**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

|  |  |
| --- | --- |
| Palveluntuottaja  Yksityinen palvelujentuottaja  Nimi**: Matti ja Liisa Koti Oy**  Palveluntuottajan Y-tunnus: **1103401-1** | Kunnan nimi: **Pieksämäki**  Kuntayhtymän nimi:  Sote -alueen nimi: Etelä-Savon hyvinvointialue, ELOISA |
| Toimintayksikön nimi  **Palvelukoti Mutteri** | |
| Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen  **Pieksämäki** | |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  **Mielenterveyskuntoutujat, 26 asiakaspaikkaa** | |
| Toimintayksikön katuosoite  **Kontiopuisto 36** | |
| Postinumero  **76120** | Postitoimipaikka  **Pieksämäki** |
| Toimintayksikön vastaava esimies  **sairaanhoitaja Satu Fält** | Puhelin  **0407500474** |
| Sähköposti  **mutteri@mattijaliisakoti.com** | |
| **Toimintalupatiedot** (yksityiset sosiaalipalvelut) | |
| Aluehallintovirasto / Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)  1.11.1997 toiminta alkanut (Poutala)  **15.01.2012 Palvelukoti Mutteri** | |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty  Ympärivuorokautinen palveluasuminen | |
| **Ilmoituksenvarainen toiminta** (yksityiset sosiaalipalvelut) | |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta  **1.6.2008** |
| **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**  Hoitotarvikkeiden toimittajat, elintarvikkeiden toimittajat, pesuaineiden ja papereiden toimittajat, hoivakodin kalusteiden toimittajat. | |

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

|  |
| --- |
| **Toiminta-ajatus**  Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietylle 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, joista osa on ikääntyneitä. Palvelukoti Mutteri tarjoaa ympärivuorokautista 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. Säännöllinen vuorokausirytmi luo turvallisuudentunnetta. 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 välineeksi. Työssä noudatetaan kuntouttavaa työotetta ja toimitaan yhteisöhoidon 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, asiakkaista 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 haittatapahtumien 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 luomisessa 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. Poistumis-ja paloturvallisuusasioita on käyty läpi henkilökunnan kanssa Mutterissa. Helmikuussa 2023 järjestettiin poistumis- ja paloturvallisuusperehdytys Mutterin henkilökunnalle. Uusi perehdytyskoulutus järjestetään keväällä 2024. Alkusammutuskoulutus on suunnitteilla. Viimeisin palotarkastus on tehty 30.5.2023.  Mutterissa ovat omat ohjeet seuraavia asioita varten: väkivalta/tapaturmat, muut poikkeamat, ensiapu/infektiosairaudet, työturvallisuus, ja terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoittamiseen liittyvät ohjeet, sisäisten riskien kartoitukset, sekä ohjeet, joiden avulla voi tehdä ilmoituksen asiakaan epäasiallisen kohtelun tai sen uhka-tilanteissa. Henkilökunta on ohjeistettu ilmoittamaan välittömästi, mikäli havaitsevat asiakkaiden asumiseen tai henkilökunnan toimintaan liittyvistä riskeistä ja/tai epäkohdista. Epäkohtiin puututaan välittömästi.  Infektioiden leviämisen ehkäisemiseksi noudatetaan STM:n, THL:n sekä Eloisan ohjeistuksia.  Uutena kohdealueena ja kehittämisalueena ovat kaatumisiin ja niiden ehkäisyyn liittyvät asiat. |

|  |
| --- |
| **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 Eloisan 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 kirjataanlääkevirhekaavakkeelle, ja tapaturmat tapaturmakaavakkeelle. Asioista keskustellaan asianosaisten kanssa ja asioita käydään läpi myös yleisellä tasolla ennaltaehkäisevästi. Poikkeamat käydään läpi esimiesten kanssa.Lomakkeet kootaan ja niistä keskustellaan yksikön viikkopalavereissa. Esimiehen johdolla tehdään välittömiä toimenpiteitä vaativia muutoksia. Jokaisella työntekijällä on velvollisuusi 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 työtapojaan/toimintatapojaan työtä tehdessään. Työntekijöille annetaan yleensä palaute suullisesti. Asiakkaalle tapahtuneet poikkeamat kirjataan myös asiakkaan tietoihin. Muita kuin edellä mainittuja poikkeamia varten on lomake, joka toimii ”yleispoikkeamalomakkeena”.  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 viikkopalavereissa asioita käydään tarvittaessa läpi. Jokainen työntekijä avainasemassa tehtäessä riskien kartoitusta ja hoidon laatua arvioitaessa.  Tarvittaessa poikkeamalomakkeeseen lisätään tieto siitä, missä ja milloin ja kuinka korjaava toimenpide on suoritettu ja kuinka asia on käsitelty. |
| **Muutoksista tiedottaminen**  Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?  Korjaavat toimenpiteet käsitellään viikkopalavereissa 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 Satu Fält 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. Henkilökuntaa rohkaistaan tuomaan esille korjausehdotuksia ja myös huolehtimaan osaltaan, että asia tulee korjatuksi. |
| Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:  Vastaava sairaanhoitaja Satu Fält 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 yksikössä nähtävillä kanslian seinällä, päiväsalin seinällä sekä Matti ja Liisa kodin kotisivuilla www.mattijaiisakoti.com., sekä Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen 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, psyykkinen, 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 kommunikoimalla. Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn arvioinnin avuksi on tullut vuoden 2020 loppuvuodesta RAI-arviointi. Rai-arvioinnit tehdään kaikista asukkaista paitsi Siun Soten alueelta tulevista asukkaista, joilla on käytössä TUVA-arviointi. Päivittäistä toimintakykyä on arvioitu esim. IADL-kyselyllä. Minimental – muistitesti tehdään yleensä asukkaan tullessa yksikköön, ja sen jälkeen tarpeen mukaan. Mahdollista masennustilaa arvioitaessa käytetään BDI-lomaketta tai GDI-lomaketta. Ravitsemustilaa kartoitetaan tarvittaessa MNA -arviointilomakkeella. Tärkein ravitsemuksen seurannan väline on asiakkaan ruokahalu, ja hoitajien havainnot asiakkaan voinnista. Paino mitataan säännöllisesti ja tarvittaessa. Kipua voidaan arvioida esim. kysymällä asukkaalta kuinka hän kokee kivun määrätyllä asteikolla. Henkilöiden, jotka eivät pysty ilmaisemaan itseään, kipua voidaan arvioida kasvojen ilmeiden, hengityksen, verenpaineen, hikoilun, ja levollisuuden avulla. |
| Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?  Asukkaita kannustetaan osallistumaan palvelutarpeen arviointiin. Käytännössä sosiaalityöntekijä käy paikan päällä tapaamassa asukasta tai palvelutarpeen arviointi tehdään etäyhteydellä. Tällöinkin asukas pyritään ottamaan mukaan arviointiin. Mikäli asukas ei pysty osallistumaan itse palvelutarpeen arviointiin, hänen omaa kantaansa asioihin pyritään selvittämään etukäteen kuulemalla häntä. Asukkaan luvalla omaisille tiedotetaan palvelutarpeen arvioinnin päivittämisen ajankohdasta ja omaisia kannustetaan osallistumaan palvelutarpeen arviointiin. |
| **Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**  Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa 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 asukkaan kanssa, ja laadinnassa voi olla mukana myös sairaanhoitaja tai muu henkilöstö. Kuntoutussuunnitelmassa arvioidaan henkilön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalisia tarpeita, voimavaroja sekä keinoja, joilla toimintakykyä pyritään ylläpitämään ja mahdollisesti parantamaan. Kuntoutussuunnitelmaa päivitetään kolmen kuukauden välein tai tarpeen mukaan. Sijoittajakunta laatii asiakkaalla palvelusuunnitelman, jonka laatimiseen osallistuu yleensä kunnan edustaja, asukas 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 osallisuuden 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. Yhteisökokouksissa 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 vuorokausirytmiä, mutta asiakas voi päättää aamulla aamupala-ajankohdastaan jota aletaan tarjoilla kello 8. Mutterissa ei ole vierailuaikoja, 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 halutessaan osallistua hoitokodin ohjattuun virikkeeseen ja toivoa itselleen sopivaa, mielekästä tekemistä. Asiakkaiden poliittista ja uskonnollista vakaumusta sekä seksuaalista suuntautumistaan kunnioitetaan. Seurakunta on vieraillut ennen koronaepidemiaa säännöllisesti yksikössä. Halutessaan asiakas voi pyytää seurakunnan edustajan käymään luonaan.  Jokaisella Mutterin asiakkaalla on oikeus turvallisuuteen. Mikäli asiakkaalla on hallussaan esineitä tai aineita, jotka saattavat vaarantaa oman tai toisten turvallisuuden, voidaan esineet ja aineet ottaa hoitajien haltuun.  Mutterissa on sovittu tupakointiajat. Tupakointi on sallittua vain määrätyissä paikoissa (paloturvallisuus). Tupakoiden säilyttämisestä, tupakointiajoista ja tulentekovälineiden säilyttämisestä on sovittu yhteisökokouksessa. Tupakointiasioita on käsitelty yhteisökokouksessa viimeksi 14.6.2023.  Osa asukkaista tupakoi omilla terasseillaan.  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 päätöksiä arjen ja elämän pienissä ja suurissa asioissa.  Itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan yksilöllisillä kuntoutusuunnitelmilla joissa sovitaan asiakaskohtaisista sopimuksista sekä säännöllisillä keskusteluilla asiakkaiden kanssa. Hoitajat huolehtivat että kukin asiakas saa tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen kohtelun. |
| **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?  Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen päätös.  Liikkumista rajoittavien turvavälineiden kuten turvavyöt, vuoteenlaidat tai magneettivyön käyttämisestä on keskusteltava asiakkaan itsensä kanssa ja selvitettävä hänen oma kantansa asiaan. Mikäli hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, kuullaan asiassa asiakkaan lähiomaista tai laillista edustajaa ja periaatepäätökseen liikkumisen rajoituksista tulee saada suostumus, joka on kirjattava asiakastietoihin. Lääkäri tekee liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttämisestä yksilöidyn päätöksen, jonka kirjaa potilastietoihin. Arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajien kanssa. Turvavälinettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen. Tarve turvavälineen käytön jatkamiseen on arvioitava vähintään 3 kuukauden välein.  Lääkäri perustelee asiakaslähtöisesti potilastietoihin tarpeen hygieniahaalarin käyttämisestä. Hygieniahaalarin käytön tarvetta arvioidaan vähintään 3 kk välein ja tarvittaessa aiemmin.  Rajoitteita käytetään vain, jos muuta kevyempää ja asiakasta vähemmän rajoittavaa vaihtoehtoa ei ole käytettävissä. |
| **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 järjestämisvastuussa olevalle 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 omaisensa tai 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 Eloisan 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 Eloisan kirjaamoon, mistä se toimitetaan viranhaltijan käsittelyyn. Kirjaamo välittää ilmoituksen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan lisäksi asianomaisen vastuualueen tai palvelualueen johtajalle.  *Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu ja siitä ilmoittaminen:*  Mikäli asiakas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti tai halutaan antaa palautetta palvelun laadusta ohjataan asiakasta tai hänen omaisiaan antamaan palautetta toiminnasta yksikön esimiehelle.  Tarvittaessa lisätietoa mm. erilaisista lomakkeista ja asian eteenpäin viemiseksi saa osoitteesta kirjaamo@etelasavonha.fi, puh. 015 411 4100 tai valvonta@etelasavonha.fi.  *Muistutus:*  Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai palvelun laatuun. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle, Eloisalle. 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 palavereissa. 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.  Kuntien antamaa palautetta saadaan mm. asiakkaan palavereissa.  Asiakaspalautekysely tehdään syksyn 2023 kuluessa ja asukkaat saavat antaa palautetta arjessa. Myös viikoittain yhteisökokouksessa käydään asukkaiden palautetta. Henkilökunnan hyvinvointia on tarkasteltu työpaikkaselvityksessä maaliskuussa 2023. |
| **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**  **Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**  Palautetta käydään läpi yksikön viikkopalavereissa ja raporteilla ja keskustellaan palautteesta. Pyritään toteuttamaan omaisten toiveita ja huomioimaan kunkin asukkaan toiveita toiminnan kehittämisessä. |
| **Asiakkaan oikeusturva**  Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. |
| 1. Muistutuksen vastaanottaja   Ensisijainen muistutuksen vastaanottaja on Mutterin vastaava sairaanhoitaja. 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.  Etelä-Savon hyvinvointialueella on valvontatiimi, valvontatiimi@etelasavonha.fi, johon epäkohtailmoituksia, huoli-ilmoituksia ja vastaavia voi jättää.  Etelä-Savon Hyvinvointialue, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli |
| b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  Etelä-Savon hyvinvointialue  Yhteydenotot ja tapaamisten sopiminen puhelimitse arkisin klo 9-14  Puh: 044 351 2818  Sähköposti: [sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi)  *Sosiaali- ja vastaava:*   * 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 |
| 1. Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista   Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot  Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15  Puh: 029 505 3050  <https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>  *Kuluttajaoikeusneuvoja:*   * antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista 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 parannukset saatetaan voimaan. |
| e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle  Muistutuksiin vastataan mahdollisimman pian, noin kolmen viikon aikana. Muistutukset käsitellään viivytyksettä mahdollisimman pian muistutuksen laajuudesta riippuen. |

**PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

|  |
| --- |
| **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta** |
| 1. Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen   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. Asukkaita ohjataan ja kannustetaan osallistumaan hoitokodin viriketoimintaan sekä tuetaan sosiaalisia kontakteja omaisten sekä ystävien kesken. Jokapäiväinen liikunta ja ulkoilu ovat suotavia fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta.  Mutterin päiväohjelmaa on muutettu siten, että nyt hoitajilla on enemmän aikaa huolehtia virikkeiden järjestämisestä ja yhteisestä ajasta asukkaiden kanssa. Asukkaiden ulkoilua on tuon päiväjärjestyksen muutoksen vuoksi saatu lisättyä. |
| 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 lähetteellä tarpeen mukaan ja antaa raportin asiakkaan tilanteesta. Lääkärin puhelin- ja lähikierrolla arvioidaan lääkehoidon tarvetta ja vaikutuksia. Toimintakyvyn muutoksia arvioidaan päivittäin ja sitä voidaan arvioida samoilla mittareilla, joilla palvelun tarvettakin on arvioitu. Ulkoilusta ja virkkeistä vastaavat hoitajat nimetään päivittäin. |
| **Ravitsemus**  Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?  Yksikössä noudatetaan terveellisiä ravitsemussuosituksia tarjoamalla asukkaille ravintorikasta ja monipuolista ravintoa, huomioiden asiakkaiden erityisdieetit. Ravitsemuksessa pyritään huomioimaan ravintoaineiden tarve ja ruokavalio, joka voi vaihdella terveydentilan mukaan. Asiakkaiden ravinnon nauttimista seurataan päivittäin, ja poikkeukset kirjataan.  Soseruokaa nauttivien ruokaan on keittiö laittanut jo ennakolta proteiinilisän. Erityisesti soseruokaa nauttivien ravinnon energiatiheyttä parannetaan käyttämällä voita/öljyä. Tarvittaessa asiakkailla pidetään nestelistaa. Lisäravinteita käytetään asiakkailla, joiden ravinnon imeytymisessä on häiriötä tai ravitsemustila on muuten heikompi. Tavoitteena on huolehtia asukkaiden riittävästä ravitsemuksesta normaalin, monipuolisen ravinnon avulla.  Omat hoitajat huolehtivat asiakkaansa herkkuostoksista. Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. Mutteriin tuleva ruoka valmistetaan Matti ja Liisa kodin keskuskeittiöllä. Hoitokodilla on neljän viikon kiertävä ruokalista. Mutterin ruoka-ajat ovat aamupala alkaen klo 8:00, lounas klo 11 alkaen, päiväkahvi 13:30 alkaen, päivällinen klo 16:00 alkaen sekä iltapala kello 19:30 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?  Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygienian hoidosta pidetään huolta viikoittaisilla pesuilla ja/tai saunalla. Päivittäin huolehditaan asiakkaiden kasvojen, kaulan ja kainaloiden alue sekä intiimihygienia sekä puhtaat vaatteet. Hampaat puhdistamisesta huolehditaan päivittäin. Asiakkaita ohjataan käsien pesuun.  Pyykkihuollolle ja siivoukselle on omat ohjeistukset. Jokaisen asiakkaan pyykit pestään erikseen ja infektioasiakkaiden pyykeille on oma käsittelyohje ja oma pyykkikone. Henkilökunnan työvaatteille on oma pesukone.  Laitosapulainen huolehtii yleisten tilojen ja huoneiden päivittäisestä siisteydestä yksikön siivoussuunnitelman mukaisesti. Jokainen hoitaja huolehtii osaltaan yleisestä järjestyksestä ja siisteydestä. Eritetahrat poistetaan heti kun ne huomataan. Eritetahrojen poistaminen kuuluu jokaisen tehtäviin.  Keittiössä elintarvikkeita käsittelevillä tulee olla suoritettuna hygieniapassi. Keittiölle on tehty omavalvontasuunnitelma. Keittiössä jokaiselle päivälle on varattu oma työtehtävä, jolla ylläpidetään keittiön siisteyttä. Keittiövuorolainen huolehtii päiväsalin ruokapöytien pyyhkimisestä ja tarvittaessa lattian siivoamisesta. Yöhoitaja pesee keittiön lattian.  Kaikessa työskentelyssä noudatetaan aseptista työjärjestystä ja huolehditaan hyvästä käsihygieniasta.  Tavanomaisia varotoimia noudatetaan jokaisen potilaan hoidossa riippumatta potilaan mahdollisesta infektiotaustasta.  Kosketusvarotoimia noudatetaan tarttuvia infektioita sairastavien asiakkaiden hoitamisessa. Uudet infektiotartunnat ilmoitetaan Pieksämäen alueen infektiohoitajalle Titta Nykäselle.  Yksikön toimistossa on ohjekansio, johon on koottu ohjeita yleisimpien sairaalainfektioiden ehkäisyyn.  Henkilökunnan kirurgisen suu-nenäsuojaimen tai FFP2-hengityssuojaimien käytössä noudatetaan Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan päivitettyjä ohjeita. Epäiltyjen/todettujen Covid -19 infektioiden kohdalla noudatetaan tavanomaisia, kosketus- ja pisaravarotoimia.  Yksikön yleistä hygieniatasoa seurataan aistinvaraisesti ja tarvittaessa hygieniatasoa tehostetaan. Asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytäntöjen toteutumiset dokumentoidaan. |
| **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. |
| 1. 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 on vastannut vuoden 2020 alusta Terveystalo Oy. Lääkäri soittaa joka viikko ja käy lähikäynnillä kolmen kuukauden välein. Lääkäri tekee erikoissairaanhoidon 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 ohjekansiosta.    Sairaanhoitajat ohjeistavat hoitajia ja huolehtivat asukkaat tarvittavien palvelujen piiriin niin, että nämä saavat tarvitsemansa hoidon ajallaan. |
| 1. Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?   Pääosa pitkäaikaissairaiden hoidosta on Terveystalo Oy:n lääkärikeskuksen alaisuudessa. Joitakin erikoissairaanhoidonhoidon piirissä olevia ihmisiä hoidetaan asianomaisen erikoissairaanhoidon poliklinikalla kunkin asiakkaan hoito-ohjeiden mukaisesti.  Laboratoriokokeita otetaan säännöllisesti, mikäli asukkaan lääkehoito tai terveydentila sitä edellyttää. Tyypillisimmästä sairauksista on koottu ohjekansio.  Asukkaita ohjataan terveellisiin elämäntapoihin ja tuetaan esim. tupakoinnin lopettamisessa tai painonhallinnassa. Lääkäri kirjoittaa tarvittaessa lähetteen fysioterapiaan fyysisen toimintakyvyn edistämistä varten. Paino mitataan säännöllisesti, samoin verenpaine. Lääkemuutoksien vaikutuksia seurataan. Diabeetikkojen verensokeritasoja seurataan.  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 perusterveydenhuollon sekä Eloisan kanssa. Kaikki hoitajat ovat osaltaan vastuussa ja ilmoitusvelvollisia huomatessaan asiakkaan voinnissa muutoksia. Kaikki hoitajat osaavat myös toimia sairastapauksissa ja ohjata/saattaa asiakkaan tarpeenmukaiseen hoitoon. Yksikössä on opeteltu käyttämään ns. News-asteikkoa, jonka avulla, määrättyjä potilaan toimintoja seuraamalla voi päätellä asukkaan avun tarvetta. |
| **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. |
| 1. **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. |
| 1. Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?   Eloisa valvoo yksikön toimintaa, hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman ja yksikön työntekijöiden lääkehoitoluvat. Terveystalon lääkäri tarkistaa asiakkaiden lääkityksen lähikäyntien yhteydessä tai viikoittaisella puhelinkierrolla ja tekee lääkemääräykset asukkaan terveydentilan mukaan. Yksikön vastaava sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta.  Lääkekaapin siivouksesta huolehtivat kaikki, jotka lääkehuoltoa toteuttavat.  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 Mutterissa osallistu lääkehoitoon.  Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vastaamaan uudistetun STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaassa esitettyjä vaatimuksia. |
| **Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa**  Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti. 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.  Hoitokokouksia on mahdollista toteuttaa 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. varastotilausten/hoitotarvikkeiden toimittaja on Lyreco.  Hoivakalusteiden ja -laitteiden tarkastus on suoritettu keväällä 2023 Lojerin toimesta.  Laitteissa ja tarvikkeissa käytetään vain CE-merkittyjä, terveydenhuollon vaatimukset täyttäviä laitteita, joilla on asianmukainen takuuaika ja testattu toimintavarmuus. |

**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 iäkkäästä 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 viranomaiset ja toimijoiden kanssa?  *Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys*  Eloisa valvoo palveluntuottajan toimintaa. Palvelukoti Mutterissa on ajantasainen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Sitä ylläpitää laitosmies Jussi Teittinen. Mutterissa on tehty asianmukaiset palotarkastukset Pieksämäen pelastustoimen toimesta. Henkilökunnalle on pidetty poistumisharjoitus helmikuussa 2023. Suunnitteilla on kevään aikana myös alkusammutusharjoitukset.  Asiakkaiden edunvalvonta on pääsääntöisesti jo järjestetty, mutta havaittaessa, että asiakkaan raha-asioiden hoito ei onnistu, voidaan tehdä ilmoitus maistraatille.  *Ilmoitusvelvollisuus maistraatille:*  Hoivakodin vastuuhenkilö tekee tarvittaessa ilmoituksen maistraatille hoivakodissa asuvasta edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.  Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan, mikäli havaitsevat, että iäkkään henkilön palvelun tarvetta 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 iäkkäästä 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.  Eloisan verkkosivulta löytyvät yhteystiedot, jolla esimerkiksi tuttavansa arjessa selviytymisestä huolestunut henkilö voi ilmoittaa huolensa. [Huoli-ilmoitus - Eloisa (etelasavonha.fi)](https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/huoli/) |
| **Henkilöstö**  **Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet**  Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus 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 periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus 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?  Aamuvuorossa on arkisin 5-7 hoitajaa ja iltavuorossa 3-4 hoitajaa. Viikonloppuisin henkilövahvuuden tulisi olla 4+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 tai sosionomin koulutus. Lähihoitajista valtaosan suuntautumisvaihtoehto on ollut mielenterveys- ja päihdetyö, ja kahdella työntekijällä vammaistyön suuntautumisvaihtoehto, yhdellä sekä vanhustyön että mielenterveystyön suuntautumisvaihtoehto. Mutterissa työskentelee nyt elokuussa 2023 yksi sairaanhoitaja, 12–16 lähihoitajaa, 1 laitoshuoltaja ja 1 keittiötyöntekijä, joka voi myös voi avustaa asukkaiden ulkoiluissa ja viriketoiminnassa.  Lääkeluvat uusitaan viiden vuoden välein, ja lääkehoidon vaatimuksiin kuuluu lääkehoidon perusteorian ja lääkelaskujen lisäksi PKV-lääkkeisiin ja psyykenlääkehoitoon liittyvät teoriatentit, kivun lääkehoito sekä iäkkäiden-ja muistisairaiden lääkehoidon kurssit.  RAI-arvioinnin käyttö edellyttää henkilökunnalta RAI-koulutusta ja TUVA-arviointi TUVA-koulutusta. |
|  |
| c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?  Pyritään siihen, että lain vaatimus ja rekisteriselosteessa määritelty henkilöstövahvuus täyttyvät riittävän aktiivisella rekrytoinnilla. Pyritään ennakoimaan ja reagoimaan tuleviin muutoksiin hyvissä ajoin. Otetaan opiskelijoita harjoittelemaan, ja vähitellen heistä tulee ammattitaitoisia työntekijöitä Mutteriin. Maria Kuoppala huolehtii rekrytoinnista. Elo-syyskuussa 2023 Mutteriin saatiin ulkomaista vahvistusta, kun kolme filippiiniläistä lähihoitajaopiskelijaa aloitti yksikössä. |
| **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**  Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille. |
| 1. Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?   Tärkeää ovat rekrytoitavan ammattitaito, sosiaali-ja terveysalan tutkinto. Vaaditaan lääkehoidon koulutus. Riittävä terveydentila ja sopivuus mielenterveystyöhön. Yksikössä on myös paljon perushoitoa ja työskentely mielenterveyskuntoutujien keskuudessa edellyttää erityisosaamista. Hoitajan työ vaatii aktiivisuutta, oma-aloitteisuutta, paineensietokykyä sekä työhän sitoutumista. Lisäksi hoitajan työ vaatii vastuuntuntoa ja halua kehittyä. |
| b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?  Tarvittaessa voidaan vaatia poliisiviranomaisen todistus nuhteettomuudesta. (Rikostausta) |
| **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta** |
| a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?  Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.  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.  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. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen on mukana perehdyttämislomakkeella. Uudet työntekijät voivat/saavat toimia alkuun työparin kanssa. Perehdytys tapahtuu työn ohessa.  Kaikille uusille työntekijöille painotetaan, että heillä on oikeus ja velvollisuus ilmaista, mikäli havaitsevat väärinkäytöksiä tai puutteita jollakin yksikön toiminnan alueella.    Lääkehoidon toteuttamista varten on uusi lääkehoitosuunnitelma ja oma lääkehoidon perehdyttämislomake, jotka Pieksämäen perusturvan johtava ylilääkäri on hyväksynyt. Lääkehoidon perehdyttäjänä toimii yleensä lääkeluvallinen lähihoitaja tai sairaanhoitaja.  Matti ja Liisa Koti Oy järjestää lisäkoulutusta työntekijöilleen tarpeen mukaan.  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 määrätyssä ajassa. Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista. Tähän rohkaistaan koko henkilökuntaa.  Tarvittaessa asiakasta autetaan tekemään muistutus tai valitus tai autetaan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Yksikössä poikkeaman käsittely merkitään poikkeamaa koskevalle lomakkeelle.  Sosiaali- ja potilasasiavastaava puhelin arkisin (9-14) 044 351 2818 ja sähköposti sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.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 viiden vuoden välein. Hoitajat ilmoittautuvat työnantajan osoittamalle nettikurssille, jossa opiskellaan teoriaosuus ja lääkelaskut.  Kunkin yksikön esimiehet vastaavat omien yksiköiden koulutustilanteesta/tarpeesta.  Matti ja Liisa kodilla on 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. Mutterin henkilökunnan koulutukseen kuuluu PKV-lääke ja Psyykenlääkekoulutusten sekä Kivun lääkehoito sekä Iäkkäiden ja muistisairaiden lääkehoito. Ensiapukoulutusten päivittäminen on alkanut syksyllä 2023.  Koulutuskiinnostusta on ollut haavanhoitoa ja saattohoitoa koskevat koulutukset. Suunnitteilla ovat mielenterveystyötä tukevat koulutukset.  Matti ja Liisa Koti Oy järjestää ensiapu- ja turvallisuuskoulutusta yksiköilleen. Turvakortti on uusittava 5 vuoden välein ja ensiapukortti 3 vuoden välein.  RAI-koulutukseen tulee kaikkien hoitajien osallistua ja opetella tekemään RAI-arviointeja.  Yksikköön laaditaan koulutussuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan. |
| **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 valoisat ja avarat. Jokaisella asiakkaalla on oma huone/huoneisto. Jokaisella asiakkaalla on oma kylpyhuone/wc sekä oma pieni parveke. Mutterissa on myös asukkaille yhteinen olohuone/päiväsali jossa mm. takka. Osa asiakkaista kokoontuu päivittäin yhteisiin tiloihin yhdessä aterioimaan. Päiväsalissa on mahdollista järjestää viriketoimintaa sekä yhteisökokous. Saunatilassa on löylyhuone ja tilava pesuhuone. Mutterissa on 6 kaksiota ja 20 yksiötä. Kaksioihin sijoitetaan 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?  Yksikössä on oma siivoussuunnitelma.  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 pyykit pestään erillään ja käsitellään asianmukaisesti. Infektiopyykin pesuohjeet löytyvät pyykkihuoneen seinältä esim. MRSA ja ESBL.  Asukkaat osallistuvat itse huoneidensa siivoukseen voimavarojensa mukaan. Muutoin siivouksesta huolehtii laitosapulainen ja hoitajat. Viikkosiivous tehdään kerran viikossa mutta päivittäin käydään läpi huoneessa mahdolliset eritetahrat, wc:n siivous, vuoteen petaus/tuuletus jne.  Clostridiumia, ESBL:ää tai tarttuvaa vatsatautia/ripulia sairastavan pyykki säilytetään hänen huoneessaan sulavassa pesupussissa, josta se viedään pestäväksi ja pestään erillään muiden asukkaiden pyykeistä. Eritepyykkiä varten on oma pesukoneensa.  Hoitajien vaatteet ja keittiötekstiilit pestään omassa, henkilökunnan pukutiloissa olevassa pesukoneessa. |
| **Teknologiset ratkaisut**  Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan ohjeistuksella sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.  Mutterissa on tallentava kameravalvonta. Kamerat valvovat yleisissä tiloissa ja ovilla asiakkaiden sekä henkilökunnan turvallisuutta. Parkkipaikka on myös valvottu. Kameravalvonnasta on tehty rekisteriseloste.  Mutterissa on käytössä Ascomin-turvapuhelinjärjestelmä. Siihen kuuluu hoitajien mukana kulkevat hälyttimet jotka hälyttävät kun asiakas avaa parvekkeen oven tai pääovella on vieras. Hälyttimellä voivat hoitajat soittaa keskenään sisäisiä puheluja esim. jos jossakin huoneessa tarvitaan apua. Hälyttimien toiminta testataan säännöllisesti.  Asiakkaan käytössä voi olla myös hälyranneke.  Mutterissa on myös automaattinen palohälytysjärjestelmä. Palohälytys lähtee automaattisesti palokuntaan ja ilmoituksesta lähtee viesti myös laitosmies Jussi Teittiselle. Yksikön palohälytysjärjestelmä tarkistetaan vähintään kerran kuukaudessa. |
| Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?  Hälytysjärjestelmä huolletaan säännöllisesti. Hoitokodin laitosmies Jussi Teittinen huoltaa laitteita. Isomman vian sattuessa voidaan ottaa yhteys Ascom:in käyttötukeen ja järjestelmää voidaan huoltaa etänä. Hoitajat myös kokeilevat koetestauksin hälytyksien toimivuutta. Hälyranneikkeiden hälytysvastaanotin on aina hoitajan mukana, ja hoitaja näkee vastaanottimesta, kuka asiakas hälyyttää.  Mikäli laitteet ovat Matti ja Liisa Koti Oy:n omistuksessa, niiden huollosta vastaa Jussi Teittinen ja kokonaisvastuussa on toimitusjohtaja Liisa Heikkinen  Laitosmies 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 saadakseen asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus apuvälineen toimittajalta ja/tai henkilökunnalta. Huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti, tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve. Yksikön kaikki sängyt, pesulaverit, suihkutuolit ja nostolaitteet on tarkistettu huoltoyhtiön toimesta maaliskuussa 2023, ja huoltoyhtiön antaman raportin mukaan aletaan tehdä korjauksia, huoltotoimenpiteitä ja uusimisia yksikön kalustoon.  Fimean lääkinnälliset laitteet -yksikkö valvoo lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta sekä niiden turvallisen käytön edistämistä.  Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaara- ja vähältä piti tilanteiden lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus:  [Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210719#Pidm46651395366768)  Linkki Fimean ohjeeseen ja sähköiseen ilmoitukseen: [Ilmoita vaaratilanteesta - Fimea.fi - Fimea](https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta) |
| Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  Vastaava sairaanhoitaja Satu Fält, puh. 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 henkilörekisteriä 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. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.  Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.  Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin. |
| a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan 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. Pegasos ja Omni-sovelluksia käyttävät allekirjoittavat tietoturvalomakkeen, joka lähetetään perusterveydenhuollon arkistoon.  Käytössä olevat potilastietojärjestelmät ovat Hilkka ja Omni, kamerajärjestelmä Pesco, Hälytinjärjestelmänä toimii Ascom. |
| 1. Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?   Hoitajat allekirjoittavat salassapitolomakkeen ja Pegasos ja Omni- sovelluksen käyttöön liittyvän salassapitolomakkeen. Henkilöstölle painotetaan, että he voivat käydä katsomassa ainoastaan oman yksikön asukkaiden tietoja, ja että joka käynnistä jää lokimerkintä. Jokainen henkilö vastaa omasta toiminnastaan. |
| c) Missä yksikkönne 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-asioiden kansiossa.  Asiakastietojärjestelminä Mutterissa ovat tällä hetkellä Hilkka-järjestelmä ja Pegasos sekä Omni, jonka kautta voidaan kirjata mm. laboratoriolähetteitä ja lähettää lääkärille viestiä koskien asukkaita. Hilkkaan kirjataan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvien, ja tuetun asumisen asiakkaiden päivittäiset kirjaukset ja lääkelistat. Vuoden 2023 alusta pieksämäkeläisten, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olevien henkilöiden päivittäiset kirjaukset kirjataan Omni-järjestelmään Terveystalon lääkäri ja perusterveydenhuolto kirjaa potilastiedot Onmi-järjestelmään. | |
| d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot  Hoitokodin tietosuojavastaava on Maria Kuoppala p. 0400 653662 |
|  |
|  |
|  |
|  |

**HTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Kuva, joka sisältää kohteen teksti, kuvakaappaus, kirje, Fontti

Kuvaus luotu automaattisesti

21.02.2024 Palvelukoti Mutterilukoti Mutteri

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>

**STM:n julkaisuja (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>

**STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus**

* <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf>

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

* <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_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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>

**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>

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

* Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: [http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html](http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html%20)
* Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
* [Henkilotietolaki\_ja\_asiakastietojen\_kasittely\_yksityisessa\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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.

