki</b>
Palveluntuottajan Y-tunnus: <b>1103401-1</b>	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä ky, ESSOTE
Toimintayksikön nimi <b>Palvelukoti Mutteri</b>	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen <b>Pieksämäki</b>	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <b>Mielenterveyskuntoutajat, 26 asiakaspaikkaa</b>	
Toimintayksikön katuosoite <b>Konttiopuisto 36</b>	
Postinumero <b>76120</b>	Postitoimipaikka <b>Pieksämäki</b>
Toimintayksikön vastaava esimies <b>sairaanhoitaja Päivi Hynninen</b>	Puhelin <b>0407500474</b>
Sähköposti <b>mutteri@mattijaliisakoti.com</b>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintovirasto / Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.11.1997 toiminta alkanut (Poutala) <b>15.01.2012 Palvelukoti Mutteri</b>	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta <b>1.6.2008</b>
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Hoitotarvikkeiden toimittajat, elintarvikkeiden toimittajat, vaippojen toimittajat, pesuaineiden ja papereiden toimittajat, laboratoriopalvelut, jalkahoitaja ja kampaaja/parturi palvelut, fysioterapeutit.	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Matti ja Liisa Koti Oy on yksityinen hoivapalveluyritys, joka tuottaa palveluita mielenterveysasiakkaille ja vanhuksille. Palvelukoti Mutteri tarjoaa tehostettua palveluasumista mielenterveyskuntoutujille, jotka tarvitsevat jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa, huolenpitoa ja valvontaa sekä tukea arkipäivän asioihin.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Yhteisöhoito

Yhteisöllisyys

Kuntouttava työote

Empaattinen ja kunnioittava työskentely

Asiakaslähtöisyys

Omatoimisuuden tukeminen

Yksityisyys

Turvallisuus

Pyrimme asiakasta ohjaavaan ja tukevaan toimintaan, jolla tuetaan asiakkaan psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten voimavarojen ja omatoimisuuden säilymistä. Haluamme tehdä laadukasta työtä ja luoda jokaiselle asiakkaalle turvallisen elinympäristön. Mutterin tilat ovat valoisat, esteettömät ja turvalliset ja jokaisella asukkaalla on oma huone. Hoidossa ovat mukana asiakkaan omaiset. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa asioihin. Asiakkaille tehdään yksilölliset kuntoutussuunnitelmat hoidon väliseksi. Työssä noudatetaan kuntouttavaa työotetta ja toimitaan yhteisöhoiton periaatteiden mukaan.

### RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakasta tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan 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?

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

#### Riskinhallinnan t

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan 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.

Mutterissa on tehty riskienkartoitus. Riskienkartoitusta päivitetään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Yksikössä käytössä STM:n Riskien arviointi työpaikalla –työkirja

Yksikössä on ohjeet väkivaltaisen asiakkaan kohtaamiseen.

Palo- ja pelastussuunnitelmat ja toimintaohjeet löytyvät toimistosta ja ne sisältyvät perehdyttämiseen. Palo- ja poistumisharjoitukset on pidetty Mutterissa Etelä-Savon pelastuslaitoksen toimesta heinäkuussa 2018 ja poistumisharjoitukset Mutterissa marraskuussa ja joulukuussa 2019. Viimeisin palotarkastus on tehty 10/2020.

Mutterissa ovat omat ohjeet seuraavia asioita varten: väkivalta/tapaturmat, ensiapu/infektiosairaudet, työturvallisuus, ja terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoittamiseen liittyvät ohjeet, sisäisten riskien kartoitukset, sekä ohjeet, joiden avulla voi tehdä ilmoituksen asiakkaan epäasiallisen kohtelun tai sen uhka-tilanteissa. Henkilökunta on ohjeistettu ilmoittamaan välittömästi, mikäli havaitsevat asiakkaiden asumiseen tai henkilökunnan toimintaan liittyvistä riskeistä ja/tai epäkohista. Epäkohtiin puututaan välittömästi. Asiakkaan kohteluun liittyvä muistutuslomake ja sen täyttö-ohjeet ovat lomakekansiossa.

Koronan leviämisen ehkäisemiseksi noudatetaan STM:n, THL:n sekä ESSOTE:n ohjeistuksia.

### Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Essoten sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

### Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Väkivalta ja läheltä piti-tilanteet kirjataan, → väkivaltakaavakkeet. Lääkevirheet/poikkeamat kirjataan lääkevirhekaavakkeelle, ja tapaturmat tapaturmakaavakkeelle. Keskustelut hoitajan ja tarvittaessa asiakkaan kanssa. Poikkeamat käydään läpi esimiesten kanssa. Lomakkeet kootaan ja niistä keskustellaan osastokokouksissa. Esimiehen johdolla tehdään välittömiä toimenpiteitä vaativia muutoksia. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus välittömästi ilmoittaa vastaavalle sairaanhoitajalla/esimiehelle havaitsemistaan haittatapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Henkilökuntaa rohkaistaan tuomaan ilmi ja puuttumaan kaikkiin havaitsemiinsa epäkohtiin. Toimintatapoja käydään läpi, ja niitä korjataan toimivimmaksi. Jokainen työntekijä arvioi omaa työtään ja työtapaansa/toimintatapaansa työtä tehdessään. Työntekijöille annetaan yleensä palaute suullisesti. Asiakkaalle tapahtuneet poikkeamat kirjataan myös asiakkaan tietoihin.

Asukkaalle tapahtuneesta vakavasta haitasta (esim. sairaanhoitoa vaativa haitta, vamman tuottaminen jne). ilmoitetaan myös asiakkaan lähettävälle taholle. Tarvittaessa otetaan myös yhteyttä asianomaiseen viranomaiseen, jos on epäily rikoksesta.

### Korjaavat toimenpiteet

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

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Asiat kirjataan asianmukaisille lomakkeille, jotka käsitellään yhdessä esimiesten kanssa. Epäkohdat pyritään mahdollisuuksien mukaan korjaamaan mahdollisimman pian.

Henkilökunnan raporteilla ja osastopalavereissa asioita käydään tarvittaessa läpi. Koska pyrimme tuottamaan laadukasta tehostettua asumispalvelua, on jokainen työntekijä avainasemassa tehtäessä riskien kartoitusta ja hoidon laatua arvioitaessa.

#### **Muutoksista tiedottaminen**

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Korjaavat toimenpiteet käsitellään osastokokouksessa ja raporteilla. Korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan riskin luonteesta riippuen sopivalle taholle, yleensä yrityksen johdolle. Usein riskinuhkan myötä korjataan siihen johtanutta toimintatapaa, ja tarvittaessa tehdään/korjataan kirjallisia ohjeita.

Kuntien tarkastuskäyntien ja yhteistyöpalaverien yhteydessä voidaan tiedottaa korjaustoimenpiteistä. Myös asiakkaiden kuntoutussuunnitelmien tarkastuksissa kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa voidaan toimintatavan muutoksista kertoa.

Yhteistyötahoille korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan sopimuksesta riippuen heti tai tarkastusten yhteydessä.

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Vastaava sairaanhoitaja Päivi Hynninen on päivittänyt tämän omavalvontasuunnitelman Mutterin henkilökunnan tuella. Henkilökuntaa on pyydetty tutustumaan omavalvontasuunnitelman aikaisempaan versioon, kommentoimaan sitä ja kertomaan kehitysehdotuksia. Mutterissa arvioidaan jatkuvasti, toteutuvatko omavalvontasuunnitelmassa mainitut asiat toivotulla tavalla. Henkilökuntaa rohkaistaan tuomaan esille korjausehdotuksia ja myös huolehtimaan osaltaan, että asia tulee korjatuksi.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Vastaava sairaanhoitaja Päivi Hynninen p. 040 750 0474, mutteri@mattijaliisakoti.com

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä kanslian seinällä sekä Matti ja Liisa kodin kotisivuilla [www.mattijaisakoti.com](http://www.mattijaisakoti.com)., sekä Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden ky:n (Essote:n) kotisivuilla.

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan vointia ja palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan, omaisten ja aikaisemmin asiakkaan hoitoon osallistuneiden ammattilaisten asiakkaasta antaman informaation avulla. Asiakkaalla mahdollisesti olevat diagnoosit kertovat asiakkaan tarpeista. Asukkaan toimintakyvystä, kognitiosta tietoa saa asiakasta havainnoimalla, hoitamalla ja tämän kanssa kommunikoiden. Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn arvioinnin avuksi on tulossa RAI-arviointi. Päivittäistä toimintakykyä on arvioitu IADL-kyselyllä. Minimental – muistitesti tehdään alussa asukkaan tullessa yksikköön, ja sen jälkeen tarpeen mukaan. Mahdollista masennustilaa arvioidessa käytetään BDI-lomaketta tai GDI-lomaketta. Lisäksi olemme tehneet ravitsemuskyselyjä (MNA). Tärkein ravitsemuksen seurannan väline on asiakkaan ruokahalu, ja hoitajan havainnot asiakkaan voinnista. Paino mitataan säännöllisesti ja tarvittaessa. Kipua voidaan arvioida esim. kysymällä asukkaalta kuinka hän kokee kivun määrättyllä asteikolla. Henkilöiden, jotka eivät pysty ilmaisemaan itseään, kipua voidaan arvioida kasvojen ilmeiden, hengityksen, hikoilun, ja levollisuuden avulla.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Omaiset ja asiakas voivat halutessaan osallistua kuntoutussuunnitelman laadintaan. Asiakasta kuullaan hänen kuntoutussuunnitelmaansa tehtäessä. Kuntoutussuunnitelma elää, ja sitä päivitetään jatkuvasti asiakkaan tilanteen mukaan. Asiakkaan omaisella on usein tärkeää tietoa ja kokemusta asiakkaan voimavaroista ja tavoista. Usein läheisten osallistuminen tukee asiakkaan kuntoutumista ja voimavarojen säilymistä. Omahoitajat pitävät yhteyttä omaisiin ja

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

### Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Yksikössä on valmis pohja, jota voidaan hyödyntää kuntoutussuunnitelman teossa. Suunnitelman laativat omahoitajat yhdessä asiakkaan kanssa, ja laadinnassa voi olla mukana myös sairaanhoitaja omilla näkemyksillään tai muu henkilöstö. Kuntoutussuunnitelmassa arvioidaan henkilön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalisia tarpeita, voimavaroja sekä keinoja, joilla toimintakykyä pyritään ylläpitämään ja mahdollisesti parantamaan. Kuntoutussuunnitelmaa elää koko ajan. Suunnitelmaa päivitetään kolmen kuukauden välein tai tarpeen mukaan. Joskus sijoittajakunnan edustajat tekevät oman palvelusuunnitelmansa jossa yleensä mukana kunnan edustaja, asiakas itse, sosiaalityöntekijä ja hoitaja Mutterista.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Kuntoutussuunnitelmat on tallennettuna ja niistä otetaan paperikopio tarvittaessa. Omahoitaja huolehtii että raportoi kuntoutussuunnitelmasta ja sen muutoksista muulle henkilöstölle.

### Asiakkaan kohtelu

#### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakkaan tullessa yksikköön hän allekirjoittaa potilastietojen luovutuskaavakkeen.

Asiakkaan postia ei avata vaan erilaiset käytännöt sovitaan asiakkaan kanssa yhdessä tai asiakkaan läheisen tai edunvalvojan kanssa, jos asiakas ei itse ymmärrä asiaa.

Asiakkaan huone on hänen kotinsa, eikä huoneeseen mennä koputtamatta.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutuminen varmistetaan siten, että asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas osallistuu kykyjensä ja halujensa mukaan kuntoutus- ja hoitosuunnitelman tekoon. Asiakkaalla on mahdollisuus valita mihin toimintoihin hän osallistuu. Pidetään säännölliset yhteisökokoukset joka viikko, missä asukkaat saavat tuoda julki omia mielipiteitään, ehdotuksiaan ja toiveitaan. Asiakas voi itse vaikuttaa esim. oman huoneen sisustamiseen näköisekseen sekä pukeutua omiin vaatteisiin. Mutterissa tuetaan normaalia päivärhythmiä, mutta asiakas voi päättää aamulla aamupala-ajankohdastaan joka siis välillä klo 7:30-9. Mutterissa ei ole vierailuajkoja, mutta olemme sopineet että vältetään vierailuja ennen aamu kahdeksaa ja ilta kahdeksan jälkeen. Asiakkaiden vierailut ja kotilomat sovitaan asiakasturvallisuuden ja lääkehoidon onnistumiseksi hoitohenkilökunnan kanssa yhteistyössä. Asiakas voi halutesaan osallistua hoitokodin ohjattuun virikkeeseen ja toivoa itselleen sopivaa, mielekästä tekemistä. Asiakkaiden poliittista ja uskonnollista vakaumusta sekä seksuaalista suuntautumistaan kunnioitetaan. Seurakunta on vierailut ennen koronaepidemiaa säännöllisesti yksikössä. Halutessaan asiakas voi pyytää pappia käymään.

Jokaisella Mutterin asiakkaalla on oikeus turvallisuuteen. Mikäli asiakkaalla on hallussaan esineitä tai aineita, jotka saattavat vaarantaa tämän tai toisten turvallisuuden, voidaan esineet ja aineet ottaa hoitajien haltuun.

Mutterissa on käytössä ”jakotupakat”. Tupakointi on sallittua vain sille määrättyissä paikoissa (paloturvallisuus). Omahoitaja ajaa asiakkaansa oikeuksia ja pitää huolen niiden toteutumisesta. Asiakkaita kohdellaan arvokkaina ihmisinä joilla on henkilökohtainen elämäntarkoitus- ja tehtävänsä. Henkilökunta

tarjoaa asiantuntemuksensa asiakkaan käyttöön niin, että asiakas kykenee tekemään itselle hyviä päätöksiä arjen ja elämän pienissä ja suurissa asioissa. Itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan yksilöllisillä kuntoutuksuunnitelmillä jossa sovitaan asiakaskohtaisista sopimuksista sekä säännöllisillä keskusteluilla asiakkaiden kanssa. Hoitajat huolehtivat että kukin asiakas saa tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen kohtelun.

**KORONARAJOITUKSET:** asukkaat voivat tavata läheisiään ja käydä kotilomalla kunhan asianmukaisesta suojauksesta huolehditaan. Suojautumisessa noudatetaan sen hetkisiä THL:n, STM:n ja sairaanhoitopiirin määräyksiä.

#### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita, mutta mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista. Noudatetaan Valviran ja Es-soten vanhus- ja vammaispalveluiden ylilääkärin ohjetta liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä. Matti ja Liisa Kodilla on toimintaohjeet, mikäli rajoitteita tarvitaan.

#### **Asiakkaan kohtelu**

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

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

#### **Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus:**

Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti (Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sosiaalihuollon toteuttamisesta).

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta



Essoten sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä on lomake, jolla ilmoituksen voi tehdä. Yksityisiltä palveluntuottajilta hankituista, kunnan järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalihuollon palveluista tehtävät SHL- ilmoitukset osoitetaan essoten kirjaamoon, mistä se toimitetaan viranhaltijan käsittelyyn. Kirjaamo välittää ilmoituksen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan lisäksi asianomaisen vastualueen tai palvelualueen johtajalle.

**Yhteystiedot:**

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalujen ky. (Essote)  
Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli  
[kirjaamo@essote.fi](mailto:kirjaamo@essote.fi)

**Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu ja siitä ilmoittaminen:**

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai halutaan antaa palautetta palvelun laadusta ohjataan asiakasta tai hänen omaisiaan antamaan palautetta toiminnasta yksikön esimiehelle. Essotessa on laadittu tähän lomake: Palveluun liittyvä palaute. Palveluntuottaja lähettää lomakkeen essoten kirjaamoon.

Palveluun liittyvä palautelomake löytyy myös osoitteesta:

[https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute\\_essote.pdf](https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute_essote.pdf)

**Muistutus:**

Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai palvelun laatuun. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalujen kuntayhtymälle. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus.

Epäkohdat käsitellään hoitoyhteisössä avoimesti ja yleensä niissä on mukana myös asiakkaan lähiomaisia. Tarvittaessa johto/esimies antaa suullisen tai kirjallisen varoituksen työntekijälle epäasiallisesta käyttäytymisestä. 1.1.2016 voimaan astunut sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 §:n säädös henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta saatetaan kaikkien työntekijöiden tietoon ja kerrataan asiaa aika ajoin yksikön palaverissa. Mutterissa on käytössä erillinen lomake tätä ilmoitusta varten. Kaltoinkohtelusta ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta löytyy tiedote perehdyttämiskansiosta jonka jokainen hoitaja lukee ja allekirjoittaa kuittauksellaan luetuksi.

**Asiakkaan osallisuus**

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

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

**Palautteen kerääminen**

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Omaisilta pyydetään palautetta ja palautteen pohjalta pyritään kehittämään toimintaa. Omaiset voivat osallistua yhteisiin viriketuokioihin ja teemapäiviin. Mutterissa on tehty asiakastytyväisyyskysely 2018. Asiakastytyväisyys oli kyselyn yhteenvetona hyvä. Vuoden 2020 kevään aikana on suunnitteilla uusi asiakaskysely.

Essote:n Palveluun liittyvä palaute-lomakkeella voi myös antaa palautetta, kehittämisideoita ja kertoa mielipiteensä palvelun laadusta. Palveluntuottaja toimittaa palautelaatikkoon tulleet ilmoitukset Essoten kirjaamoon.

Palveluun liittyvä palautelomake löytyy myös osoitteesta:

[https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute\\_essote.pdf](https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute_essote.pdf)

#### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

##### **Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Palaute käydään läpi esim. raporteilla ja keskustellaan palautteesta .Pyritään toteuttamaan omaisten toiveita ja yksilöittämään toimintaa kunkin asiakkaan toiveiden mukaisesti.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

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

##### a) Muistutuksen vastaanottaja

Ensisijainen muistutuksen vastaanottaja on Mutterin vastaava sairaanhoitaja Päivi Hynninen. Muistutuksen voi tehdä myös Matti ja Liisa kodin johtaja Liisa Heikkiselle. Jos nämä muistutukset eivät tuota toivottavaa parannusta voi muistutuksen tehdä oman kunnan sosiaaliviranomaiselle, potilasasiamiehelle sekä sosiaaliasiamiehelle. Muistutuksen voi tehdä myös aluehallintovirastoon. Ohessa Essoten sosiaali- ja terveystyöpalvelujen ky:n muistutusten vastaanotto-osoite.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöpalvelujen ky. (Essote)

Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli

[kirjaamo@essote.fi](mailto:kirjaamo@essote.fi)

Itsemaksavat asiakkaat myös palveluntuottajalle

##### b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöpalvelujen ky. (Essote)

Yhteydenotot ja tapaamisten sopiminen puhelimitse arkisin klo 9-14

Puh: 044 351 2818

Sähköposti: [sosiaali.potilasasiamies@essote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@essote.fi)

#### **Sosiaali- ja potilasasiamies:**

- neuvoo ja ohjaa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa

- avustaa asiakkaita ja potilaita mm. muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä
- tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista
- toimii asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  
Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot  
Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkin klo 9–15  
Puh: 029 505 3050  
<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>

**Kuluttajaoikeusneuvoja:**

- antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksesta ja maksamisesta
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa

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

Kanteluihin annetaan vastine määräajassa ja niiden pohjalta tulleet päätökset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja annetut/määrätyt parannuksen tehdään, jos se on mahdollista.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutuksiin vastataan mahdollisimman pian, mieluiten kahden viikon aikana. Muistutukset käsitellään viivytyksettä mahdollisimman pian muistutuksen laajuudesta riippuen.

### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

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

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Hoito pohjautuu kuntouttavaan työotteeseen. Lähtökohtana ovat asiakkaan omat voimavarat ja niiden aktiivinen käyttö. Kuntouttavalla työotteella pyritään ylläpitämään asiakkaan omatoimisuutta sekä parantamaan että säilyttämään asiakkaan arkipäivän taitoja. Hoito, huolenpito ja kuntoutus tapahtuvat asiakaslähtöisesti huomioiden asiakkaan läheiset ja tukiverkko. Aukkaita ohjataan ja kannustetaan osallistumaan hoitokodin viriketoimintaan sekä tuetaan sosiaalisia kontakteja niin omaisten kuin ystävien kesken. Jokapäiväinen liikunta ja ulkoilu olisivat suotavia fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta.

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

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Asiakkaiden vointia seurataan päivittäin ja voinnin seurantaa kirjataan asianmukaisesti. Kirjaaminen on kuntoutussuunnitelmaan pohjautuvaa. Kannustetaan viriketoimintaan. Viriketoiminnasta pidetään seurantaa osallistujista sekä pidetystä virikkeestä. Fysioterapeutti käy lääkärin läheteellä tarpeen mukaan ja antaa raportin asiakkaan tilanteesta. Lääkärin puhelin- ja lähikierrolla arvioidaan lääkehoidon

tarvetta ja vaikutuksia. Toimintakyvyn muutoksia voidaan arvioida samoilla mittareilla, joilla palvelun tarvettakin on arvioitu. Ulkoilua mahdollisuuksien mukaan.

### **Ravitsemus**

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Mutterissa ehkäistään ravitsemusongelmia tarjoamalla asukkaille ravintorikasta ja monipuolista ravintoa, ja huomioiden asiakkaiden erityisdieetit. Asiakkaiden ravinnon nauttimista seurataan päivittäin, ja poikkeukset kirjataan. Ravitsemusongelmia käsitellään raporteilla ja etsitään yhdessä ratkaisuja, kuinka asiakkaan ravitsemus saadaan kohdalleen. Eri menetelmin tutkitaan, mistä esim painon aleneminen voi johtua. Asiantuntija-apua käytetään.

Soseruokaa nauttivien ruokaan on keittiö laittanut jo ennakolta proteiinilisän. Tarvittaessa asukkaan ruokaan lisätään heraproteiinia. Erityisesti soaseruokaa nauttivien ravinnon energiatiheyttä parannetaan käyttämällä voita/öljyä. Tarvittaessa asiakkailla pidetään nestelistaa. Lisäravinteita käytetään asiakkailla joiden ravinnon imeytymisessä on häiriötä tai ravitsemustila on muuten heikompi. Omat hoitajat huolehtivat asiakkaansa herkuostoksista. Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. Painon laskiessa hälyttävästi tehostetaan ravinnon saantia ja laatua. Mutterin tuleva ruoka valmistetaan Matti ja Liisa kodin keskuskeittiöllä. Hoitokodilla on neljän viikon kiertävä ruokalista. Mutterin ruoka-ajat ovat aamupala alkaen 7:30-9, lounas klo 11 alkaen, päiväkahvi 12:30 alkaen, päivällinen klo 15:30 alkaen sekä iltapala kello 18:30 alkaen. Välipalaa ja hedelmiä on tarjolla ja huolehditaan siitä, että yöpaasto ei muodostu liian pitkäksi. Ravinnon saantia kartoitetaan tarvittaessa ravintokyselyllä/lomakkeella.

### **Hygieniakäytännöt**

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi toimintayksikön omaohje. Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Mutterissa on infektiohoidoille oma ohjekansio, jossa on ohjeet yleisimpien sairaalainfektioiden hoitoon/ehkäisyyn. Uudet infektiotartunnat ilmoitetaan aina Pieksämäen alueen infektiohoitaja Sari Matilaiselle. Mutterissa Infektiohuoneet on merkattu keltaisella kolmiolla. Myös infektioasiakkaiden pyykkikorit on merkitty keltaisella kolmiolla. Pyykkihüöllölle ja siivoukselle on omat ohjeistukset. Asiakkaiden pyykejä ei yhdistellä, vaan jokaisen vaatteet pestään erillään. Käsihygieniaan ja aseptiikkaan kiinnitetään huomiota, ja käytetään asianmukaisia suojaimia. Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta pidetään huolta viikoittaisilla pesuilla ja saunalla. Päivittäin huomioidaan intiimihygieniä sekä puhtaat vaatteet. Infektiohoitajan kanssa on käyty läpi hygieniakäytäntöjä eristystilanteissa, suojainten käyttöä sekä pesulavetin ja pesutilojen puhdistusta. Infektiohoitaja toimitti yksikköön infomateriaalia sairaalainfektioita ja niiden torjuntaa koskien.

Korona-infektiolta suojautumiseen kuuluvat tavanomaiset varototoimenpiteet ja STM:n ja THL:n mukaiset ohjeet. Tällä hetkellä hoitajien tulee käyttää kirurgista suunenäsuojaa työskennellessään. Koronan vuoksi siivoustyötä on tehostettu.

Laitosapulainen huolehtii yleisten tilojen ja huoneiden päivittäisestä siisteydestä. Hoitajat huolehtivat mm. pesulavettien ja suihkutuolien sekä saunatiloissa olevan pesutilan siivoamisesta. Yöhoitaja pesee keittiön lattian. Jokainen hoitaja huolehtii osaltaan yleisestä järjestyksestä ja siisteydestä.

Keittiössä ruokatarvikkeita käsittelevillä tulee olla suoritettuna hygieniakortti. Ruokatarvikkeita, ruuanvalmistusastioita ja ruokailuvälineitä käsitellään niille soveltuvalla tavalla puhtain, desinfioiduin käsin ja yleensä hansikkain. Ruokien, jääkaappien ja pakastimien lämpötilaa seurataan joka viikko maanantaina ja lämpötilat kirjataan ylös vihkoihin. Keittiössä on esillä ruokien suosituslämpötilat sekä jääkaappien ja pakastimien suosituslämpötilat.

Keittiölle on tehty omavalvontasuunnitelma

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

- a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito toteutuu kunkin kunnan maksusitoumuksella. Akuutin hammashoidon tarpeessa asiakas pääsee ns. särkypäivystykseen jossa hän saa välitöntä hoitoa ensiapuluontoisesti. Kiireetön hammashoito toteutuu normaalin ajanvarausjärjestelmän kautta. Hoitokodin lääkäripalveluista vastaa vuoden 2020 alusta Terveystalo Oy. Lääkäri soittaa joka viikko ja kiertää kaikki asukkaat kolmen kuukauden välein. Lääkäri tekee erikoissairanhoidon lähetteet. Äkillisissä tapauksissa Terveystalon takapäivystyksen kautta saadaan lähete ensiapuun tai kiireellisissä tapauksissa asiakas toimitetaan suoraan ensihoidon turvin (112) Pieksämäen päivystykseen. Äkillisiä kuolemantapauksia varten on tehty ohjeet, jotka löytyvät ohjekansioista.

Sairaanhoitajat ohjeistavat hoitajia ja huolehtivat asukkaat tarvittavien palvelujen piiriin niin, että nämä saavat tarvitsemansa hoidon ajallaan.

- b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pääosa pitkäaikaissairaiden hoidosta on Terveystalo Oy:n lääkärikeskuksen alaisuudessa. Joitakin erikoishoidon piirissä olevia ihmisiä hoidetaan esim. syöpäpotilaat onkologian poliklinikalla ja HIV-asiakkaat infektio- ja HIV-lääkityksen mukaisesti. Laboratoriokokeita otetaan säännöllisesti, mikäli asukkaan lääkehoito tai terveydentila sitä edellyttää. Tyypillisimmistä sairauksista on koottu ohjekansio. Asukkaita ohjataan terveellisiin elämäntapoihin ja tuetaan esim. tupakoinnin lopettamisessa tai laihduttamisessa. Lääkäri kirjoittaa tarvittaessa lähetteen fysioterapiaan fyysisen toimintakyvyn edistämistä varten. Paino mitataan säännöllisesti, samoin verenpaine. Lääkemuutoksien vaikutuksia seurataan. Diabeetikkojen verensokeritasoja seurataan tarkasti.

Joidenkin lääkkeitten käyttö edellyttää tarkkaa laboratorioseurantaa ja hoitajien on tiedettävä, mitä tarkkailla näiden henkilöiden kohdalla. Yksikössä on ohjeet siitä, millaisissa tapauksissa asukas mahdollisesti tarvitsee kiireellistä jatkohoitoa.

- c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitajat ja Terveystalon lääkäri yhdessä Pieksämäen terveyskeskuksen kanssa. Kaikki hoitajat ovat osaltaan vastuussa ja ilmoitusvelvollisia huomatessaan asiakkaan voinnissa muutoksia. Kaikki hoitajat osaavat myös toimia sairastapauksissa ja ohjata/saattaa asiakkaan tarpeenmukaiseen hoitoon

#### **Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

#### **a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan. Käytännön lääkehoito toteutuu Turvallinen lääkehoito-ohjeiden mukaan ja jokainen lääketyötä tekevä noudattaa ohjeita

#### **a) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Pieksämäen aluesairaalan ylilääkäri Aino Rubini valvoo Palvelukoti Mutterin lääkehoitoa. Hän hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman ja yksikön työntekijöiden lääkehoitoluvat. Terveystalon lääkäri tarkistaa asiakkaiden lääkityksen lähikäyntien yhteydessä tai viikoittaisella puhelinkierrolla, ja tekee lääkemääräykset asukkaan terveydentilan mukaan. Yksikön sairaanhoitajat ovat vastuussa lääkehoidosta. Lääkeluvalliset lähihoitajat saavat jakaa ja tarkastaa lääkkeitä. Ensiapulääkekaapista ja sen päivittämisestä vastaa sairaanhoitaja Päivi Hynninen. Lääkekaapin siivouksesta vastaavat yöhoitajat. Matti ja Liisa kodin lääkevastaava on terveydenhoitaja Petra Huttunen Poutalan yksiköstä. Sairaanhoitajaopiskelija voi toteuttaa lääkehoitoa tietyin varauksin suoritettuaan 2/3 sairaanhoitajan opinnoista. Lähihoitajaopiskelijat voivat toteuttaa lääkehoitoa ainoastaan lääkeluvallisen hoitajan välittömän valvonnan alla. Hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoitoon.

#### **Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Kuntien asumiskoordinaattoreihin ja sosiaalityöntekijöihin ja palveluohjaajiin yhteyttä pidetään puhelinkeskusteluin ja seurantakokouksin. Lääkäripalveluihin yhteyttä pidetään usein puhelimitse. Lähikäynnillä lääkäri käy Mutterissa noin kolmen kuukauden välein. Lisäksi Pegasos-sovelluksessa on mahdollisuus lähettää viestit salatusti. Muihin palvelunantajiin yhteydenpidon muoto on yleensä puhelimitse tai sähköpostilla. Korona-aikana hoitokokouksia on pidetty Teams-sovelluksen kautta. Asiakkaan siirtyessä esim. sairaalaan, tämän mukaan laitetaan henkilötiedot, lääkelista ja hoidon osalta oleelliset tiedot.

**Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Hoitokoti on valinnut alihankintaan luotettavat, tunnetut ja laadukkaat toimijat. Esim. varastotilauksen/hoitotarvikkeiden toimittaja Mediq Suomi Oy.

Fysioterapeutit tulevat alan yrityksen kautta, ja ovat alalla toimineita, tarvittavan koulutuksen ja kokemuksen omaavia fysioterapeutteja. Jalkojen hoitajalla on jalkaterapeutin koulutus, joten hän osaa arvioida esim. diabeetikkojen jalkojen tilaa. Laitteissa ja tarvikkeissa käytetään vain CE-merkittyjä, terveydenhuollon vaatimukset täyttäviä laitteita, joilla on asianmukainen takuu-aika ja testattu toimintavuus.

**ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

***Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys***

Essote ohjaa kaikkea yhteistyötä. ESSOTE valvoo palveluntuottajan toimintaa mm. tarkastuskäynteillä sekä muulla yhteistyöllä.

Palvelukoti Mutterissa on ajantasainen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys. Sitä ylläpitää laitospäällikö Jussi Teittinen. Mutterissa on tehty asianmukaiset palotarkastukset Pieksämäen pelastustoimen toimesta.

Asiakkaiden edunvalvonta on pääsääntöisesti jo järjestetty, mutta havaitessa, että asiakkaan rahanhoito ei onnistu, voidaan tehdä ilmoitus maistraatille.

***Ilmoitusvelvollisuus maistraatille:***

Hoivakodin johtaja / sairaanhoitaja tekee tarvittaessa ilmoituksen maistraatille hoivakodissa asuvasta edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan, mikäli havaitsevat, että iäkkään henkilön palvelutarvetta olisi aiheellista arvioida.

***Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta (980/2012 § 25):***

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä,

joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Muut kuin edellä mainitut henkilöt voivat tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus toimitetaan:

[palveluneuvo@essote.fi](mailto:palveluneuvo@essote.fi)

Omatori, Palveluneuvo  
arkisin klo 8-16  
Puh: 015 211 557  
Porrassalmenkatu 21, 2 krs.  
50100 Mikkeli

Essoten verkkosivuilta, osoitteesta: <https://open.mikkeli.fi/huoli/> löytyy sähköinen lomake, jolla esimerkiksi tuttavansa arjessa selviytymisestä huolestunut henkilö voi ilmoittaa huolensa. Lomake ohjautuu Palveluneuvon asiantuntijoille. Palveluneuvon asiantuntija perehtyy lomakkeen tietoihin, kysyy tarvittaessa lisätietoja huolen ilmaisijalta ja tekee toimintasuunnitelman jatkosta.

## Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritellyt henkilöstömitoitukset ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitukset ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Mitoitus 0,6 hoitajaa/asiakas. Aamuvuorossa on 4-6 hoitajaa ja iltavuorossa 3-4 hoitajaa. Viikonloppuisin henkilövahvuus on 4+3-4. Yöhoitajia on yövuorossa 1 henkilö. Vastuuhenkilönä vuoron aikana toimii yleensä sairaanhoitaja tai lähihoitaja jolla on pidempiaikainen työkokemus osastolta. Kaikilla hoitajilla on sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus. Suurimmalla osalla hoitajista on mielenterveys- ja päihdealan opintoja tai vammaistyön opintoja. Mutterissa työskentelee yksi laitosapulainen arkipäivisin. Mutterissa työskentelee tällä hetkellä 2 sairaanhoitajaa, 14 kokoaikaista lähihoitajaa, 2 osa-aikaista lähihoitajaa, 1 sairaanhoitajaopiskelija, joka on suorittanut yli 2/3 opinnoista. Lisäksi yksikössä on 1 oppisopimusopiskelija. Henkilökunta käy tämän syksyn aikana PKV ja psykiatriin liittyvän koulutuksen.

Laitoshuoltaja työskentelee arkisin 7-15.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Mutterin hoitajat toimivat yleensä toistensa sijaisina loma-aikana ja sairauslomilla. Joskus Matti ja Liisa Kodin toiselta osastolta tulee työntekijä tekemään sijaisuutta, hyvin harvoin käytetään täysin uutta sijaista, sillä on eduksi, että hoitaja jo tuntee asiakaskuntaa. Kesälomansijaiseksi palkataan riittävän monta henkilöä, näiden rekrytoinnista vastaa Maria Kuoppala. Mutteri auttaa pääsääntöisesti sijaistamaan osasto Pikku-Kerttula ja päinvastoin. Yksikköjen vastaavat sairaanhoitajat etsivät sijaiset lyhytaikaisiin sairauslomiin, Maria Kuoppala vastaa pitempiaikaisista sijaisista.



<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Pyritään siihen, että henkilöstövahvuus olisi vähintään 0.6. Maria Kuoppala huolehtii rekrytoinnista.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Tärkeää ovat rekrytoitavan ammattitaito, sosiaali- ja terveysalan tutkinto ja kullekin osastolle vaadittava suuntautuminen. Vaaditaan lääkehoidon koulutus. Riittävä terveydentila ja sopivuus mielenterveys-työhön. Yksikössä on myös paljon perushoitoa ja työskentely mielenterveyskuntoutujien keskuudessa edellyttää erityisosaamista. Hoitajan työ vaatii aktiivisuutta, oma-aloitteisuutta, paineensietokykyä sekä työhön sitoutumista.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Tarvittaessa voidaan vaatia poliisiviranomaisen todistus nuhteettomuudesta. (Rikostausta)</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttaminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Mutterissa on käytössä uusille työntekijöille perehdyttämislomake. Mutterissa on myös oma perehdytyskansio jossa on Mutterin päiväohjelma, käytännön asioita, tietokoneen käyttöön, päiväohjelmaan ja toimintaan uuden asukkaan tullessa liittyviä ohjeita jne. Omavalvonta on mukana perehdyttämislomakkeella. Uudet työntekijät voivat/saavat toimia alkuun työparin kanssa. Perehdytys tapahtuu työn ohessa.</p> <p>Kaikille uusille työntekijöille painotetaan, että heillä on oikeus ja velvollisuus ilmaista, mikäli havaitsevat väärinkäytöksiä tai puutteita jollakin yksikön toiminnan alueella.</p> <p>Lääkehoidon toteuttamista varten on uusi lääkehoitosuunnitelma ja oma lääkehoidon perehdyttämislomake, jotka vt. ylilääkäri Aino Rubini on hyväksynyt. Lääkehoidon perehdyttäjänä toimii yleensä lääkeluvallinen lähihoitaja tai sairaanhoitaja.</p> <p>Matti ja Liisa Koti Oy järjestää lisäkoulutusta työntekijöilleen tarpeen mukaan.</p>

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Hoitajat keskustelevat epäkohdista yhdessä esimiesten kanssa, Esimiesten kanssa käydyn keskustelun jälkeen epäkohdat korjataan määrättyssä ajassa. Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus. Tarvittaessa asiakasta autetaan tekemään muistutus tai valitus tai autetaan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Yksikössä poikkeaman käsittely merkitään poikkeamaa koskevalle lomakkeelle.

Sosiaali- ja potilasasiamies puhelin arkisin ( 9-14) 044 351 2818 ja sähköposti [sosiaali.potilas-asiamies@essote.fi](mailto:sosiaali.potilas-asiamies@essote.fi).

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Kaikilta hoitajilta vaaditaan lääkehoidon koulutus, sosiaali- ja terveysalan turvakortti (Matti ja Liisa Koti Oy järjestää opetusta tarpeen mukaan) sekä ensiapukoulutus (Matti ja Liisa Koti järjestää koulutuksen). Hygieniapassi on kaikilla hoitajilla, ja opiskelijoiden näytönvastaanottokoulutus on usealla hoitajalla. Kukin hoitaja huolehtii itse koulutustarpeestaan ja hakeutuu koulutukseen. Lääkehoidon osaaminen on päivitettävä kolmen vuoden välein. Hoitajat ilmoittautuvat työnantajan osoittamalle nettikursseille, jossa opiskellaan teoriaosuus ja lääkelaskut. Kunkin yksikön esimiehet vastaavat omien yksiköiden koulutustilanteesta/tarpeesta. Matti ja Liisa kodilla ovat koulutussuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa. Kukin hoitaja voi halutessaan hakeutua muuhun järjestettävään koulutukseen kuten esim. haavanhoitokoulutus, mielenterveyteen liittyvä lisäkoulutus, Avekki-koulutus jne. työnantajan kanssa neuvottelemalla. Mutterissa on parhaillaan käynnissä lääkelupien uusiminen ja lääkehoidon koulutuksen ajantasaistaminen. Parhaillaan Mutterin henkilökunnan koulutukseen kuuluu PKV-lääke ja Psykenlääkekoulutusten suorittaminen.

Matti ja Liisa Koti Oy järjestää ensiapu- ja turvallisuuskoulutusta yksiköilleen. Turvakortti on uusittava 5 vuoden välein ja ensiapukortti 3 vuoden välein.

#### Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

#### Tilojen käytön periaatteet

Mutteri on suunniteltu ikääntyville ihmisille. Esteettömyys ja turvallisuus on otettu huomioon. Tilat ovat valoisa ja tilavat. Jokaisella asiakkaalla on oma huone. Jokaisella asiakkaalla on oma kylpyhuone/wc sekä oma pieni parveke. Mutterissa on myös asukkaille yhteinen olohuone jossa mm. takka. Saunatilassa on löylyhuone ja tilava pesuhuone. Mutterissa on 6 kaksiota ja 20 yksiötä. Kaksioihin voidaan

kuitenkin sijoittaa vain yksi henkilö. Kukin asiakas saa halutessaan sisustaa asuntonsa mieleisekseen, usein sisustamisessa auttaa omainen ja/tai oma hoitaja. Asiakas maksaa huoneistostaan vuokraa ja siitä tehdään vuokrasopimus. Asukaan ollessa poissa lomilla tai vaikka sairaalassa huonetta ei luovuteta toisten asiakkaiden käyttöön, ovi pidetään lukittuna,

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Mutterissa on oma pyykkitupa ja kuivaushuone, joten pyykki pestään Mutterissa. Asukkaat voivat osallistua voimiensa mukaan omaan pyykkihuoltoon. Jokaisella on huoneessaan pyykkikori jonka asiakas/hoitajat huolehtivat riittävän usein pestäväksi. Puhdas pyykki viikataan asiakkaiden huoneissa oleviin vaatekaappeihin. Infektioasiakkaiden pyykki pestään aina erillään ja käsitellään asianmukaisesti. Infektiopyykin pesuohjeet löytyvät pyykkihuoneen seinältä esim. MRSA. Asukkaat osallistuvat itse huoneidensa siivoukseen voimavarojensa mukaan. Muutoin siivouksessa auttaa laitospulainen ja hoitajat. Viikkosiivous tehdään kerran viikossa mutta päivittäin käydään läpi huoneessa mahdolliset eritetahrat, wc:n siivous, vuoteen petaus/tuuletus jne.

Mutterilaa on oma siivoussuunnitelma.

Clostridiumia tai tarttuvaa vatsatauti/ripulia sairastavan pyykki säilytetään hänen huoneessaan muovisäkissä, josta se viedään pestäväksi ja pestään erillään muiden asukkaiden pyykeistä.

#### **Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan ohjeistuksella sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Mutterissa on tallentava kameravalvonta. Kamerat valvovat yleisissä tiloissa ja ovilla lisäämässä asiakkaiden sekä henkilökunnan turvallisuutta. Parkkipaikka on myös valvottu. Kameravalvonnasta on tehty rekisteriseloste. Mutterissa on käytössä Ascomin-turvapuhelin järjestelmä. Siihen kuuluu hoitajien mukana kulkevat hälyttimet jotka hälyttävät kun asiakas avaa parvekkeen oven tai pääovella on vieras. Asiakkaan käytössä voi olla myös hälyranneke. Hälyttimellä voivat hoitajat soittaa keskenään sisäisiä puheluja esim. jos jossakin huoneessa tarvitaan apua. Hälyttimet tarkistetaan säännöllisesti. Mutterissa on myös automaattinen palohälytysjärjestelmä. Palohälytys lähtee automaattisesti palokuntaan ja ilmoituksesta lähtee viesti myös laitospulainen Jussi Teittinen.

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

Hälytysjärjestelmä huolletaan säännöllisesti. Hoitokodin laitospulainen Jussi Teittinen huoltaa laitteita.

Isomman vian sattuessa voidaan ottaa yhteys Ascom:in käyttötukeen ja järjestelmää voidaan huoltaa etänä. Hoitajat myös kokeilevat koetestauksin hälytyksien toimivuutta.

Mikäli laitteet ovat Matti ja Liisa Koti Oy:n omistuksessa, niiden huollosta vastaa Jussi Teittinen ja kokonaisvastuussa on toimitusjohtaja Liisa Heikkinen

Laitospulainen Jussi Teittinen p. 040 5675583. Ascomin huolto ja tekninen tuki p. 02 4151234

#### **Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto**

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Toimintayksikön henkilökunta selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus apuvälineen toimittajalta ja/tai henkilökunnalta. Huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti, tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve.

Terveystieteiden laitteen liittyvien vaara- ja vähältä piti tilanteiden liittyvä ilmoitusvelvollisuus:

Fimean ohje: terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä

Ilmoituksista: ([https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta))

Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen: <https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava sairaanhoitaja Päivi Hynninen 040 750 0474

#### **Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laadimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Kaikki allekirjoittavat salassapitolomakkeen, tämä on perehdytyskaavakkeella mukana. Perehdyttäjän ja opiskelijoiden ohjaajien vastuulla on saattaa henkilön tietoon tietoturva-asiat. Muuttuneista tietoturvaohjeista ja käytännöistä tiedotetaan kaikille työntekijöille. Sääntöjen noudattamista seurataan ja

poikkeamiin puututaan. Tietosuojavastaava päivittää koulutuksellaan tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja jakaa ne työyhteisön käyttöön. Tietosuojan omavalvontasuunnitelma on kaikille nähtävillä perehdytyskansiossa ja jokainen työntekijä allekirjoittaa lomakkeen sen luettuaan, näin varmistetaan, että kaikki työntekijät ovat varmasti saaneet asiat tietoonsa. Kaikki työntekijät katsovat tietoturvaa käsittelevän videon tietoturvakoulutus videon "Arjen Tietosuoja" ja suorittavat siihen liittyvän tentin. Tenttitodistukset löytyvät arkistoituna yksikön kansliasta.

tietojaan.

Käytössä olevat potilastietojärjestelmät ovat Hilikka ja Pegasos, kamerajärjestelmä Pesco, Hälytintijärjestelmänä toimii Ascom.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Kaikki työntekijät katsovat tietoturvaa käsittelevän tietoturvakoulutus videon "Arjen Tietosuoja" ja suorittavat siihen liittyvän tentin. Tenttitodistukset löytyvät arkistoituna yksikön kansliasta. Hoitajat allekirjoittavat myös salassapitolomakkeen ja Pegasos-sovelluksen käyttöön liittyvän salassapitolomakkeen. Henkilöstölle painotetaan, että he voivat käydä katsomassa ainoastaan oman yksikön asukkaiden tietoja, ja että joka käynnistä jää lokimerkintä. Pegasos-järjestelmän käyttö on laajentunut, ja henkilökunnalle on siihen liittyvää lisäkoulutusta, jonka järjestää Pieksämäen kaupunki.

c) Missä yksikkönnä rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriseloste ja tietosuojaseloste on nähtävillä "lupa-asiat" kansiossa.

Asiakastietojärjestelminä Mutterissa ovat tällä hetkellä Hilikka-järjestelmä ja Pegasos. Hilikkaan kirja-  
taantehostetussa palveluasumisessa asuvien, ja tuetun asumisen asiakkaiden päivittäiset kirjaukset ja lääkelistat.

Pegasos-järjestelmään kirjataan pieksämäkeläisten, tehostetussa palveluasumisessa olevien henkilöiden päivittäiset kirjaukset. Terveystalon lääkäri kirjaa kaikkien asiakkaiden lääkäriasiat Pegasokseen, samoin julkinen terveydenhuolto Pieksämäellä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hoitokodin tietosuojavastaava on Maria Kuoppala p. 0400 653662

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kaikki asiakasturvallisuuden kehittämistarpeet ja epäkohtailmoitukset käsitellään aina esimiesten kanssa. Tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Poikkeamatilanteet käydään läpi esim. osallisten kesken. Tilannekohtaisesti suunnitellaan toimintatapa.

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Pieksämäellä 10.11.2020 Palvelukoti Mutteri

Allekirjoitus



Päivi Hynninen, vastaava sairaanhoitaja Palvelukoti Mutteri, [mutteri@mattijaliisakoti.com](mailto:mutteri@mattijaliisakoti.com)

## LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- [http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten\\_asiainhallintajärjestelmien\\_laatusuositus.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asiainhallintajärjestelmien_laatusuositus.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

## TERVEYDENHUOLLON LAITTEeseen tai tarvikkeeseen LIITTYVÄ VAARATILANNE JA SIITÄ ILMOITTAMINEN

Mitä ovat lääkinälliset laitteet: Terveystenhuollon laitteella ja tarvikkeella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta sekä sen asianmukaiseen toimintaan tarvittavaa ohjelmistoa, jonka sen valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisen

- a) sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen,
- b) vamman tai vajavuuden diagnosointiin, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai kompensointiin,
- c) anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimiseen, korvaamiseen tai muunteluun; tai
- d) hedelmöitymisen säätelyyn.

**Meillä esimerkiksi potilassängyt, nostolaitteet, erilaiset nousutuet, apinapuun triangelit, moottoroidut ilmatäytepatjat, pesulavetit, pyörätuolit, rollaattorit, suihkutuolit, verenpaine-, kuume-, verensokeri-, ja happisaturaatiomittarit, verensokerin mittausliuskat, haavanhoitotuotteet, pikaCRP-laite tarvikkeineen.**

### VAARATILANTEEN ILMOITTAMINEN

Terveystenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista:

- Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.
- Läheltä piti – tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa.

Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoitukset tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena (ks. lomakkeet alla).

Vaaratilanneilmoitus lähetetään osoitteella:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea)

Lääkinälliset laitteet

Mannerheimintie 166

PL 55

00034 Helsinki

Ilmoituksen voi lähettää myös faksilla 029 522 3002 tai sähköpostitse [laitevaarat\[at\]fimea.fi](mailto:laitevaarat[at]fimea.fi)

Ohessa kopio kirjallisesta laitevaarasta.