

Omavalvontasuunnitelma
PALVELUKOTI KERTTU
/ Matti ja Liisa Koti Oy

Sisällysluettelo

Lukijalle	3
1. Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
2. Toiminta-ajatus ja palvelut	4
2.1 Palvelut ja asiakkaiden kuvaus	4
2.2. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet	5
3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen, julkaiseminen, vastuunjako sekä toteuttaminen	6
4. Asiakasturvallisuus ja palveluiden laadun varmistaminen	7
4.1. Riskienarviointi ja -hallinta	7
4.2. Luettelo riskienhallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:	7
4.3. Toiminnassa havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	8
4.4. Asiakkaan asema ja oikeudet	9
4.4.1. Itsemääräämisoikeus Matti ja Liisa kodissa -ohjeistus	10
4.4.2. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	10
4.4.3. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt	12
4.5. Asiakkaan asiallinen kohtelu	13
4.6. Asiakkaan ja läheisen osallisuus	16
4.7. Henkilöstö ja sen riittävyden varmistaminen ja seuranta	16
4.8. Henkilöstön osaamisen varmistaminen ja seuranta	17
4.9. Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	18
4.10. Toimitilat ja välineet	18
4.11. Lääkinnälliset laitteet ja teknologian käyttö	19
4.12. Lääkehoitosuunnitelma	19
4.13. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	20
4.14. Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	21
5. Omavalvonnan toteutumisen seuranta	21

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Omavalvonta on sosiaali- ja terveystalouden ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakasturvallisuuden toteutuminen.

Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Se ohjaa henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa.

Tämä omavalvontasuunnitelma avaa yksikkö Palvelukoti Kertun toimintaa.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveystalouden asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisu 2022:2).

1. Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi: Matti ja Liisa Koti Oy
- Y-tunnus: 1103401-1
- SOTERI-rekisteröintinumero:
- Yhteystiedot:
Liisa Heikkinen, puh. 050 570 5814
Konttiopuisto 36, 76120 Pieksämäki
liisa.heikkinen@mattijaliisakoti.com

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Palveluyksikön nimi: Palvelukoti Kerttu
- Yhteystiedot:
Konttiopuisto 36, 76120 Pieksämäki
Puh: 040 170 1222
palvelukotikerttu@mattijaliisakoti.com
- Palveluyksikön vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:
Vastaava sairaanhoitaja Elina Rossi, puh. 040 170 1222
Organisaation johtaja Liisa Heikkinen, puh. 050 570 5814

2. Toiminta-ajatus ja palvelut

2.1 Palvelut ja asiakkaiden kuvaus

Palvelukoti-Kerttu tarjoaa yhteisöllisen asumisen palvelua mielenterveyskuntoutujille, joiden päivittäisen ohjauksen ja tuen tarve on lisääntynyt sen verran, etteivät he enää selviä tukiasumisessa, mutta eivät tarvitse myöskään ympärivuorokautisen palveluasumisen tasoista palvelua. Palvelukoti Kertussa on 8 asiakaspaikkaa ja jokaisella asiakkaalla on oma huone. Yksikön toiminnan ajatus on tarjota asiakkaalle mahdollisimman kodinomaisen, mielekkään ja oman näköisen elämän ja arjen toteutuminen turvallisissa puitteissa ja yhteisön tukemana jokaisen yksilölliset tarpeet ja kuntoutustavoitteet huomioiden. Asiakkaat Palvelukoti Kerttuun tulevat hyvinvointialueilta ympäri Suomen.

Tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakyvyn säilymistä. Asiakkaita tuetaan omatoimisuuteen ja autetaan sekä ohjataan tarpeen mukaan arjen ja elämän asioissa. Asiakkaiden annetaan omien voimavarojensa mukaan tehdä asioita mahdollisimman paljon itse, johon ohjaajat

kannustavat. Asiakkaat osallistuvat talon yhteisiin kodinhoidollisiin töihin omien voimavarojensa ja mielenkiinnon mukaan. Tehtävistä sovitaan yhdessä päivittäin pidettävässä yhteisökokouksessa. Osallistumisella tuetaan asiakkaiden oman elämän hallintaa ja itseluottamuksen kasvua.

Palveluihin kuuluu ammattitaitoisen henkilökunnan antama ohjaus, apu ja tuki psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen terveytensä sekä toimintakykynsä edistämiseksi ja ylläpitämisessä. Palveluihin kuuluu myös turvallisen lääkehoidon toteutumisesta huolehtiminen, ruokailut (aamupala, lounas, kahvi, päivällinen ja iltapala), henkilökohtaiseen hygienianhoitoon liittyvä avustaminen ja ohjaus, päivittäinen viriketoiminta sekä avustaminen ja ohjaus jokapäiväiseen elämään liittyvissä asioissa. Jokaisella asiakkaalla on tukenaan vastaava sairaanhoitaja, omaohjaaja sekä yksikön muut ohjaajat. Omaohjaaja toimii turvallisena ja luotettavana kanssakulkijana asiakkaalle.

Asiakkaiden terveydenhuollon palveluista vastaa Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa, jonka kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaiden terveyttä ja lääkitystä koskevissa asioissa. Henkilökunta arvioi jatkuvasti asiakkaiden terveydenhuollon tarvetta ja konsultoi/on matalla kynnyksellä yhteydessä terveystaloihin. Yhteistyötä tehdään myös asiakkaan omaisten ja verkostojen kanssa.

2.2. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan arvoja ja periaatteita ovat yhteisöllisyys, kuntouttava työote, asiakaslähtöisyys, omatoimisuuden- ja yksilöllisyyden tukeminen, ammatillisuus, empaattinen ja kunnioittava työskentely, arvostava kohtaaminen ja turvallisuus. Asiakkaan kuntoutumisessa hyödynnetään yhteisöllisyyttä, mutta jokaisella asiakkaalla kuntoutumista ohjaa myös yksilöllinen toteuttamissuunnitelma.

Palvelukoti Kertussa toteutaan erilaisia yhteisiä viriketoimintoja sekä pidetään yhteisökokous kerran viikossa, jossa jokainen saa äänensä kuuluville. Yksikön työtehtävät jaetaan asiakkaiden kesken ja asiakkaille pyritään antamaan vastuuta ja heidän toiveitaan kuullaan. Jokaisella on mahdollisuus osallistua yhteisön toimintaan ja tehtäviin kykyjensä ja voimavarojensa mukaan.

Asiakkaita tuetaan omatoimisuuteen; ohjataan, autetaan ja harjoitellaan yhdessä tarvittavia taitoja. Asiakkaiden yksilöllisyyttä, turvallisuudentunnetta ja omanarvontunnetta pyritään tukemaan – arvostava kohtaaminen, avoimuus ja selkeät, yhteisesti sovitut pelisäännöt luovat turvaa. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja jokainen työntekijä on sitoutunut noudattamaan organisaation itsemääräämistä koskevia ohjeistuksia. Palvelukoti Kertussa pyritään aina keskustelemaan ja toimimaan yhteistyössä ja -ymmärryksessä asiakkaiden kanssa osallistaen heitä omaan hoitoonsa.

Kunkin asiakkaan palveluntarve määritellään yksilöllisessä asiakassuunnitelmassa asiakkaan tullessa yksikköön. Tästä vastaa asiakkaan oma sosiaalityöntekijä. Asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään kerran vuodessa yhdessä asiakkaan, omaisten ja palveluntuottajan edustajan (vastaava sairaanhoitaja, omaohjaaja) sekä palvelun ostajan (kunnan sosiaalityöntekijä) kanssa. Tämän pohjalta asiakkaalle laaditaan yhteistyössä hänen kanssaan yksilöllinen toteuttamissuunnitelma, jota arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa kuukauden välein ja kokonaisuutta päivitetään moniammatillisesti ½ vuoden välein tai tarvittaessa. Omaohjaaja huolehtii yhteistyösuhteen rakentamisesta ja ylläpitämisestä sekä yhdessä moniammatillisen tiimin ja asiakkaan kanssa kuntoutustavoitteiden toteutuksesta huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet.

Toteuttamissuunnitelmassa laaditaan tavoitteet ja keinot asiakkaan kuntoutumiselle hänen fyysiset, psyykkiset, hengelliset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Lähtökohtana on asiakkaan omat voimavarat ja vahvuudet sekä 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.

3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen, julkaiseminen, vastuunjako sekä toteuttaminen

Palvelukoti Kertun vastaava sairaanhoitaja vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja laatimisesta yhdessä henkilökunnan kanssa. Jokainen työntekijä osallistuu omalta osaltaan omavalvonnan toteuttamiseen ja arviointiin. Vastaava sairaanhoitaja vastaa sen toteuttamisen seurannasta. Myös asiakkailta ja heidän omaisiltaan sekä Palvelukoti Kertun henkilöstöltä saamaa palautetta otetaan huomioon, kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään ja laaditaan. Omavalvontasuunnitelma ja sen merkitys käydään läpi perehdytysprosessissa. Muutoksien ja päivitysten myötä jokainen perehtyy omavalvontasuunnitelman muutoksiin ja sitoutuu toimimaan tämän pohjalta työssään kuittaamalla sen luetuksi ja ymmärretyksi.

Palveluntuottajalla ja henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat sen helposti ja ilman erillistä pyyntöä nähdä ja lukea. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma löytyy myös hoitajien kanslian ilmoitustaululta sekä yksikön tietokoneelta ja www.mattijaliisakoti.fi -sivulta.

4. Asiakasturvallisuus ja palveluiden laadun varmistaminen

”Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Asiakasturvallisuus sosiaalihuollossa tarkoittaa sitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen sekä taloudellinen turvallisuus ei vaarannu. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on huolehdittava myös tilojen, laitteiden, tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukaisesta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta” (STM, 2022) Palveluiden on edistettävä asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia aiheuttaen mahdollisimman vähän haittaa.

Palvelukoti Kerttu pyrkii toiminnassaan toteuttamaan näitä laatuvaatimuksia sekä vahvistamaan asiakasturvallisuutta STM:n strategian (2022-2026) mukaisesti, jossa kärkinä nostetaan osallisuuden vahvistaminen, työntekijöiden hyvinvointi ja osaaminen, turvallisuus organisaatioissa sekä olemassa olevan hyvän parantaminen. Tästä vastaa Seikkulan vastaava sairaanhoitaja sekä organisaation johto.

Toimintaa ohjaa esimerkiksi sosiaalihuoltolaki, sosiaalihuollon asiakaslaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, sosiaali-terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki ja asetus, yksityisestä terveydenhuollosta annettu laki, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annettu laki ja sitä täydentävä asetus sekä laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

4.1. Riskienarviointi ja -hallinta

Palvelukoti Kertussa tehdään riskienarviointia säännöllisesti. Jokaisen työntekijän tulee sitoutua omavalvontaohjeiden noudattamiseen ja ilmoittamaan välittömästi vastaavalle sairaanhoitajalle sekä työryhmässään havaitsemistaan epäkohdista. Vaaratilanteista ja kriittisistä työvaiheista keskustellaan tarvittaessa ennakoivasti raporteilla ja tiimipalavereissa sekä korjataan mahdolliset epäkohdat.

Läheltä piti- ja vaaratilanteet käsitellään heti ja toimintatapoja pyritään muuttamaan tarpeen mukaan ennaltaehkäisemään tilanteiden syntymistä uudestaan. Myös työterveyshuolto osallistuu riskienkartoitukseen osaltaan. Käytössä on myös riskienarviointitaulukko, jossa on eritelty yleisimmät riskit; fysikaaliset-, kemialliset-, biologiset vaaratekijät, fyysinen kuormittuminen, hallintajärjestelmiin ja toimintatapoihin liittyvät riskit, tapaturman vaara ja psykososiaaliset kuormitustekijät.

4.2. Luettelo riskienhallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Henkilökunnan vastuullinen asenne turvallisuuden ylläpitämiseen ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseen (työturvallisuuskoulutus suoritettu).

Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti henkilöstön kanssa.

Riskienhallinnasta ja henkilökunnan riskienhallinnan osaamisesta vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja sekä Matti ja Liisa Koti Oy:n johtaja Liisa Heikkinen ja henkilöstöpäällikkö Maria Kuoppala. Riskienhallinnan tunnistamista varten järjestetään tarvittavia koulutuksia, kuten palo- ja pelastuskoulutus, ergonominen hoitotyö, laitteiden huolto ja seuranta.

- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden säännöllinen huolto (seurantakaavakkeet) ja tarpeenmukainen korjaus välittömästi (kts. kappale 4.11. Lääkinnälliset laitteet ja teknologian käyttö)
- Turvallinen lääkehoito STM:n ja Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan lääkehoidon ohjeistuksen mukaisesti. (Kts. kappale 4.12. Lääkehoitosuunnitelma)
- Yksikön kirjallinen ohjeistus väkivalta ja uhkaaviin tilanteisiin (kirjaukset Haiproon, tilanteen purku ja seuranta).
- Paloturvallisuusohjeiden noudattaminen, pelastussuunnitelma sisältyy perehdyttämiseen.
Paloturvallisuuslaitteiden säännöllinen testaaminen.
- Asiakkaiden epäasiallisen kohtelun tai sen uhan – seurantalomakkeet.
Kaltoinkohtelutilanteisiin, epäasialliseen ja epäkohteliaaseen puhetapaan puututaan välittömästi.
- Tapaturmatilanteiden seuranta, kirjaus Haiproon ja seuranta.

4.3. Toiminnassa havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

Palvelukoti Kertussa on käytössä Haipro-ohjelma (läheltä-piti ja vaaratilanteet sekä palvelupoikkeamat, joista aiheutuu välitöntä vaaraa tai vaaran uhkaa asiakkaalle), jossa poikkeama tyyppi voi liittyä tiedonkulkuun, lääkitykseen, tapaturmaan, väkivaltatilanteeseen tai johonkin muuhun esimerkiksi hoitotilanteessa tapahtuvaan tapaturmaan tai katoamiseen.

Tilanteet ja havainnot epäkohdista kirjataan ja käsitellään yksikössä henkilökunnan kesken. Läheltäpiti -tilanteet ja muut poikkeamat kirjataan sähköiseen Haipro- ohjelmaan ja tilanteiden esiintymistä seurataan ja tilastoidaan. Tilanteet käsitellään välittömästi niiden tapahduttua työntekijän ja yksikön vastaavan sairaanhoitajan kesken sekä yhdessä henkilöstön kanssa tiimipalaverissa/ raporteilla. Yksikön vastaavan henkilön johdolla tehdään välittömiä toimenpiteitä vaativat muutokset. Todetut epäkohdat korjataan viivytyksettä. Muutoksista tiedotetaan koko työryhmää. Käytössä on Hilikka-viestintä. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus välittömästi havaittuaan ilmoittaa yksikön vastaavalle henkilölle haittatapahtumasta ja läheltä piti -tilanteesta.

Valvontalain (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29§) mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan on viipymättä ilmoitettava salassapitosäynnösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omavalvonnasta vastaavalle yksikön nimetylle vastuuhenkilölle, esimerkiksi palvelu- tai tulosaluepäällikölle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä. Yksityiset palveluntuottajat ilmoittavat Eloisan sopimuksesta vastaavalle henkilölle.

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit yksikön vastaavan henkilön tietoon suullisesti, soittamalla, sähköpostitse, kunnan palveluohjauksen tai muiden yksiköiden tai työntekijöiden kautta. Yksikössä ylläpidetään toimintakulttuuria, jossa henkilöstö, asiakkaat, omaiset ja läheiset pystyvät tuomaan esille kehittämis ehdotuksia tai epäkohtia.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltointkohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltointkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmassa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista (STM, 2024, Valvontalain soveltamisopas). Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, siihen pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan keinoin.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29§

<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741#Pidm46263582855072>

4.4. Asiakkaan asema ja oikeudet

Asiakkaana on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hyviin sosiaalipalveluihin sekä hyvään kohteluun. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta pitää kunnioittaa. Lisäksi asiakkaalla on oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Asiakkaalla on oikeus tulla kohdelluksi yhdenvertaisesti ja niin ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan toiveet, mielipiteet, etu, yksilölliset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuritausta tulee huomioida palvelujen toteutuksessa.

Palvelukoti Kerttu noudattaa organisaation yhteistä itsemääräämisoikeuden toteutumista koskevaa ohjeistusta. Jokainen työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan toimimaan sen mukaisesti työssään. Ohjeistus itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyen on jatkuvasti nähtävillä työntekijöiden ilmoitustaululla, omavalvontasuunnitelmassa sekä yksikön yhteisissä tiloissa, josta se on nähtävillä asiakkaille, läheisille ja kaikille asiasta kiinnostuneille.

4.4.1. Itsemääräämisoikeus Matti ja Liisa kodissa -ohjeistus

Itsemääräämisoikeus on johtava periaate sosiaalihuollossa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa asiakkaan oikeutta päättää omista henkilökohtaisista asioistaan sekä määrätä omaa elämäänsä. Asiakkaalla on oikeus tehdä elämässään valintoja, jotka toisten mielestä ovat vääriä.

Jokaisella asiakkaalla on oikeus sananvapauteen, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja liikkumisen vapauteen. Asiakkaan mielipidettä ja toiveita tulee kuulla sosiaalihuollon palveluja toteutettaessa. Henkilökunnan tulee kunnioittaa asiakasta.

Henkilökunnan tehtävänä on ohjata ja tukea asiakasta sekä löytää yhdessä asiakkaan kanssa ja moniammatillisessa yhteistyössä hänelle parhaiten sopivat työskentelytavat. Asiakkaan ohjaaminen ja hänen vahvuuksiensa tunnistaminen ovat keskeisiä työskentelyn tekijöitä. Sosiaalihuollon asiakkaan hoito perustuu vapaaehtoisuuteen, ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain, jos hänen tai muiden terveys ja turvallisuus ovat vaarassa. Tällöin hoitava lääkäri arvioi tilanteen ja antaa tarvittavan määräaikaisen määräyksen. Rajoittamisen sijaan työskentelyssä pyritään ohjaamiseen ja sopimuksiin.

Palaute ja reklamaatiot toimintayksikköjen virheellisistä menettelytavoista ohjataan organisaation sisäisesti asiasta vastaavalle henkilölle. Hän raportoi sovituin väliajoin johdolle ja valvontaviranomaiselle.

Asiakasta neuvotaan myös valitus- ja muistutuskäytännöistä Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavalle.

Tällä yhteisellä ohjeistuksella sitoudumme kunnioittamaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksia sekä toimimaan asiakaslähtöisesti työssämme.

4.4.2. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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 asiakastietojen luovutuslomakkeen, jossa hän määrittää kenelle häntä koskevia tietoja saa tai ei saa antaa. Yksityisyys varmistetaan hoito- ja ohjaustilanteissa sekä kommunikoinnin yhteydessä. Asiakkaan yksityisistä asioista ei keskustella muiden kuullen.

- Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen varmistetaan siten, että hänelle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omien palvelujensa sekä yksikön toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas voi vaikuttaa omien palvelujensa suunnitteluun osallistumalla oman asiakas- ja toteuttamissuunnitelmansa laatimiseen. Yksikön toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa osallistumalla viikoittaisiin yhteisökokouksiin.
- Asiakkaalle pyritään luomaan vaihtoehtoja, jotta hänellä on mahdollisuus valita mihin yksikön toimintoihin ja virikkeisiin hän osallistuu halunsa ja toimintakykynsä puitteissa. Yksikössä toteutetaan erilaisia virike- ja toimintahetkiä, jotka tukevat asiakkaan valinnanmahdollisuuksia. Asiakkaalla on myös mahdollisuus osallistua ohjattuihin viriketoimintoihin päivätoimintakeskus Muonalassa.
- Kaikilla asiakkailla on omat lukittavat yhden hengen huoneet tai asunnot, joihin heillä on avaimet ja jotka he saavat sisustaa haluamallaan tavalla omilla henkilökohtaisilla huonekaluillaan ja tavaroillaan. Niille asiakkaille, joilla ei ole omaa omaisuutta, huone tai asunto sisustetaan asiakkaan toiveita kuunnellen yksikön kalusteilla. Henkilökunta ei kulje asiakkaan huoneisiin koputtamatta tai luvatta.
- Mikäli asiakas ei itse ole kykenevä avaamaan postiaan, avataan postit asiakkaan kanssa yhdessä.
- Asiakas saa päättää itse pukeutumisestaan ja häntä ohjataan tarvittaessa säänmukaiseen pukeutumiseen.
- Asiakkaalla on oikeus päättää peseytymisestään. Suihkutilat ovat asiakkaiden käytettävissä heidän valitsemaansa aikaan. Asiakkailla on myös viikoittain/ kahdesti viikossa saunomismahdollisuus.
- Asiakkaalla on oikeus käyttää omaa puhelinta, tablettia ja/tai tietokonetta. Jos asiakkaalla ei ole käytössä omaa puhelinta, voi asiakas käyttää sovittuasi yksikön puhelinta pitääkseen yhteyttä läheisiinsä.
- Asiakkaita ohjataan ja neuvotaan heidän itsemääräämisoikeuteensa liittyvissä asioissa. Heidän osallisuuttaan tuetaan omien asioiden hoitamiseen, yhteisön toimintaan ja integroitumisessa ympäröivään yhteiskuntaan.

- Asiakastyytyväisyyttä mitataan vuosittain teettämällä asiakastyytyväisyyskysely. Asiakastyytyväisyyskyselyn avulla yksikössä arvioidaan ja kehitetään tuotetun palvelun laatua, asiakkaiden kokemusta kuulluksi tulemisesta ja asumisen tavoitteiden toteutumisesta.
- Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan oikeuksia. Yksiköissä on sitouduttu yhteisen itsemääräämisoikeus Matti ja Liisa Kodissa -ohjeistuksen noudattamiseen. Ohjeistus on luotu yhteistyössä asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa. Nykyinen ja tuleva henkilökunta perehdytetään itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien kunnioittamiseen.

4.4.3. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat vapaaehtoisuuteen.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys ja turvallisuus uhkaa vaarantua ja hoitava lääkäri arvioi sen ja antaa siitä määräyksen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja kirjataan asiakassuunnitelmaan sekä asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

- Toiminnan suunnittelussa on huomioitava asiakkaiden ja yhteisön toiminnan yhteensovittaminen niin, ettei jää tilaa tilanteiden kärjistymiselle. Riittävä henkilöstömitoitus, ennakointi sekä tilanteisiin valmistautuminen tukevat tätä.
- Asiakkaiden kanssa sovitaan yhteiset säännöt ja asiakas sitoutuu yksikköön muuttaessaan noudattamaan organisaation järjestyssääntöjä lukemalla ja allekirjoittamalla järjestyssäännöt-kaavakkeen. Asiakkaan kanssa käydään yhteisiä järjestyssääntöjä tarvittaessa myös keskustellen läpi.
- Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitteiden vaikutusta henkilökunta arvioi ja kirjaa jatkuvasti ja niiden käyttö lopetetaan, kun se on tarpeetonta.

- Jos rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista yhteisesti asiakkaan kanssa sovituista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee ja vahvistaa aina asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri. Rajoitetoimenpiteistä keskustellaan lääkärin kanssa ja lääkäri antaa rajoittamisesta kirjallisen luvan, joka on perusteltu ja määräaikainen, voimassa korkeintaan kolmen kuukauden ajan päätöksestä.
- Rajoitetoimenpiteet kirjataan asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään, Hilikkaan. Käyttöä arvioidaan jatkuvasti ja siitä tehdään säännölliset kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Liikkumisen rajoittaminen

Asiakkaalla on oma avain huoneeseensa tai asuntoonsa sekä yksikköön tai asiakkaan liikkumista yksikössä tai yksiköstä ulospäin rajoiteta. Avaimista on tehty luovutuslista, jonka asiakas on allekirjoittanut.

Asiakasturvallisuuden vuoksi asiakkailla ei ole pääsyä henkilökunnan kansliaan tai lääkekansliaan. Asukkaiden käyttövarat ja mahdolliset arvoesineet säilytetään henkilökunnan kansliassa erillisessä lukitussa kaapissa ja näistä laaditaan aina erillinen sopimus asiakkaan kanssa ja kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaalla on aina oikeus purkaa tekemänsä sopimus käyttövarojen tai arvoesineidensä säilyttämisestä kansliassa.

Asiakkaan kanssa voidaan yhdessä laatia sopimus tupakoinnista, ja sopimus kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan ja asiakkaalla on oikeus purkaa sopimus.

Yksikön yleinen turvallisuus ja järjestyssäännöt kieltävät päihtyneenä esiintymisen yksikön yhteisissä tiloissa ja näissä tilanteissa asiakas ohjataan omaan huoneeseen tai asuntoon, jossa henkilökunta käy tarkistamassa säännöllisesti asiakkaan yleisvoinnin.

Jos asiakasta joudutaan jatkuvasti rajoittamaan, eikä yksikkö pysty toimintaansa muuttamaan riittävästi vastaamaan yksilön tuen tarvetta, tulee palvelunostajan kanssa miettiä sopivampi asumispalveluyksikkö tai palveluntuottaja.

4.5. Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman syrjintää.

Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan kanssa yhteistyössä.

Asiakkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mutta myös henkilökunnan tulee kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Loukkaavan tai epäasiallisen kohteluun tulee jokaisen työntekijän puuttua välittömästi (ilmoitusvelvollisuus, Sosiaalihuoltolaki 48§ & 49§). Yksikön työntekijän saadessa muistutuksen asiattomasta toiminnasta tai käytöksestä, asia kirjataan organisaation sisäiseen seurantaan ja asiakasasiakirjoihin sekä saatetaan yksikön vastaavan eli toiminnasta vastaavan tietoon. Hänen tehtävänä on huolehtia asiakkaille turvallisesta ympäristöstä. Tapahtunut käsitellään ensin yksikössä työntekijän, hänen esihenkilönsä, asiakkaan ja/tai tarvittaessa tämän laillisen edustajan ja neutraalin työntekijän/sosiaali- ja potilasasiavastaavan kesken. Tieto tapahtuneesta välitetään aina myös henkilöstöpäällikölle ja toimitusjohtajalle.

Palaverissa jokaisella asianosaisella on mahdollisuus esittää oma näkemyksensä asiasta. Tilanne seurauksineen pyritään selvittämään keskustellen. Toistuvasta negatiivisesta käytöksestä on tehtävä virallinen ilmoitus henkilöstöpäällikölle ja toimitusjohtajalle, jotka päättävät kurinpitotoimista sekä vastaavat muistutus- ja varoitusmenettelystä organisaatiossa. Prosessin päätyttyä yksikön esihenkilö tiedottaa henkilökunnalle tarvittavista muutostoimenpiteistä ja varmistaa tarvittavien muutosten täytäntöönpanoon.

Asiakas itse tai hänen omaisensa voi myös ottaa yhteyttä yksiköiden/ organisaation vastuuhenkilöihin, palveluostajaan tai valvovaan hyvinvointialueeseen tai sosiaali- ja potilasasiavastaavaan. Heitä ohjataan muistutuksen tekemisessä ja annetaan tarvittavat tiedot salassapitosäädösten puitteissa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tiedot ovat yksikössä ilmoitustaululla asiakkaiden nähtävissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja ohjaa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Avustaa asiakkaita mm. muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä. Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista. Toimii asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Palvelut ovat maksuttomia.

YHTEYSTIEDOT:

Valvova hyvinvointialue Etelä-Savon hyvinvointialue, palaute ohjataan
kirjaamo@etelasavonha.fi

Etelä-Savon hyvinvointialue Sosiaali- ja potilasasiavastaava
sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi

TOIMINTAOHJE:

Tyytymättömyys palvelun laatuun, hoitoon tai kohteluun
<https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/lomakkeet-ja-hakemukset/>

KAAVAKKEET:

Asiakkaan palveluun tai kohteluun liittyvä muistutus
<https://eloisa.ims.fi/spring/public/681364ce-520b-4fce-902e-79890d865136/fi>

Palaute tai muistutus voi olla myös vapaamuotoinen. Palaute tai muistutus osoitetaan työntekijän esihenkilölle, joka vie asian eteenpäin organisaation vastuuhenkilölle ja valvovalle viranomaiselle. Muistutuksen voi tehdä myös asumispalvelusta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastine.

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään yhteisesti toimintayksikön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Yleisellä tasolla asioita käsitellään yhteisesti yksikkökokouksessa.

1.1.2016 voimaan astunut uuden sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§:n säädös ”Henkilökunnan ilmoittamisvelvollisuus” on käsitelty osastokokouksissa ja yksikköpalavereissa astuttuaan voimaan ja tuodaan esille aika-ajoin muistuttamaan työntekijän vastuusta.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustelemalla tapahtunut.

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, ohjataan asiakasta tai hänen omaistaan/läheistään palaute- ja muistutuskäytännöistä.

Virallisen prosessin ohella pyritään luomaan uudelleen yhteistyön perustaa hoitamalla asiakasta kunnioittaen hänen perusoikeuksiaan paremmalla ammattitaidolla.

4.6. Asiakkaan ja läheisen osallisuus

Asiakasturvallisuus syntyy yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Asiakkaiden osallistaminen itseään koskeviin palveluihin on tärkeää turvallisuuden kehittämisessä. Myös heidän läheisensä ovat tärkeä tietolähde ja tuki vaikeissa tilanteissa. Jotta asiakas voi osallistua tasavertaisena kumppanina oman asiansa hoitoon, tarvitsevat he riittävää ja ymmärrettävässä muodossa annettua tietoa sekä neuvontaa ja ohjausta. Arvostava ja luottamuksellinen suhde ammattilaisiin parantaa asiakkaan mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Jaettu ja yhteinen päätöksenteko on aina ensisijainen toimintatapa yhteisymmärryksen saavuttamiseen. Kaikki eivät kuitenkaan jaksaa tai pysty osallistua päätöksentekoon, jolloin luotettujen läheisten rooli korostuu.

Palvelukoti Kertussa asiakkailla on mahdollisuus osallistua palveluidensa sisältöön ja omaa elämäänsä ja hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Päivittäisissä yhteisökokouksissa jokaisen ääni pääsee kuuluville. Asiakas- ja toteuttamissuunnitelmat laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaiden kanssa pyritään rakentamaan psykologisesti turvallinen ympäristö, -ilmapiiri ja -suhde henkilökuntaan, jossa jokainen uskaltaa sanoa mielipiteensä, toiveensa ja ajatuksensa. Asiakkaiden toiveita ja ehdotuksia kuullaan ja ne pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien puitteissa.

Asiakkaille ja läheisille on käytössä myös palautelaatikko, johon voi nimettömänä antaa palautetta. Myös suullista palautetta voi antaa milloin vain henkilökunnalle tai vastaavalle sairaanhoitajalle. Palautteet käydään läpi ja käsitellään tiimipalavereissa sekä vastaavien kokouksissa. Myös vuosittaiset asiakastytyytyväisyyskyselyt ovat käytössä. Palautteet otetaan huomioon toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Suunnitteilla on myös kehittää läheisille suunnattua asiakastytytyväisyyskyselyä heidän osallisuutensa vahvistamiseksi.

Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattinen palautteenkerääminen tärkeää yksikön toiminnan kehittämisessä.

4.7. Henkilöstö ja sen riittävyys varmistaminen ja seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Palvelukoti Kertussa työskentelee säännöllisesti 3 työntekijää, kaikki lähihoitajia. Lisäksi vastaava sairaanhoitaja, joka on tavoitettavissa puhelimitse päivittäin ja käy säännöllisesti yksikössä. Myös sosionomi, virikeohjaaja, huoltomies ja siivooja on säännöllisesti käytettävissä Palvelukoti Kertussa. Keittiötyöntekijät vastaavat ruokahuollosta.

Vuorokohtainen henkilöstön riittävyys määräytyy asiakasmäärän ja hoitoisuuden mukaan. Palvaleukoti Kertussa työskennellään kahdessa vuorossa, kussakin vuorossa yksi työntekijä, joka toimii lääke-/vuorovastaavana.

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon henkilöstön riittävyys. Suunnitellut poissaolot pystytään huomioimaan työvuorosuunnittelussa etukäteen. Yllättävissä poissaoloissa toimimme yhteisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti; ensin kysytään omasta työryhmästä, onnistuuko paikata/vaihtaa jotain vuoroa. Myös toisista yksiköistä on mahdollista kysyä työntekijää sijaistamaan, mutta ensisijaisesti pyrimme hoitamaan poissaolot yksikön omien työntekijöiden kesken. Tutut työntekijät ja työntekijöille tutut asiakkaat lisäävät asiakasturvallisuutta. Viime kädessä vastaava sairaanhoitaja paikkaa äkillisiä poissaoloja.

Palvelukoti Kertun työntekijät ovat sitoutuneita ja henkilökunnan vaihtuvuus on vähäistä. Pidemmässä poissaoloissa sijaisuuksiin pyritään saamaan koulutettua, tutkinnon suorittanutta henkilökuntaa tai sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoita.

4.8. Henkilöstön osaamisen varmistaminen ja seuranta

Palvelukoti Kertussa työskentelevillä on kaikilla asianmukainen koulutus tehtäviinsä ja myös vankkaa työkokemusta. Vastaava sairaanhoitaja valvoo hoidon ja kuntoutuksen laatua sekä henkilökunnan riittävää osaamista. Jos ja kun tarvetta osaamisen vahvistamiseen jollain osa-alueella ilmenee, tähän tartutaan ja hankitaan täydennyskoulutusta kyseiseen teemaan. Lakisääteiset ja suositusten mukaiset koulutukset kuuluvat koulutussuunnitelmaan.

Käytössä on siis koulutussuunnitelma ja työntekijöiden sekä koko työryhmän osaamista kehitetään ja täydennetään säännöllisesti. Säännöllisesti pidettävissä kehityskeskusteluissa kartoitetaan jokaisen työntekijän koulutustarpeita ja ajatuksia toiminnan ja oman ammattitaidon ja osaamisen kehittämistä. Kehityskeskustelut sekä yksikön tiimipalaverit ovat foorumeita, jossa voi antaa myös palautetta ja keskustella yhteisesti asioista. Henkilöstön palaute käsitellään vastaavien kokouksissa.

Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) sekä sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaisesti terveystieteiden ammattihenkilöillä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Ammatillisen osaamisen kehittämiseen vaikuttavat myös asiakkaiden lisääntyvät vaatimukset sekä työelämän ja toimintaympäristön muutokset. Työnantajan on mahdollistettava täydennyskoulutuksiin osallistumiselle.

Työntekijän vaihtuessa sairaanhoitaja osallistuu uusien työntekijöiden valintoihin ja arvioi työntekijän soveltuvuutta ja osaamista kyseiseen yksikköön yhdessä organisaation johdon kanssa. Koulutus- ja työtodistukset sekä ammattioikeudet tarkistetaan. Uudet työntekijät perehdytetään tehtäviinsä; asiakastyöhön, lääkehoitoon, asiakastietojen käsittelyyn ja

tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Käytössä on perehdytyskansio ja perehdytys suunnitelma, minkä avulla huolehditaan, että uusi työntekijä saa riittävän perehdytyksen tehtäviinsä ja kaikki osa-alueet tulevat läpikäytyksi. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytysvastaava ja perehdytys suunnitelmaan kirjataan läpikäytyt asiat. Käytännön työhön perehdyttäminen parityöskentelynä perehdytysvuoroissa. Lääkehoidon toteuttamista varten on lääkehoitosuunnitelma.

4.9. Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluu Palvelukoti Kertun lisäksi myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjiä, kuten Eloisan terveydenhuollon palvelut (esimerkiksi suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, diabeteshoitaja, fysioterapeuttin palvelut, lääkäripalvelut, sairaanhoidon palvelut, hoitotarvikejakelu), asiakkaan kotikunnan sosiaalipalvelut ja erikoissairanhoidon palvelut, yksityisen palveluntuottajan palvelut kuten, fysioterapeutti, jalkahoitaja, parturi, apteekkipalvelut ja optikko.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden palveluntarjoajien kanssa järjestyy puhelimitse, hoito- ja verkostoneuvotteluiden muodossa sekä sähköpostitse. Yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa pyritään pitämään mahdollisimman mutkattomana. Monialaisessa yhteistyössä noudatetaan Eloisan antamia ohjeita. Yksikön vastuhenkilö seuraa ohjeistuksia ja välittää tiedot henkilökunnalle.

4.10. Toimitilat ja välineet

Palvelukoti Kerttu sijaitsee päärakennuksen alimmassa kerroksessa, Pieksämäen palvelujen läheisyydessä, luonnon keskellä. Jokaisella asiakkaalla on oma huone. Asiakkaiden yhteisiin tiloihin kuuluvat ruokasali/virikehuone, kylpyhuone, sauna, pyykinhuone sekä wc-tilat. Lisäksi Palvelukoti Kertun tiloissa on henkilökunnan kanslia, -pukuhuone ja -wc-tilat. Muonalan päivätoimintatila viereisessä rakennuksessa on yhteisessä virikekäytössä.

Yksikön toimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteisestä ylläpidosta vastaa laitospäällikö. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa riskeistä, rikkoutuneista tavaroista, esineistä ja laitteista. Asiakkaan henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeesta, niiden kunnosta ja tarpeenmukaisen/toimittajan ohjeidenmukaisen huollon/korjauksen/uusimisen järjestämisestä vastaa omaohjaaja ja vuorossa olevat työntekijät. Apuvälineet hankitaan asiakkaan kotikunnan apuvälinekeskuksesta. Rikkoutuneet apuvälineet vaihdetaan ehjiin viipymättä.

4.11. Lääkinnälliset laitteet ja teknologian käyttö

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon- ja lääkinnällisiksi laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

Palvelukoti Kertussa on käytössä **TÄYDENTÄKÄÄ:**

digitaalinen verenpainemittari, kuumemittari ja verensokerimittari. Näiden huollot ja kalibroinnit laitetoimittajan antamien ohjeiden mukaan 2-3 vuoden välein.

Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa riskeistä, rikkoontuneista tavaroista, esineistä ja laitteista. Yksikön laitteiden kunnosta ja niiden tarpeenmukaisen huollon/korjauksen/uusimisen järjestämisestä vastaa vuorossa olevat työntekijät ja yksikön vastuuhenkilö. Rikkoutuneet laitteet vaihdetaan ehjiin viipymättä.

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteet ilmoitetaan lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle. Lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisia velvoitteita noudatetaan. Fimea on antanut määräyksen (2023) lääkinnällisiä laitteita koskevasta vaaratilanneilmoituksesta. Vaaratilanneilmoituksen tietosisällöt koostuvat kolmesta osiosta: ilmoittavan organisaation tiedot, vaaratilanteessa olleen laitteen tiedot ja vaaratilannetta koskevat tiedot mukaan lukien vaaratilanteen seuraus potilaalle/asiakkaalle, käyttäjälle tai muulle henkilölle.

Noudatetaan Fimean ohjetta terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista:

https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen:

https://fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen

4.12. Lääkehoitosuunnitelma

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Palvelukoti Kertun lääkehoitosuunnitelma on laadittu Sosiaali- ja Terveysministeriön Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Palvelukoti Kertun lääkehoitosuunnitelmassa on avattu hoitohenkilökunnan toteuttaman lääkehoidon periaatteet ja vastuunjako sekä määritellään lääkehoidon toteuttamisen käytäntö, lääkehoitoon osallistuvien osaamisvaatimukset ja lupakäytännöt. Suunnitelman tavoitteena on parantaa lääkehoidon kokonaisuuden hallintaa,

suunnittelua ja toteutusta. Tavoitteena on jatkuva hoitotyön kehittäminen, lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen sekä hoidon laadun ja asiakasturvallisuuden parantaminen.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä sekä lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja. Yksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri, johtava ylilääkäri tai hänen nimeämänsä lääkäri (Eloisa) hyväksyy ja allekirjoittaa päivitetyt lääkehoitosuunnitelmat. Jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä on myös vastuussa toteuttamastaan lääkehoidosta.

Lääkehoitosuunnitelmaa tarkastetaan tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa. Jokainen ohjaaja on velvollinen noudattamaan lääkehoitosuunnitelmassa sovittuja asioita perehdyttyään siihen ensin huolellisesti.

4.13. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakkaan tullessa yksikköön hän allekirjoittaa asiakastietojen luovutuslomakkeen, jossa hän määrittää kenelle häntä koskevia tietoja saa tai ei saa antaa. Yksityisyys varmistetaan hoito- ja ohjaustilanteissa sekä kommunikoinnin yhteydessä. Asiakkaan yksityisistä asioista ei keskustella muiden kuullen.

Tietojärjestelmät ja tietosuoja-asiat käydään läpi työntekijöiden perehdytyksessä. Kaikille hoito- ja ohjaustyötä tekeville järjestetään henkilökohtaiset tunnuksat sähköisiin asiakirja- ja asiakaskirjausohjelmiin heti työn alettua.

Jokainen työntekijä on suorittanut sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssin. Kirjaamiseen on varattu aikaa ja sen merkitystä on painotettu. Jokaisen on ymmärrettävä kirjaamisen tärkeys asiakkaan ja työntekijän oikeusturvankin kannalta. Asiakkaalla on oikeus pyytääessään nähdä häntä koskevat kirjaukset.

Henkilöstö sitoutuu noudattamaan tietoturvaan liittyviä menettelytapoja asiakastietojen käsittelyssä perehdytyksen jälkeen. Yksikössä noudatetaan voimassa olevia säädöksiä ja Eloisan sekä sijaintikunnan ohjeita. Yksikön käytössä on Hilikka-asiakastietojärjestelmä. Perehdytyksestä vastaava työntekijä käsittelee tietoturva-asiat ja työntekijä allekirjoittaa vaitiolositoumus-lomakkeen.

Tietosuojajätteet hävitetään asianmukaisesti ja muu arkistoitava tietosuojamateriaali säilytetään lukituissa kaapeissa.

Tietosuojavastaava:

Maria Kuoppala

Torikatu 14, 76100 Pieksämäki

Puh: 0400 653 662

maria.kuoppala@mattijaliisakoti.com

4.14. Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Infektioiden ja tarttuvien tautien ennaltaehkäisyssä työntekijöillä on suuri vastuu. Jokaisen työntekijän tulee noudattaa yhteisiä hygieniaohteita ja -käytäntöjä. Yksikön vastuhenkilöllä on vastuu huolehtia, että työntekijät ovat perehdytetty hygieniakäytäntöihin ja valvoa ohjeiden noudattamista. Myös infektioiden leviämisen ennaltaehkäisyssä henkilökunnalla on suuri vastuu. Palvelukoti Kertussa tarttuvat taudit ovat lähinnä virusinfektioita hengitysteissä. Infektio tartuntojen leviämistä ehkäistään hyvällä käsihygienialla, oikealla työjärjestyksellä ja tehostetulla siivouksella.

Palvelukoti Kertussa on laadittu siivoussuunnitelma. Säännöllisestä päivittäisestä siisteydestä ja puhtaudesta huolehtiminen ovat osa arkea. Asiakkaiden huoneiden yleissiisteys tarkistetaan päivittäin ja asiakkaita ohjataan oman huoneen siistinä pitämisessä. WC- ja suihkutilat pestään päivittäin. Palvelukoti Kertussa käy siivooja kerrankuukaudessa, jolloin tehdään perusteellisempi siivous asiakkaiden huoneissa sekä yhteisissä tiloissa siivoussuunnitelman sekä tarpeen mukaisesti. Vaatehuoltoa toteutetaan päivittäin, asiakkaat pesevät omat pyykkinsä ohjatusti tai avustettuna. Pyykin käsittely erillistä ohjeistusta noudattaen. Perehdytyksessä käydään läpi vaatehuollon ja puhtaanapidon työskentelyohjeet.

Mahdollisissa epidemiatilanteissa lääkärin ohjeistus vierailijoille ja henkilökunnalle sekä hyvinvointialue Eloisan kirjalliset ohjeet. Asiakkaille, omaisille ja henkilökunnalle korostetaan käsihygienian tärkeyttä entisestään. Mahdollisuuksien mukaan tartunnan saaneet ruokailevat huoneissaan. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat käyttävät tehostetusti käsihuuhteita sekä henkilökunta tilanteen vaativaa muuta suojausta. Tiedottaminen hoidetaan sähköpostilla, tekstiviesteillä ja puhelimella yksikön esihenkilön toimesta. Yhteisten tilojen sekä huoneiden kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan epidemian aikana.

Jätteet lajitellaan asianmukaisesti. Lääkejäte sekä tartuntavaaralliset jätteet, kuten neulat lajitellaan erikseen ja toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi Eloisan ohjeiden mukaisesti.

5. Omavalvonnan toteutumisen seuranta

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sitoutua toimimaan omavalvontasuunnitelman pohjalta omassa työssään. Palvelukoti Kertun vastaava sairaanhoitaja ohjaa ja valvoo omavalvontaan kirjattujen ohjeiden ja toiminnan sekä lainsäädäntöön liittyvien asioiden noudattamista. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda havaitsemansa epäkohdat ja puutteet työskentelyssä ja toiminnassa esille yksikön vastuuhenkilölle, jolloin ne otetaan puheeksi ja selvitetään.

Omavalvontasuunnitelmaa laaditaan ja päivitetään yhdessä henkilökunnan kanssa, sen sisällöstä ja siihen liittyvistä teemoista käydään keskustelua säännöllisesti/tarpeen mukaan yhteisesti tiimipalavereissa tai yksilöllisesti työntekijän ja vastaavan sairaanhoitajan kesken. Jokainen voi tuoda kysymyksiä, näkemyksiään ja kokemuksiaan esille omavalvonnan sisältöön ja toteutukseen liittyen. Näitä yhdessä pohditaan ja niistä keskustellaan. Tarpeen mukaan päivitetään. Oleellista ja tärkeää on, että jokainen ymmärtää omavalvonnan merkityksen ja sisällön sekä sitoutuu toimimaan tämän pohjalta työssään.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, esimerkiksi kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma päivitetään joka tapauksessa vähintään kerran vuodessa. Toteutumisen seurannan kehittämistä tehdään.