

MATTI JA LIISA KOTI OY

OMAVALVONTASUUNNITELMA
TORIKADUN TUKIASUNNOT

Sisällys

Lukijalle.....	3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
1.4 Päiväys.....	6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako.....	6
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	7
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	9
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	13
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	25
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen.....	28
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen.....	32
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	32
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	33
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....	33
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....	33
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	34
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	34
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	34
Liitteet.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

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 asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveystieteen 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 terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Matti ja Liisa Koti Oy

1103401-1

Kontiopuisto 36, 76120 Pieksämäki

puh. 050 570 5814

mattijaliisakoti@mattijaliisakoti.com

www.mattijaliisakoti.fi

1.2.246.10.11034011.10.28

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Torikadun tukiasunnot

Torikatu 14, 76100 Pieksämäki

puh. 040 820 0272

nikkarilanasunnot@mattijaliisakoti.com

vastuuhenkilö:

Maria Kuoppala

Torikatu 14, 76100 Pieksämäki

puh. 040 065 3662

maria.kuoppala@mattijaliisakoti.com

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Torikadun tukiasunnot tarjoavat asumista tukevaa palvelua mielenterveyskuntoutujille, jotka mielenterveysongelman tai psykososiaalisista syistä tarvitsevat tukea ja ohjausta asumisessa, oman elämän hallinnassa ja yhteiskuntaan kiinnittymisessä. Tarjottava palvelu on tukiasumista joko Matti ja Liisa Kodin omistamassa kerrostalossa Pieksämäen keskustassa tai asiakkaan

itse vuokraamassa asunnossa kaupungilla. Tarvittava tuki on jokapäiväisen arjen asioissa tukemista ja ohjaamista. Yhteisöllisellä toiminnalla tuetaan asiakkaiden sosiaalisuutta ja osallistumista. Asiakasta kannustetaan ja mielenterveyttä tuetaan ja asukasta tuetaan ottamaan vastuuta omien asioiden hoitamisessa.

Asiakkaiden sosiaalityöntekijä tekee yhdessä asiakkaan ja hoitohenkilökunnan kanssa palvelusuunnitelman, jossa kartoitetaan tuen tarve. Asiakkaiden tuen tarve ja määrä vaihtelee. Minimi tuki on lääkehoito tai siivous- ja pyykkihuolto. Torikadun yksikössä asiakkaat asuvat omissa asunnoissaan, joissa heillä on keittiö ja osa asiakkaista valmistaa itse ruokansa. Osa asukkaista ostaa ateriapaketin. Psykykkistä vointia tuetaan keskusteluilla ja kannustamalla. Suurin osa asiakkaista tarvitsee pyykki- ja siivouspalveluiden lisäksi tukea lääkähoidossa, somaattisten sairauksien seurannassa, hygienian ja asioiden hoidossa. Yksikössä on pieniä työtehtäviä, joita asiakkaat voivat tehdä halutessaan. Torikadun yhteisö on tiivis ja turvallinen, osa asiakkaista ovat asuneet talossa pitkään ja ovat ystävystyneet ja saavat toinen toiseltaan myös vertaistukea.

Toiminta-ajatus:

Yksikön toiminta-ajatuksena on luoda turvallinen yhteisö mielenterveyskuntoutujille ja tarjota yksilöllistä tukea asiakkaan arkeen. Tarjoamme asiakkaille myös yhteisön ja yhteistä tekemistä. Lähtökohtana on hyvä elämä.

Toimintaperiaattemme:

Yhteisöllisyys ja yhdessä tekeminen ja asioista päättäminen yhdessä on tärkein toimintaperiaattemme. Yhteisöhoiton tavoitteena on ihmisarvon palautuminen, sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen ja luominen, itsenäinen ja mielekäs elämä sekä kyky ottaa vastuuta omista teoista. Yhteisöhoiton keinoin pyrimme kuntoutujan käytöksen paranemiseen, itsetarkkailun vähenemiseen sekä itseluottamuksen kasvuun. Tärkeitä välineitä ovat kokoukset, toimintaryhmät sekä vastuutehtävät.

Yhteisöllisyyden ja yhdessä tekemisen rinnalla kulkee kuntoutuja yksilönä ja toteuttamissuunnitelmaa tehtäessä tavoitteet ja keinot niiden toteutumiseen mietitään kuntoutujan hyvän elämän lähtökohdista.

Kuntouttavalla työotteella pyritään ylläpitämään asiakkaan omatoimisuutta sekä parantamaan että säilyttämään arkipäivän taitoja.

Yhteisön arvot:

YKSILÖLLISYYS, YHTEISÖHOITO, YHTEISÖLLISYYS, KUNTOUTTAVA TYÖOTE, EMPAATTINEN JA KUNNIOITTAVA TYÖSKENTELY, ASIAKASLÄHTÖISYYS, OMATOIMISUUDEN TUKEMINEN, YKSITYISYYS, TASA-ARVOINEN PÄÄTÖKSENTEKO, AVOIMUUS JA REHELLISYYS, TAVOITTEELLISUUS, TERVE JÄRKI, LUOTTAMUS, HYVÄ ELÄMÄ

Torikadun yksikön alakerrassa on yhteiset tilat, jossa sijaitsee yksikön keittiö ja ruokailuhuone, oleskeluauula sekä toimistot. Henkilökuntaa on paikalla aamu seitsemästä ilta kahdeksaan. Yksikön keittiössä valmistetaan päivän ateriat. Arkisin työskentelee työntekijä siivous- ja pyykkihuollossa.

Asumispalvelua tuotetaan hyvinvointialueille ja Torikadun tukiasuntojen asukkaat ovat Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelta. Palvelut tuotetaan ostopalveluina. Torikadun tukiasunnot sijaitsevat Etelä-Savon hyvinvointialueella.

Torikadun tukiasuntojen tuottama palvelu sekä lupatiedot löytyvät Soteri rekisteristä.

1.4 Päiväys

Pieksämäellä 30.11.2025

Vastaava sairaanhoitaja Maria Kuoppala

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä sekä hyväksymisestä vastaa yksikön vastuuhenkilönä toimiva vastaava sairaanhoitaja.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa ja sitä käydään läpi asiakohtaisesti henkilökunnan yksikköpalavereissa. Yksikössä työskentelevien omavalvontasuunnitelman lukeminen varmistetaan lukukuittauksella. Tarvittaessa henkilöstöä muistutellaan omavalvontasuunnitelman läpikäymisestä. Omavalvontasuunnitelma toimii uuden työntekijän tai opiskelijan perehdyttämisen apuvälineenä.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöön, asiakasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia.

Omavalvonnan toteutumisen valvonta ja seuranta on jatkuvaa. Neljän kuukauden välein julkaistaan Matti ja Liisa Kodin kotisivuilla yhteenveto omavalvonnan toteuttamisesta. Asiakasturvallisuuteen, palvelujen laatuun, asiakkaiden kohteluun ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen kiinnitetään huomiota. Poikkeavaan toimintaan puututaan välittömästi asian korjaamiseksi.

Omavalvontasuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä on tarkistettu myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus kuten lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma sekä valmiussuunnitelma. Pelastussuunnitelma on lakisääteinen ja se laaditaan rakennuksen asukkaita ja käyttäjiä varten. Poistumisturvallisuusselvitys laaditaan sekä omavalvontasuunnitelma keittiö ja siivoustyöhön.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 §

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2023/741>

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikössä sekä yrityksen internetsivuilla.

<https://www.mattijaliisakoti.fi>

Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään yksikön toimistossa.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkaiden terveydenhuollosta vastaa Etelä-Savon hyvinvointialue sekä yksikön sairaanhoitaja. Yksikön ohjaajat (lähihoitaja koulutus) hoitavat myös asiakkaiden terveydenhuoltoon liittyviä asioita, kuten säännölliset terveyteen liittyvien seurantojen toteutuminen ja niihin liittyvät lääkärikäynnit sekä kiireelliset lääkärikäynnit. Asiakkailta on käytössä kaikki Eloisan terveydenhuollon palvelut mukaan lukien liikkuvan sairaalan palvelut.

Tiedonkulku terveydenhuollon palveluihin tapahtuu pääasiassa puhelinkeskusteluin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä sähköpostilla. Lääkäripalveluihin pidetään yhteyttä usein puhelimitse ja käytössä on myös Teams -etäkonsultaatio.

Asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa ohjaajien perustehtävää. Psykkisten sairauksien lisäksi asiakkailta on somaattisia sairauksia. On tärkeää seurata asiakkaiden vointia kuten mielialaa, käytösoireita, psyykkistä toimintakykyä, ravitsemustilaa, kipua sekä ihonkuntoa. Havainnointi, dokumentointi sekä raportointi asiakkaan voinnin muutoksista on ohjaajien perustehtävää ja taito ja kyky tehdä hoitotyön päätökset tarvittaessa välittömästi. Yhteydenotto

ja tiedot lääkärille tapahtuu Pieksämäen Sotokeskukseen terveysneuvon kautta, josta asia ohjataan tarvittaessa mielenterveys- ja riippuvuusyksikköön.

Verensokerin ja verenpaineen seurannat, vuosikontrollit sekä lääkehoitoon liittyvät turvakokeet otetaan asiakaskohtaisen suunnitelman mukaisesti. Yksikön ohjaajat ovat omalta osaltaan vastuussa ja ilmoitusvelvollisia huomatessaan asiakkaan voinnissa muutoksia. Asiakkailla on halutessaan mahdollisuus käyttää yksityisiä lääkäripalveluja omakustanteisesti.

Kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutos, johon tarvitaan terveydenhuollon konsultaatiota, yhteydenotto tapahtuu seuraavasti:

Kiireetön sairaanhoito:

Kiireettömässä tilanteessa otetaan yhteyttä Terveysneuvontaan ja hoidon tarpeen arviointiin (NEUVO).

Terveysneuvon kiireetön puhelinpalvelu palvelee arkisin 8-15. Puhelussa on mahdollisuus jäädä odottamaan linjalle tai jättää takaisinsoittopyyntö. Takaisinsoittopalvelu on käytössä klo 8-12. Takaisinsoittopyynnössä soitetaan takaisin saman päivän aikana. Terveysneuvon jätetään reseptin uusintapyynnot, lääkitykseen liittyvät asiat, lääkärinajanvarauspyynnot, laboratoriolähetepyyntö ja -vastaukset. Mikäli on tarvetta esimerkiksi psykiatriin konsultaatioon tai saada turvakokeiden tulokset, Terveysneuvo välittää tiedon Mielenterveys- ja riippuvuusyksikköön (MIERI).

Kiireellinen sairaanhoito:

Kun kysymyksessä mahdollinen päivystyksellinen tai epäselvä tilanne, otetaan yhteyttä Tilannekaskukseen (TIKE).

TIKE tekee hoidontarpeen arvioinnin ja tarvittaessa lähettää liikkuvan sairaalan.

Mikäli yksikössä todetaan, että tilanne vaatii suoraan ensihoidon tilannearvion, otetaan yhteys 112.

Päivystysapu 116117

tarjoaa terveysneuvontaa ja ohjausta oikeaan hoitopaikkaan päivystyksellisissä asioissa ympäri vuorokauden. Päivystysapu 116117 -numerossa asiakasta auttavat terveydenhuollon

ammattilaiset, jotka tekevät arvion asiakkaan päivystyksellisen tai kiireellisen hoidon tarpeesta. He ohjaavat asiakkaat oikeaan hoitopaikkaan tai antavat ohjeita itsehoitoon.

Suun terveydenhuollon

palvelut hoidetaan Eloisan Pieksämäen yksikössä.

Suun terveydenhuollon ja hammaslääkäripäivystyksen ajanvaraus arkisin klo 7:30-15:00.

Asiakkaan lähtiessä yksiköstä jatkohoitoon, tehdään Hilkka -asiakastietojärjestelmässä sh-lähete, johon kirjataan hoitoon lähettämisen syy ja tarvittavat lisätiedot, kuten lääkitys, diagnoosit ja fysiologiset mittaukset.

Äkillisen kuolemantapauksen yhteydessä soitetaan 112, josta saa lisäohjeita.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaan hoitoon pääsy/jatkohoito viivästyy, asiakas ei kerro oireistaan, asiakas kieltäytyy lääkäriin menosta	Kohtalainen riski	Ennaltaehkäisy, terveydentilan jatkuva seuranta, varhainen puuttuminen, ennakointi, asiakas voi kieltäytyä hoitoon menosta, voinnin seuranta tärkeää silloin kun asiakas ei itse kerro voinnistaan
Asiakkaan hoidon tarvetta ei tunnisteta: ei saa esimerkiksi tarvitsemaansa kipulääkettä tai lääkäripalvelua	Pieni riski, vaikuttaa hoidon laatuun	Vuorossa on aina koulutettua henkilökuntaa. Henkilökunta tuntee asiakkaan normaalin voinnin. tunnistetaan poikkeava käyttäytyminen ja raportoidaan siitä eteenpäin, psyykkisen voinnin seuranta
Asiakas ei saa hälytettyä apua, joutuu odottamaan pitkään apua	Pieni riski, vaikuttaa turvallisuuteen ja hoidon laatuun	Ohjaajat paikalla yksikössä 7-20. Päivystävä yötyöntekijä tavoitettavissa puhelimella 21-7 välisenä aikana. Tarvittaessa myös sovittuja käyntejä 21-7 välillä.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan asioissa hyvinvointialueiden yhteistyön koordinoimisesta vastaa yrityksen toimitusjohtaja yhdessä yksiköiden vastaavien sairaanhoitajien kanssa, sekä yksiköitasolla sosionomi, sairaanhoitaja ja ohjaajat. Valvonta-asioissa yhteistyötä koordinoi tietosuojavastaava.

Yhteistyötä tehdään asiakkaan tilanteessa laaja-alaisesti ja tarpeenmukaisesti asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa. Asiakkaan oman hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja on mukana palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Yhteistyöllä pyritään edistämään asiakkaan aktiivista toimijuutta. Asiakkaan niin halutessa tai kun asiakas ei pysty ilmaisemaan itseään, ohjaaja on mukana tiedonkulun varmistamiseksi. Eri hyvinvointialueiden kanssa on sovittu säännölliset yhteenvetojen teot. Hyvinvointialueen edustajaa informoidaan asiakkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä. Myös asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, varmistetaan tiedonkulku mukana lähetettävällä sh-lähetteellä.

Pyrimme pitämään yksikön toiminnan avoimena ja läpinäkyvänä, olemalla helposti lähestyttäviä kaikille yhteistyötahoille.

Teemme yhteistyötä Nikkarilan palveluasuntojen kanssa mm. järjestämällä yhteisiä tapahtumia esimerkiksi pilkkitapahtumia ja juhlia. Teemme yhteistyötä myös Kontiopuiston päivätoiminnan kanssa. Päivätoiminnan ohjaaja käy kerran viikossa pitämässä toimintatuokion Torikadulla, johon halukkaat saavat osallistua. Käymme myös Kontiopuiston päivätoiminnan järjestämissä tapahtumissa.

Yhteistyökumppaneina toimii eri yrityksiä, josta ostetaan alihankintana palveluja tai tuotteita. Elintarvikkeet, hoitotarvikkeet, pesuaineet ja siivousvälineet sekä wc-tuotteet tilataan eri toimittajilta. Osa ostoista on keskitetty yrityksen sisällä. Yksikköön on nimetty tilauksista vastaavat henkilöt. Alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta vastaa tavarantoimittajat.

Alihankintana ostetut palvelut:

Hilkka -asiakastietojärjestelmä: MyNeva
 Toimistotarvikkeet, hygieniatuotteet: Lyreco
 Jätehuolto: Jätekuukko, Lassila-Tikanoja
 Apteekkipalvelut: Pieksämäen Uusi apteekki
 Elintarvikkeet: Kespro, Metro, Prisma, Hämäläisen tila
 Apuvälineet: eri toimittajat

Fysioterapia-, jalkahoitaja- ja parturi-kampaamopalvelut hankitaan asiakkaiden lukuun yksityisiltä palveluntuottajilta. Asiakas saa henkilökohtaiset apuvälineet lainaksi oman hyvinvointialueensa apuvälinelainaamosta.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikön vastaava sairaanhoitaja vastaa Torikadun valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta. Varautumissuunnitelma on tehty. Yksikköön on täytetty yksityisen palveluntuottajan Sote-kohdekortti.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tulipalo	Suuri riski, pystytään jatkamaan	Säännölliset palotarkastukset, henkilöstön ja asiakkaiden säännölliset palo- ja pelastusharjoitukset
Hoitohenkilökunta ei riitä: epidemiatasoinen sairastuminen, karanteeni, lakko	Pieni tai keskisuuri riski, kohtalainen vaikutus hoidon laatuun ja asiakasturvallisuuteen	Sijaisten käyttö. Vuorojen vaihto, Asiakasmäärä pieni, jolloin poikkeusoloissa myös pienellä henkilökunnalla pystytään tuottamaan henkeä turvaava palvelu. Tarkat ja ajan tasalla olevat toteuttamissuunnitelmat varmistavat laadukkaan hoidon myös niissä tilanteissa, joissa vakituinen henkilöstö on estynyt

		tulemaan töihin ja hoivatyön toteuttaisi kokonaan uudet hoitajat, esim. epidemiatilanteessa ja karanteenissa
Asiakkaan sairastuminen	Kohtalainen riski, pystytään jatkamaan	Tilanteita varten olemassa ennalta määritelty verkosto ja toimintatapa
Pitkä sähkökatko	Pieni riski: merkittävä vaikutus palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Varautumissuunnitelma. Taskulamppuja, pöytävaloja, otsalamppuja ja paristoja on varattu ja ne riittävät useamman vuorokauden ajaksi. Asiakkailla on huoneissaan taskulamput. Asiakkaita on ohjeistettu miten toimitaan esimerkiksi yöllä kun on sähkökatko Jääkaappi ja pakastin eivät toimi, kylmäketjusta huolehtiminen kesällä. Herkästi pilaantuvia tuotteita ei säilytetä tai käytetä tällaisessa tilanteessa. tarvittaessa saadaan ruoka Kontiipuiston keittöltä
Vettä ei tule hanasta tai hanavesi ei ole juomakelpoista	Pieni riski, kohtalainen vaikuttaa palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Juomaveden varastoinniseksi ja kuljettamiseksi on kannellisia ämpäreitä
Lämmitysjärjestelmä ei toimi	Pieni riski, merkittävä vaikutus palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Lisäpeittoja varattu asukkaille. Pitkäaikaisen sähkökatkon todennäköisyys on pieni.
Kaupoissa ei ole ruokaa, esim. lakko	Pieni riski, kohtalainen vaikutus palvelun laatuun	Pakastimissa on elintarvikkeita 1-2vkon aterioihin.
Hyvinvointialueet eivät sijoita asiakkaita: talous kärsii ja toiminta vaarantuu. Toimintaa vaikea suunnitella pitkällä tähtäimellä. Henkilökunnan hyvinvointiin ja toimeentuloon vaikutus.	Kohtalainen riski, vaikutus koko palvelun toteutumiseen	Hyvä ja jatkuva vuoropuhelu hyvinvointialueen kanssa. Toiminnan kehittäminen yhdessä hyvinvointialueen kanssa. Yksityisasiakkaiden mahdollisuus olemassa.
Hilkka -asiakastietojärjestelmä kaatuu, eikä päästä näkemään asiakastietoja	Pieni riski, vaikutus hoidon turvallisuuteen	Asiakkaat ovat tuttuja ja heidän toimintakykynsä, päivittäiset tavat ja tottumukset ovat henkilökunnan tiedossa, vaikka Hilkka -järjestelmä ei toimisi. Lääkelistat ovat paperiversiona ja Hilkassa. Omaisten yhteystiedot ovat

		paperiversiona. Lääkärin määräykset löytyvät Hilkasta. Pitkäaikaisessa tietokatkoksessa asiakaskirjauksia voidaan toteuttaa paperiversiona, kunnes järjestelmä taas toimii. Hilikka -järjestelmän toimintavarmuus ja varmuuskopiointi on palveluntoimittajan vastuulla.
Nettiyhteys ei toimi: modeemi rikkoutuu tai operaattorin toiminnassa on häiriöitä	Kohtalainen riski, viivästyttää asioiden hoitamista ja sitä kautta heijastuu palvelun laatuun ja yhteistyökumppaneiden kanssa toimimiseen.	Rikkoutuneen modeemin tilalle hankitaan välittömästi uusi. Kännykän avulla voi muodostaa nettiyhteyden, jolla tietoliikenneyhteydet saadaan toimimaan, kunhan kännykkä käyttää eri operaattoria kuin toimintahäiriössä oleva. Jos toimintahäiriö kestäisi pitkään useita päiviä tai viikkoja, toimitaan paperiversioilla ja maapostilla.
Ydinlaskeuma, ydinvoimalaonnettomuus	Pieni riski, mutta merkittävä vaikutus turvallisuuteen	Joditabletit on varattu henkilökunnalle.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Laatutyöskentelyssä huomioidaan asiakaskeskeisyys, johtajuus, kaikkien osallisuus laatutyöskentelyyn ja toimintaan, hyvä ja avoin yhteistyö eri tahojen kanssa, jatkuva parantamisen ajattelu ja prosessin rakentaminen.

Torikadun tukiasuntojen hoito- ja kuntoutustyötä ohjaa yhteisöhoito ja siihen liittyvät arvot. Asiakkaiden toiveet ja voimavarat sekä kuntoutumiselle asetetut tavoitteet otetaan huomioon arjen ja yhteisön toiminnassa. Asiakkaat osallistuvat yhteisön toiminnan suunnitteluun. Aasukkaat osallistuvat yhteisön toimintaan omien voimavarojensa mukaan ja heitä kannustetaan omaan aktiivisuuteen. Asiakkaiden palautteet käsitellään mahdollisimman pian jo seuraavassa

kokouksessa. Asiakkailta on omat ohjaajat. Toteuttamissuunnitelma on laadittu asiakkaan hyvä elämän lähtökohdista.

Tehtäväkuvat on kirjattu.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu riskienkartoitus eli suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittapähtymien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Yksikön palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti. Yksikköön on tehty poistumisturvallisuusselvitys, joka päivitetään säännöllisesti. Torikadun tukiasunnoilla on oma palo- ja pelastussuunnitelma. Palotarkastukset tehdään säännöllisesti. Nikkarilan alueen laitosmies vastaa Torikadun yksiköiden paloilmoittimen kuukausittain tehtävästä testauksesta sekä huolehtii, että laitteille tehdään säännölliset tarkastukset sekä huollot. Kaikista tarkastuksista ja huolloista tulee pöytäkirja. Laitosmiehet järjestävät kerran vuodessa poistumisharjoituksen, johon osallistuvat yksikön henkilökunta sekä asiakkaat. He järjestävät myös turvallisuuskävelyn työntekijöille. Uusi työntekijä perehdytetään. Myös asiakkaiden kanssa käydään yhteisössä läpi turvallisuusasioita. Henkilökunta on suorittanut hätäensiapu-, työturvallisuus- ja alkusammutuskoulutukset.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. 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 henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskinhallinnan ja omavalvonnan toimeenpano-ohjeet yksikössä

- Henkilökunnan vastuullinen asenne turvallisuuden ylläpitämiseen ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseen (Työturvallisuus-koulutus). Riskienarvioinnit tehdään säännöllisesti kerran vuodessa yhdessä henkilökunnan kanssa.
- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden säännöllinen huolto (seurantakaavakkeet) ja korjaus välittömästi.
- Turvallinen lääkehoito STM:n ja Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan lääkeshoidon ohjeistuksen mukaisesti (lääkepoikkeama ohjeistus)
- Neulanpistotapaturma -ohjeistus
- Yksikön kirjallinen ohjeistus väkivallan uhkatilanteisiin (kirjaus ja tilanteen purku)
- Palo- ja pelastussuunnitelma ja toimintaohjeet. Paloturvallisuusohjeiden noudattaminen, pelastussuunnitelma sisältyy perehdyttämiseen. Paloturvallisuuslaitteiden säännöllinen testaaminen.
- Asiakkaiden epäasiallisen kohtelun tai sen uhan – seurantalomakkeet. Kaltoinkohtelutilanteisiin, epäasialliseen ja epäkohteliaaseen puhetapaan puututaan välittömästi
- Tapaturmatilanteiden seuranta ja kirjaus Haiproon
- Väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen -ohjeistus (perehdytyskansio)
- Päihtyneen asiakkaan kohtaaminen -ohjeistus (perehdytyskansio)

Yksikön vastuuhenkilönä toimiva vastaava sairaanhoitaja vastaa ja ohjaa, että yksikön toiminta toteutuu mahdollisimman laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaan. Vastaava sairaanhoitaja toimii yksikön henkilökunnan lähiesihenkilönä. Vastuu laadun toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä. Jokaisen työntekijän tulee sitoutua omavalvontaohjeiden noudattamiseen ja ilmoittamaan välittömästi vastaavalle sairaanhoitajalle havaitsemistaan epäkohdista. Lisäksi sairaanhoitaja vastaa omalta osaltaan yksikön asiakaslähtöisestä, virikkeellisestä ja kuntouttavasta hoitotyöstä, sekä turvallisesta lääkeshoidosta.

Lisätietoa sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisu 2022:2).

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Torikadun tukiasuntojen yksikkö sijaitsee aivan Pieksämäen keskustassa. Yksikkö on kolmikerroksisen kerrostalo, jossa on tukiasumiskäytössä 21 asuntoa, joista neljä on soluasuntoa. Muut asunnot ovat kaksioita ja yksiöitä. Asunnoissa on wc, suihku ja keittiö. Talossa on kaksi saunaa. Ensimmäisessä kerroksessa on yhteinen oleskeluauula, keittiö ja ruokailuhuone sekä toimistot.

Ylimmässä kerroksessa on pyykkitupa. Asiakkaiden on mahdollista hankkia asuntoihin oma pyykinpesukone. Yksikön käytössä on auto. Yksikössä on porrashissi.

Laitteiden ja tilojen kunnossapito laitosmies puh. 0403573611

Terveystenhuollon laitteet yksikön sairaanhoitaja puh 0400653662

Siivousvälineet ja pesuaineen laitoshuoltaja puh. 040 8200272

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja- ja tietoturvaan liittyvät asiat käsitellään perehdytyksessä, jolloin varmistetaan, että henkilöstö osaa ja noudattaa tietoturvaan liittyvät menettelytavat asiakastietojen käsittelyssä. Yksikössä noudatetaan voimassa olevia säädöksiä ja Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan sekä sijoittajana olevien hyvinvointialueiden antamia ohjeita. Hyvinvointialueet ovat rekisterinpitäjiä ja hyvinvointialueen ja Matti ja Liisa Kodin välisen puitesopimuksen liitteenä on aina Henkilötietojen käsittelytoimien kuvaus- lomake. Ajantasaiset tietoturvaan ja -suojaan liittyvät ohjeet ovat luettavissa yrityksen tietosuojan omavalvontasuunnitelmasta, jonka päivittämisvastuu on yrityksen tietosuojavastaavalla.

Matti ja Liisa Kotiin on tehty arkistointi suunnitelma, johon uudet työntekijät perehdytetään. Arkistointiin ja tietosuojaan liittyviä asioita käydään läpi säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Yksikön vastaava sairaanhoitaja vastaa, että kaikki työntekijät ovat perehtyneet asiakastietojen käsittelyyn sekä tieto turvaan.

Yksikössä on sähköinen asiakastietojärjestelmä Hilka, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Työntekijä perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen ohjaajien tai tarvittaessa yksikön vastaava sairaanhoitaja toimesta. Kirjaamiseen järjestetään tarvittaessa koulutuksia. Kirjaaminen tekee asiakasprosessin ja asiakasta koskevan tiedon näkyväksi. Asiakastyön dokumentoinnin merkitys asiakkaalle tarkoittaa oikeusturvaa, työntekijän vaihtuessa asiakkaan asioiden etenemistä ja palvelujen turvaamista. Työntekijälle dokumentoinnin merkitys tarkoittaa

oikeusturvaa, työn tulosten tarkastelemista, asiakkaan kokonaistilanteen hahmottumista ja jatkuvuutta. Kirjaaminen tukee palveluiden ennakointia, suunnittelua ja kehittämistä sekä palveluiden vaikuttavuuden ja toiminnan arviointia.

Hoitotyöhön osallistuvat työntekijät saavat yksikkökohtaiset, henkilökohtaiset käyttäjätunnukset Hilkka -asiakastietojärjestelmään vastaavalta sairaanhoitajalta, joka määrittelee käyttöoikeuden laajuuden.

- vastaava sairaanhoitaja antaa hoitotyöhön osallistuvalla työntekijälle Hilkka -asiakastietojärjestelmään henkilökohtaiset tunnukset ja huolehtii tunnusten poistosta työntekijän työsuhteen päätyttyä
- käyttäjätunnukset ovat henkilökohtaiset ja niihin kirjataan aina työntekijän nimi ja tehtävänimike, joka tallentuu kaikkiin ko. tunnuksilla tehtyihin kirjauksiin, toimien sähköisenä allekirjoituksena
- käyttöoikeuden saamisen edellyttää työsuhdetta, tieto- ja salassapitosopimuksen allekirjoittamista sekä tietosuojakoulutuksen käymistä
- asiakastietoihin oikeuttavat käyttöoikeudet voi saada vain niihin asiakkaisiin, joiden hoitoon työntekijä tosiasiallisesti osallistuu
- Jokainen työntekijä on itse vastuussa omista henkilökohtaisista tunnuksistaan ja niiden käytöstä.

Ohjeistuksena on, että työntekijä todentaa asiakastyön tapahtumat eli kirjaa asiat viipymättä. Perekdytyksellä ja ohjeistuksilla varmistetaan, että kirjaukset ovat ajantasaisia, ammatillisia ja asianmukaisia. Kirjausten sisältöä ja ohjeidenmukaisuutta arvioidaan yksikön vastaavan sairaanhoitajan taholta säännöllisesti.

Sitoumus salassapitoon, turvallisuuteen ja yhtiön toimintaperiaatteisiin on osa jokaisen Matti ja Liisa Kodissa työskentelevän työsopimusta. Tietoturva-asiat kuuluvat perehdytysohjelmaan. Työsopimusta tehtäessä työntekijälle kerrotaan hänen velvollisuudestaan salassapitoa koskien. Työntekijä allekirjoittaa työsopimusta tehdessään vaitiolositoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojan periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Työntekijän aloittaessa tehtävässään, hän suorittaa sähköisesti *e-oppiva sosiaalihuollon kirjaamisen* peruskurssin, joka antaa toimintaohjeet arjen tietoturvasuuskäytäntöihin.

<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/sosiaalihuollon-kirjaamisen-peruskurssi/>

Opiskelijoiden kanssa käydään salassapitokeskustelu ja heitä pyydetään perehtymään salassapitosopimukseen ja alekirjoittamaan se ennen, kun hän saa henkilökohtaiset opiskelijan käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään. Opiskelijoilla on suppeammat käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään. Opiskelijalle on nimetty työpaikkaohjaaja, jonka kanssa hän toimii arjessa työparina. Työpaikkaohjaaja neuvoo ja ohjaa sekä vastaa siitä, että opiskelija toimii toimintaohjeiden mukaisesti.

Asiakkaiden osalta noudatetaan rekisterinpitäjän tietosuojaselostetta ja siinä kuvattuja toimintamalleja. Paperiset tietosuojajätteet hävitetään asianmukaisesti silppurissa ja arkistoitava tietosuojamateriaali säilytetään lukitussa kaapissa.

Kameravalvonnasta on tehty rekisteriseloste. Tallennettu materiaali säilyy kaksi viikkoa, jonka jälkeen se poistuu automaattisesti. Tunnukset tallennuksiin on yksikön vastaavalla sairaanhoitajalla.

Tietosuojan omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön toimistossa ja se on päivitetty 3/2025.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Maria Kuoppala
Torikatu 14
76100 Pieksämäki
puh. 0400 653 662.
maria.kuoppala@mattijaisakoti.com

Asiakkaalla on oikeus tarkistaa itseään koskevat kirjaukset. Mikäli asiakas kokee, että ne eivät ole yhtäläiset hänen omasta mielestään, kirjataan Hilikka-järjestelmään maininta asiasta. Asiakasta koskevia tietoja luovutetaan asiakkaan suostumuksella hoitaville tahoille tai omaisille. Myös tästä tehdään kirjaus Hilikka-järjestelmään. Viranomaisen pyytäessä asiakkaan tietoja, voidaan tiedot lähettää salattuna sähköpostina. Puhelimitse pyydettyjen tietojen osalta noudatetaan erityistä tarkkaavaisuutta ja varmistetaan soittajan oikeellisuus.

Asiakirjoja voidaan pyytää puhelimitse suoraan hoitaneelta taholta, mikäli niitä ei saada esimerkiksi hoitokäynnin yhteydessä mukaan. Tarvittaessa voidaan asiakkaan asiakirjoja

lähettää etukäteen hoitavalle taholle salattuna sähköpostina. Yhteistyötahojen kanssa voidaan järjestää videoneuvotteluita ja Teams -palavereita (etävastaanotto ja muut yhteistyöpalaverit).

EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679.

<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj?locale=FI>

Tietosuojalaki 1050/2018

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2018/1050>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021 27 §.

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2021/784>

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Matti ja Liisa Kodissa on rekisteriseloste, joka koskee kakkia yksiköitä.

Tietosuojasuunnitelma on laadittu 2.9.2017 ja sen viimeinen päivitys on 3/2025.

Yksikössä on sähköinen asiakastietojärjestelmä Hilkka, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Hilkka -asiakastietojärjestelmän käyttö käydään läpi perehdytysvaiheessa ja sisällön tuottamisessa kiinnitetään huomiota asiakirjatyyliin. Kirjaaminen tapahtuu reaaliaikaisesti työvuoron aikana ja jokaisessa vuorossa. Kirjaamisen merkitystä sekä asiakkaan että työntekijän oikeusturvan kannalta painotetaan. Rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja. Lisäksi käytössä on HaiPro -järjestelmä, johon kirjataan kaikki asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tilanteet.

Kun asiakkaan hoitosuhde päättyy, kaikki asiakkaan asiakirjat toimitetaan hyvinvointialueen sijoittaneen sosiaaliviranomaisen haltuun sovitulla tavalla. Muu aineisto hävitetään.

Mahdollisista käyttökatkoista ja häiriötilanteista tulee asiakastietojärjestelmään ilmoitus.

Kameravalvonnasta on tehty rekisteriseloste. Rekisteriselosteessa on kuvattu kamerat ja mihin tarkoitukseen niitä käytetään. Kameravalvonnasta on tiedotteet alueella. Kuva tallentuu ja käyttöoikeus on yksikön vastaavalla sairaanhoitajalla.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniäkäytännöt

Torikadun yksikköön on tehty siivoussuunnitelma. Siivoustyöntekijä huolehtii yksikön yleisten tilojen siivouksen sekä ohjatusti tai siivouspalveluna asiakkaiden asunnot. Vuodevaatteet vaihdetaan viikkosiivouksen yhteydessä. Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmaan on kuvattu

heidän valmiudet ja ohjauksen tarve siivouksessa, vaatehuollossa ja henkilökohtaisen hygienian hoidossa.

Jokaisella ohjaajalla on hygieniapassi. Kaikessa työskentelyssä noudatetaan aseptista työjärjestystä ja huolehditaan hyvästä käsihygieniasta.

Ennen ruokailuita asiakkaat pesevät kädet. Tarvittaessa asiakkaita ohjataan käsihygieniassa.

Pihassa on jätekatos. Yksikössä kierrätetään ohjeiden mukaisesti. Asiakkaita ohjataan tarvittaessa jätehuollon asioissa.

Asiakastyössä käytetään tarvittaessa suojaessuja, maskeja, myssyjä, käsineitä sekä kengänsuojuksia ja toimitaan Eloisalta saatujen hygieniaoheiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan Eloisan hygieniahoitajaa.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon palveluyksikön/-pisteen on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Ensisijaisesti infektioita ja tartuntatauteja ennaltaehkäistään noudattamalla tavanomaisia varotoimenpiteitä. Jokaisen työntekijän vastuulla on huolehtia omalta osaltaan siisteydestä ja hygieniasta käyttämällä asianmukaista suojavarustusta.

Henkilökunnan kanssa käydään läpi infektioiden torjuntaan liittyviä asioita. Uudet hyvinvointialueelta tulevat ohjeet tulostetaan luettavaksi.

Yksikön yleistä hygieniatasoa seurataan aistinvaraisesti ja tarvittaessa hygieniatasoa tehostetaan.

Tartuntatautilaki 1227/2016. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2016/1227>

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Yksikössä on STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma, johon lääkehoitoa toteuttava henkilöstö on perehdytetty.

Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Yksikön lääkehoitoon osallistuvat lääkeluvan suorittaneet työntekijät. Lääkehoitoluvan saamiseksi on suoritettava lääketentit, jotka hyvinvointialueet ovat määritelleet. Lääkelupien voimassaoloajat vaihtelevat hyvinvointialueittain. Lääkehoitolupaa suorittava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö perehdytetään yksikön lääkehoidon käytäntöihin lääkehoidon perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Lääkehoidon koulutusta voi sisältyä muuhun työtehtäviin liittyvin koulutuksiin, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyön koulutukset.

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina, kun yksikön lääkehoidon prosessissa tapahtuu muutos. Päivittäin lääkehoitoa toteutetaan asiakasta hoitavan lääkärin antaman ohjeen mukaisesti. Lääkepoikkeamat kirjataan sähköiseen HaiPro -järjestelmään ja ne käsitellään lääkepoikkeaman vakavuuden mukaan välittömästi tapahtuneen jälkeen, mutta aina kuukausittain viikkopalaverissa. Jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkevastaava, jolla on voimassa olevat lääkeluvat. Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty 1.3.2025 ja suunnitelma hyväksytty 19.5.2025, suunnitelman on hyväksynyt eloisan ylilääkäri, joka on asiakkaiden terveydenhuollosta vastaava lääkäri.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa:

Maria Kuoppala

maria.kuoppala@mattijaliisakoti.com

0400-65366

Lääkehoitosuunnitelman tulisi noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito –opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä terveydenhuollon laitteita, kuten verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari, henkilövaaka, alkometri sekä happisaturaatiomittari. Laitteita käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Laitteita ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstö perehdytetään lääkinällisten laitteiden käyttöön perehdytysprosessin yhteydessä.

Diabeetikkojen verensokerimittarit ovat oman hyvinvointialueen toimittamia ja jokaisella henkilökohtaiset verensokerimittarit.

Jos terveydenhuollon laitteissa havaitaan häiriöitä tai poikkeamia, jotka olisivat saattaneet johtaa tai johtaneet asiakkaan tai käyttäjän terveyden vaarantumiseen, noudatetaan Fimean ohjetta terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista. Tarvittaessa tehdään ilmoitus Fimealle, jonka vaaratilanteen havainnut työntekijä tekee yhteistyössä vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

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

Lääkinnällisistä laitteista annettu laki: <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/719>

Asiakkaalle hankitaan tarpeenmukaisesti erilaisia apuvälineitä arkeen helpottamaan liikkumista ja toimintakykyä. Omaohjaaja yhdessä muun työryhmän/lääkärin/fysioterapeutin ja/tai palvelunostajan kanssa arvioi apuvälineiden tarpeellisuutta. Apuvälineet toimittavat ja niiden käyttöön opastaa asiakkaan oman hyvinvointialueen apuvälinelainaamon henkilökunta. Yleensä fysioterapeutti tekee apuvälinearvion asiakkaan luona, jotta voidaan tarkastella myös apuvälineen käytettävyyttä fyysisessä ympäristössä.

Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asiakkaan asiakas- ja toteuttamissuunnitelmassa.

Lääkinnällisistä laitteista pidetään erillistä laiterekisteriä.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastuu:

sairaanhoitaja Maria Kuoppala
maria.kuoppala@mattijaliisakoti.com

p. 0400 653 662

Lisätietoa lääkitsevien laitteiden turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoituksista löydät seuraavista asiakirjoista:

- ✓ STM on julkaissut oppaan ”Lääkitsevien laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen” (STM:n julkaisuja 2024:3).
- ✓ Fimea on antanut määräyksen ”Lääkitsevästä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohjeen ”Vaaratilanteissa olleen lääkitsevän laitteen käsittely” (Fimea 1/2023).

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

LIITE 3 Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Työntekijän fyysinen turvallisuus, väkivalta tai uhkaavakäytös	mahdollinen	Toiminta ohjeet, perehdytys, turvakortti
Väkivalta kohtaamisissa	Mahdollinen	Ennakointi kohtaamisissa
Epäkuntoinen apuväline	Mahdollinen	Apuvälineiden säännöllinen huolto
Lääkepoikkeamat	kohtalainen riski	kaksoistarkastus, säännölliset koulutukset
Lääkehoitosuunnitelman sisällöstä ei tiedetä, lääkehoitoprosessi ei toteudu suunnittelulla tavalla	Pieni tai kohtalainen riski, vaikutus turvallisuuteen kohtalainen, riski lääkepoikkeamiin kasvaa, jos lääkehoitosuunnitelmaa ei noudateta	Lääkehoitoa toteuttavat vain lääkehoidon saaneet sairaanhoitajat, lähihoitajat, sosionomi, joilla on voimassa olevat lääkehoitoluvat. Henkilöstömäärä on pieni. Lääkehoidon käytäntöjä kerrataan säännöllisesti ja kollegan poikkeavaan

		toimintaan puututaan.
Infektioiden torjunta, tietoa puuttuu tai asenne on väärä,	Pieni tai kohtalainen riski, vaikutus turvallisuuteen kohtalainen	Perehdytykset, koulutukset, raportointi
Puutteet tiedon kulussa	mahdollinen	raportointi selkeää, selkeät toimintaohjeet, mallit ja ohjeistukset

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä. Yksikön henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon myös toimiluvissa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne.

Torikadun yksikössä työskentelee vastaavan sairaanhoitajan lisäksi kolme lähihoitajaa. Yksikön vastaava sairaanhoitaja suunnittelee työvuorolistat ja listan suunnittelussa ottaa huomioon, että työvuorossa on aina terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilainen, jolla on voimassa oleva lääkelupa yksikköön sekä asiakkaiden määrään nähden riittävä henkilöstö.

Henkilöstön soveltuvuuden ja luotettavuuden arvioinnissa käytetään haastattelua, tarkistamalla tutkinto- ja työtodistukset, mahdollinen suosittelija sekä tarkistetaan JulkiTerhikistä/Julki Suosikista Valvira kelpoisuus. Lisäksi todistuksista tarkistetaan hygieniosaaminen, lääkehoidonkoulutukset. Vakituiseen työsuhteeseen tulevalta tarkistetaan työntekijän rikostausta valvontalain 28§ perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä. Lisäksi työntekijältä tarkistetaan tartuntalain 48§ mukainen rokotussuoja. Haastattelulla sekä koeajalla pyritään varmistamaan työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Yksikössä työskentelevillä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla ja ammattiin opiskelevilla pitää olla työtehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Yksikössä tehdään paljon itsenäistä asiakastyöskentelyä, jolloin

riittävän kielitaidon merkitys korostuu. Matti ja Liisa Kodilla on toimintamalli riittävän kielitaidon varmistamiseksi.

<https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito>.

Pääperiaate on, että sijaiseksi palkataan ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista ei ole käytettävissä, sijaiseksi voidaan palkata sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija, jolla on riittävästi opintoja suoritettuna. Akuutteihin sijaistarpeisiin etsii sijaiset vastaava sairaanhoitaja sekä vuorossa työskentelevät ohjaaja. Akuutit sijaistarpeet järjestyvät yleensä yksikön sisäisillä järjestetyillä, vuoronvaihdolla, pitkillä työvuoroilla tai toisen yksikön työntekijällä. Opiskelijat toimittavat otteen opintokortista. Uusi työntekijä ja opiskelija perehdytetään yksikön toimintatapoihin.

Uusi työntekijä perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Opiskelijoille nimetään työpaikka ohjaaja. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan yksikön toiminnan ja toimintatavat, työntekijät ja asiakkaat sekä työnsä ja siihen liittyvät odotukset. Perehdytystä annetaan koko henkilöstölle myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa. uuden työntekijän perehdytysprosessi alkaa heti työsopimuksen allekirjoittamisesta. Perehtyjälle nimetään vastuuperehdyttäjä. Vastaava sairaanhoitaja on vastuussa perehdytyksestä yhdessä vastuuperehdyttäjän kanssa, mutta perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja tarkoituksenmukaista onkin, että varsinaisen asiakastyötehtävien opastamisen tekee yksikön asiakkaat ja toimintatavat tunteva henkilöstö. Perehdytettävä on aktiivinen toimija omassa perehdytyksessä ja vastuu kuuluu myös hänelle. Omavalvontasuunnitelma ja sen sisäistäminen on olennainen osa työntekijän perehdyttämistä. Matti ja Liisa Kodilla on perehdyttämissuunnitelma, johon sekä perehdytettävä että perehdyttäjä kuittaa asian käydyksi läpi.

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan vaara- ja haittatapahtuminen ilmoitusmenetelmien kautta, HaiPro.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon palveluyksikön/-pisteen on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Ensisijaisesti infektioita ja tartuntatauteja

ennaltaehkäistään noudattamalla tavanomaisia varotoimenpiteitä. Jokaisen työntekijän vastuulla on huolehtia omalta osaltaan siisteydestä ja hygieniasta. Yksikössä on käytössä Eloisan Tavanomaiset varotoimet ja pisaravarotoimet -ohjeistukset.

Hygieniaan liittyvissä erityiskysymyksissä, kuten pandemiatilanteet, otetaan yhteyttä Eloisan hygieniahoitajaan.

Henkilöstöltä kerätään palautetta jatkuvasti suullisesti ja palautteet käsitellään yksikön yhteisissä viikkopalavereissa, joista tehdään muistio, ja jotka lukukuitataan. Myös Hilikka-asiakastietojärjestelmän kautta voi henkilökunta tehdä yksikköä tai asiakkaita koskevia huomioita.

Työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan. Vastaava sairaanhoitaja seuraa koulutuksia ja tekee koulutussuunnitelman.

Matti ja Liisa kodin koulutusvastaava Satu Fält puh. 040 7500474

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilökunnan kielitaito ei ole riittävä, kommunikointi asukkaan ja omaisten kanssa ei onnistu tai tulee väärinymmärryksiä	riski pieni, yksikössä ei hoito työssä työskentele ulkomaalaistaustaisia työntekijöitä	kielitaidon kouluttaminen ja kielitietoisuuden lisääminen koko työyhteisössä. Henkilökuntaa kuitenkin kannustetaan käyttämään olemassa olevaa kielitaitoaan aktiivisesti.
Henkilökunnan sairaanhoidollinen osaaminen eri riitä asukkaiden sairauksien asianmukaiseen hoitoon riski pieni, vaikutus kohtalainen palvelun laatuun ja turvallisuuteen. Jokaisessa vuorossa on koulutettua hoitohenkilökuntaa.	riski pieni, vaikutus kohtalainen palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Jokaisessa vuorossa on koulutettua hoitohenkilökuntaa. Koulutuksia järjestetään koko henkilökunnalle Sairaanhoidaja työpajatyylisesti käy läpi asukaskohtaisesti sairauksia tai / yleisimpiä sairauksia ikäihmisillä. Yhdessä tunnistetaan, miten sairauden seuranta ja hoitaminen tapahtuu kyseisen asukkaan kanssa. Mihin oireisiin pitää kiinnittää huomiota, mistä kirjataan, milloin konsultoidaan lääkäriä
Rekrytointitilanteessa ei saada uusia hoitajia pysyviin työsuhteisiin	kohtalainen riski, vaikutus pieni tai kohtalainen palvelun laatuun	Työntekijät ovat sitoutuneet vahvasti ja työsuhteet ovat vuosien mittaisia. Rekrytointitilanteessa valttina ovat aito kodikkuus, hyvät henkilöstöresurssit, läheltä johtaminen, työtyytyväisyys korkealla tasolla.

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

Matti ja Liisa Kotiin on laadittu asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi suunnitelma ja ohjeista vastaa sosionomi Anna Herlin puhelin 040 1593721

Yksikössä asiakas on keskeinen toimija hoitonsa ja palvelutarpeensa arvioinnissa. Asiakkaan palveluntarve on arvioitu lähettävän hyvinvointialueen toimesta ja arviointeja tehdään säännöllisissä tapaamisissa. Jatkuvaa arviointia tehdään myös asiakkaalle laadittavassa toteuttamissuunnitelmassa. Palvelutarpeenarvioinnin lähtökohtana pidetään asiakkaan omia voimavaroja. Asiakas tuo arviointitilanteessa oman näkemyksensä omista voimavaroistaan sekä kognitiivisista taidoistaan. Tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen tai parantaminen/palauttaminen, psyykkisen ja fyysisen voinnin ylläpitäminen ja edistäminen huomioiden kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arvioinnin haasteena voi olla asiakkaan muuttuva terveystilanne, voinnin ennakoimattomuus ja erilaiset riskitekijät, esimerkiksi päihteiden käyttö, ravitsemustila, turvattomuuden tunne, erilaiset kiputilat tai sosiaalisista kontakteista johtuvat tunnetilat, kuten yksinäisyys tai ahdistus.

Asiakkaalla tulee sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan olla omatyöntekijä. Asiakkailla on Torikadun tukiasunnoilla oma ohjaaja. Kun asiakas muuttaa yksikköön, hänelle nimetään omaohjaaja, joka vastaa asiakkaan kuntoutumisen prosessin suunnittelusta ja seurannasta yhdessä muun henkilöstön kanssa. Omaohjaajan rooli on tärkeä asiakkaiden arkeen, toimintaan ja kuntoutumiseen liittyvissä asioissa. Tiedonkulku on keskeinen asia asiakkaan aktiivista hoidon varmistamisessa niin puhelimitse kuin hoitoyhteenvetojen kautta. Yhteistyöhön kuuluvat muuan muassa erilaiset hoitoneuvottelut ja arviointikäynnit hoitotahojen kanssa Omaohjaajien tehtäviin kuuluu asiakkaan puolesta hoitaa tai ohjata asiakasta hoitamaan asioita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien välillä.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

<https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan toteuttamissuunnitelma asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, sekä hänen toiveensa huomioon ottaen. Kuukauden sisällä asiakkaan muuttamisesta yksikköön, omaohjaaja ja asiakas laativat yhteistyössä alustavan toteuttamissuunnitelman asiakkaan haastattelun sekä tilaajan toimittamien asumispalvelutarpeen arvioinnissa saatujen tietojen pohjalta. Asumisen alkuvaiheessa laaditaan asiakassuunnitelma, johon osallistuvat asiakkaan lisäksi tilaaja ja mahdollisen

hoitotahon edustajat, sekä asiakkaan halutessa hänen omaisensa/läheisensä. Tällöin laaditaan alustavan toteuttamissuunnitelman pohjalta asiakkaalle yksilöllinen asiakassuunnitelma, joka toimii asiakkaan palvelun toteutuksen tukena.

Toteuttamissuunnitelma perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn toimintakyvyn ja muutostarpeiden arviointiin. Palvelun tarve arvioidaan lähettävän tahon hyvinvointialueen käytäntöjen mukaisesti. Toteuttamissuunnitelma päivitetään tilaajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisessa aikataulussa tai aina, kun asiakkaan tilanne sitä edellyttää, mutta kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Päivitettäessä arvioidaan asiakkaan edellisen toteuttamissuunnitelman toteutumista, kuntoutuksen etenemistä, sen hetkistä elämäntilannetta, toimintakykyä ja kuntoutustavoitteita. Toteuttamissuunnitelman päivittämiseen osallistuvat mahdollisuuksien mukaan samat henkilöt kuin sen laatimiseen. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan henkilökohtaiset tavoitteet, haaveet ja unelmat, yhteiset sopimukset, kuvailu ja arvio sosiaalisesta, psyykkisestä sekä fyysisestä toimintakyvystä. Toteuttamissuunnitelma on Hilkassa ja olemme suunnitelleet sen hyvän elämän lähtökohtien pohjalta. Toimintakyvyn arviointia ja osallisuutta yhteisesti määriteltuihin tavoitteisiin tehdään jatkuvasti ja toteutuksen seuranta kirjataan päivittäisessä asiakaskirjaamisessa ja asiakkaan ja omaohjaajan välisissä omatuokioissa sekä kuukausiyhteenvedoissa. Asiakkaan luvalla tai pyynnöstä myös asiakkaan omainen tai muu läheinen voi osallistua asiakassuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Mikäli asiakkaalla on edunvalvoja tai jokin muu edustaja, voi hän olla mukana palvelutarpeen arvioinneissa ja päivityksissä. Toteuttamissuunnitelman keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet käydään yhdessä läpi henkilökuntapalavereissa ja jokainen työntekijä tutustuu laadittuihin toteuttamissuunnitelmiin. Omaohjaaja huolehtii, että oman asiakkaan toteuttamissuunnitelman mukaiset tavoitteet ja yhdessä sovitut asiat ovat koko työyhteisön tiedossa. Ohjaajat seuraavat suunnitelman toteutumista kirjausten ja asiakkaan voinnin perusteella.

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus laadukkaaseen sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan kanssa yhteistyössä. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltialle, mutta myös henkilökunnan tulee

kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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.

Sosiaaliasiavastaava on käytettävissä, jos asiakas haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen asiasta. Lain (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 §) mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Epäasiallista kohtelua pyrimme ehkäisemään henkilökunnan valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksilla. Käymme eettistä keskustelua asiakkaiden kohtelusta ja näin pyrimme ennaltaehkäisemään mahdollista epäasiallista kohtelua. Työyhteisöä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Asiakkaille kerrotaan heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan ja rohkaisemme heitä kertomaan avoimesti, jos kokevat tulleen huonosti kohdelluksi niin asiakastoverin, omaisen/läheisen kuin henkilökunnan puolelta. Keskustelua käydään myös hyvän kohtaamisen merkityksestä ja mitä se tarkoittaa omassa yksikössä. Asioista keskustellaan rakentavasti, vaikka aina ei oltaisikaan samaa mieltä ja pyritään löytämään sopiva ratkaisu kuhunkin tilanteeseen. Jos asiakkaan epäasiallista kohtelua ilmenee, siihen puututaan heti ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, tällöin henkilökunnalla on asiasta ilmoitusvelvollisuus yksikön vastuuhenkilölle.

Loukkaavaan tai epäasialliseen kohteluun tulee jokaisen työntekijän puuttua välittömästi (ilmoitusvelvollisuus, Sosiaalihuoltolaki 48§ ja 49§). Yksikön työntekijän saadessa muistutuksen

asiattomasta toiminnasta tai käytöksestä, asia kirjataan organisaation sisäiseen seurantaan ja asiakaskirjauksiin sekä saatetaan yksikön vastaavan tietoon. Hänen tehtävänä on huolehtia asiakkaille turvallisesta ympäristöstä. Tapahtunut käsitellään ensin yksikössä työntekijän, hänen esihenkilönsä, asiakkaan ja/tai tarvittaessa tämän laillisen edustajan ja sosiaalityöntekijän ja potilasasiavastaavan kesken. Tieto tapahtuneesta välitetään aina 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 yksikön/yrityksen vastuuhenkilöihin, palvelunostajaan, valvovaan hyvinvointialueeseen tai sosiaali- ja potilasasiavastaavaan. Heitä ohjataan muistutuksen tekemisessä ja annetaan tarvittavat tiedot salassapitosäädösten puitteissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tiedot ovat nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

Valvova hyvinvointialue Etelä-Savon hyvinvointialue, palaute ohjataan

kirjaamo@etelasavonha.fi

Etelä-Savon hyvinvointialue Sosiaali- ja potilasasiavastaava

sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Etelä-Savon hyvinvointialue

<https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/sosiaalijapotilasasiavastaava/>
<https://eloisa.ims.fi/spring/public/3c326823-1dc4-498e-abfe-06ec1cddf336/fi>

Muistutukset:

<https://eloisa.ims.fi/spring/public/681364ce-520b-4fce-902e-79890d865136/fi>

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

<https://www.siunsote.fi/palvelu/sosiaaliasiamies/>

Muistutukset:

<https://www.siunsote.fi/asiointikanava/muistutus/>

Kainuun hyvinvointialue

<https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sosiaaliasiavastaava> Muistutukset
<https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sosiaalihuollon-muistutuslomake>

Pohjois-Savon hyvinvointialue

<https://pshyvinvointialue.fi/sosiaaliasiavastaava>

Muistutukset:

<https://pshyvinvointialue.fi/documents/594193/718182/Sosiaalihuollon+asiakkaan+asemasta+muistutus.pdf/38360a27-25b6-9f43-0040-a8ee52f5c9ed?t=1728893214384>

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

<https://pajjatha.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/#yhteystiedot>

Muistutukset:

<https://pajjatha.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/#yhteystiedot>

Keski-Suomen hyvinvointialue

<https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/potilas-ja-sosiaaliasiavastaavat>

Muistutukset:

<https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/lomakkeet/sosiaalihuollon-asiakaslain-mukainen-muistutus>

https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-03/Sosiaaliasiavastaava_Hyvaks_Juliste_A4.pdf

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 Matti ja Liisa Kodin kuukausipalaverissa ja yksikköpalavereissa astuttuaan voimaan ja tuodaan esille aika-ajoin muistuttamaan työntekijän vastuusta.

Henkilökunta, asiakkaat tai omaiset ovat veloitettuja ilmoittamaan havaitsemistaan poikkeamista, epäkohdista sekä riskeistä yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle. Tiedot epäkohdista ym. tuodaan tiedoksi suullisesti, soittamalla, sähköpostitse, Eloisan palveluohjauksen tai muiden yksiköiden tai työntekijöiden kautta.

Valvontalain (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29§) mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen

vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omavalvonnasta vastaavalle yksikön nimetylle vastuuhenkilölle eli vastaavalle sairaanhoitajalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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 sekä päivittäisiin kokouksiin.

Kaikilla asiakkailla on omat 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. Henkilö-kunta 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. Asiakkaalla on oikeus käyttää omaa puhelinta, tablettia ja/tai tietokonetta. Jos asiakkaalla ei ole käytössä omaa puhelinta, voi asiakas käyttää sovitusti 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.

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.

Torikadun tukiasunnoilla ei ole rajoitteita.

Seuraavana Matti ja Liisa Kodin ohjeistuksesta koonti.

Rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät periaatteet

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. Yksikössä käytössä olevia rajoitteita on sängyn laitojen ylhäällä pitäminen, Y-vyö, hygieniahaalari sekä vapaanliikkumisenrajoite. 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 Eloisan avopalveluiden lääkärin kanssa, joka tekee rajoittamisesta perustellun päätöksen. Tieto päätöksestä tulee yksikköön salatulla sähköpostilla, jonka jälkeen tiedot skannataan asiakkaan Hilikka-tietoihin ja tulostetaan asiakaskansioon. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö kirjataan päivittäin asiakkaan tietoihin Hilikkaan. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan jatkuvasti. Rajoittamisluvulle ei ole Eloisan avopalveluiden ylilääkärin ohjeistuksen (6.6.2025) mukaisesti asetettu määräaika, vaan rajoitteiden käyttöä tulee arvioida säännöllisesti ja ilmoittaa välittömästi tieto muutoksista Eloisan Neuvoon, josta tieto välitetään lääkärille päätöksentekoa varten.

Liikkumisen rajoittaminen

Asiakkaalla on oma avain huoneeseensa tai asuntoonsa sekä yksikköönsä eikä asiakkaan liikkumista yksikössä tai yksiköstä ulospäin rajoiteta. Avaimista on tehty luovutuslista, jonka asiakas on allekirjoittanut. Osalla asiakkaista ei kuitenkaan ole avainta hallussa, sillä asiakas on voinut itse kieltäytyä ottamasta avainta vastaan ja tämänkaltaisissa tilanteissa henkilökunta varmistaa, että asiakas voi liikkua vapaasti. Turvallisuussyistä pitkälle dementoituneilla asiakkailla ei ole avainta yksikön ulko-oveen. On myös asiakkaita, joiden asiakassuunnitelmassa on erityinen lääkärin arvioima sairauteen perustuva yksilöllinen peruste

Turvallisuustarkoituksessa asiakkaan liikkumista voidaan rajoittaa lääkärin luvalla pitämällä sängynlaitoja ylhäällä tai käyttämällä y-vyötä tuolissa. Näillä rajoitustoimilla pyritään ennalta ehkäisemään putoamis- ja kaatumistapaturmat mm. motorisesti levottomilla sekä tasapaino-ongelmaisilla asiakkailla heidän toimintakykynsä heikennettyä. Käytännöt ja perusteet sängyn laitojen sekä y-vyön käyttöön ovat yksilölliset ja vaihtelevat toimintakyvyn muutoksissa ja perustuvat aina hoitavan lääkärin asettamiin rajoituksiin ja lupiin, jotka ovat voimassa kerrallaan korkeintaan kolmen kuukauden ajan.

Asiakasturvallisuuden vuoksi asiakkailla ei ole pääsyä henkilökunnan kansliaan tai lääkekansliaan. Aukkaiden 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.

Hygienihaalarin käyttöön on lupa asiakkailla, joilla henkilökohtaisesta perustellusta syystä on tarve tähän tukimuotoon. Osalla asiakkaista tarve on jatkuva, osalla tarve vaihtelee toimintakyvyn muutoksissa. Hygienihaalarin käytöstä päättää lääkäri ja antaa kirjallisen luvan, joka on voimassa korkeintaan kolmen kuukauden ajan ja käytön tarpeen seuranta toteutetaan jatkuvasti.

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

Asiakkaan osallisuus

Asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta suullisesti tai kirjallisesti (nimettömästi palautelaatikkoon) sekä kerran vuodessa toteutettavassa asiakastyytyväisyyskyselyssä. Mikäli asiakas on luku- ja kirjoitustaidoton, voi hän antaa palautetta suullisesti ja palaute kirjataan. Palautetta kerätään myös päivittäisessä arjen työssä. Suullisesti saatu palaute kirjataan. Palautetta voi lähettää myös yksikön sähköpostiin. Palautteet käsitellään yksikköpalaverissa sekä yksiköiden vastaavien kokouksissa. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Yksikössä varataan päivittäin aikaa asiakkaiden ja hoitajien kesken, jolloin asiakas voi keskustella mieltä painavista asioista. Yksikössä on palautelaatikko, johon voi laittaa kirjallisen palautteen. Saatu palaute käydään läpi yhdessä yksikön ohjaajien kanssa ja pyritään tarvittaessa muuttamaan toimintaa, palautteet huomioon ottaen. Myös kiitokset jaetaan kaikkien kesken.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Toteuttamissuunnitelmat eivät ole ajan tasalla tai ne ovat puutteellisia, asiakkaan omia toiveita ja tapoja ei näy toteuttamissuunnitelmissa	kohtalainen riski, pieni vaikutus hoidon laatuun	Henkilökunta tuntee asiakkaan tottumukset ja palvelun tarpeen varsin hyvin, vaikka toteuttamissuunnitelmassa asiat eivät näkyisi. Yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja asiakkaan asemaa tuetaan arjessa, on keskeinen osa toimintakulttuuria. Toteuttamissuunnitelmat pidetään ajan tasalla. Toteuttamissuunnitelmissa on huomioitu asiakkaan yhdenvertaisuuden ja osallisuuden sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Henkilökunta kehittyi toteuttamissuunnitelmien tekemisessä vähitellen tekemällä ja päivittämällä.
Mielenterveysasiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa eivätkä itse pysty tekemään muistutusta tai valitusta	pieni, pieni	Omaiset toimivat aktiivisesti, heitä informoidaan asiakkaan oikeuksista, palautekanavista sekä ohjeista, miten toimia, jos ovat tyytymättömiä ja haluavat esim. tehdä muistutuksen. Myös asiakkaita informoidaan heidän oikeuksistaan ja

		kannustetaan omien toiveiden esittämiseen arjessa ja asiakaskokouksessa.
--	--	--

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakkaat ja omaiset eivät tule kuulluksi ja he eivät tosiasiallisesti pääse vaikuttaman palvelun sisältöön ja hoitoon	pieni, pieni	Arjessa käydään jatkuvasti keskustelua asukkaiden ja omaisten kanssa. Asiakkaiden toiveita kuunnellaan herkillä korvalla henkilökunnan toimesta ja toiveita myös toteutetaan aktiivisesti. aamukokouksessa asiakkaat kertovat itse kuulumisensa sen verran mitä haluavat kokouksessa aika esittää toiveita ja antaa palautetta. Hoitoneuvotteluissa kysytään asiakkaan omia tavoitteita.
Omaiset ja asiakkaat eivät tiedä, miten tulee toimia muistutuksen tai kantelun kanssa	pieni, pieni	Asiakkaita ja omaisia informoidaan, muistutetaan vuosittain asiakasneuvottelussa, materiaali on näkyvässä omavalvontasuunnitelmassa. Tärkeintä on mutkaton ja avoin yhteistyö asiakkaiden ja omaisten kanssa. Yksikössä on avoin ilmapiiri, jossa omaisten ja asiakkaiden on helppo tuoda esille huomioitaan, toiveitaan ja kritiikkiä. Palaute otetaan aina vastaan asiallisesti ja asianomaisille informoidaan, miten asiassa on toimittu.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot, tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnan keinoin.

Henkilöstön on viipymättä ilmoitettava yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisesta taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitusvelvollisuutta sekä poikkeamien tekemistä käydään läpi henkilöstön viikkopalavereissa. Työntekijä tekee ilmoituksen sosiaalihuoltolain edellyttämän ilmoituksen yksikön vastuuhenkilölle, joka välittää tiedon henkilöstöpäällikölle ja edelleen palvelun tilaajalle ja tarvittaessa asiakkaan oman hyvinvointialueen omavalvontayksikköön.

Yksikössä voi antaa myös suullista palautetta. Vuosittain tehtävät riskien ja vaarojen arvioinnit mahdollistavat työntekijöille tuoda esiin havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Erilaiset toimenpiteet, kuten toimitilatarkastukset, turvallisuuskävelyt sekä poistumisturvallisuusselvitys ohjaavat henkilöstön toimintaa kohti turvallisempaa ympäristöä. Asiakkaat voivat tuoda esille mielipiteensä asiakas- ja läheiskyselyiden kautta, jota kerätään säännöllisesti. Henkilöstö auttaa asiakkaita asiakaskyselyn täyttämässä. Kyselyiden tulokset analysoidaan ja käsitellään viikkopalavereissa. Laatumittareilla voidaan arvioida ravinnon laatua, yksilöllistä hoivaa, ohjausta ja tukea, turvallisuutta, kodin viihtyisyyttä ja yhteisöllisyyttä sekä osallisuutta.

Palautetta voidaan antaa myös soittamalla tai laittaa sähköpostia esimerkiksi yksikön vastuuhenkilölle, henkilöstöpäällikölle, toimitusjohtajalle tai ohjaajille. Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa palavereissa ja tarvittaessa saatetaan tiedoksi yrityksen johdolle.

Asiakkailla, omaisella/läheisellä on oikeus tehdä muistutus, joka osoitetaan yksikön vastuuhenkilölle. Asiakasta ohjeistetaan sekä autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa, esimerkiksi sosiaalivastaava. kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön

vastuuhenkilön kanssa ja niistä tehdään poikkeamailmoitus (HaiPro). Korjaustoimenpiteet määritellään.

Mahdolliset palautteet ja poikkeamat käsitellään niiden ilmaantuessa ja tarvittaessa tiedotetaan tilaajaa ja Etelä-Savon hyvinvointialueen omavalvontayksikköä.

Yksikössä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi HaiPro - potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmään. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käsiin. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisen kanssa. Jos tapahtuisi vakava, korvatavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta ja läheistä informoidaan korvausten hakemisesta. Poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja tapahtumat dokumentoidaan sähköisesti poikkeamailmoituslomakkeelle ja käsitellään HaiPro -ohjelmassa seuraavasti: poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja kirjataan poikkeamailmoituslomakkeelle.

Asiakasturvallisuuteen liittyvät poikkeamalomakkeet käsittelee yksikön vastuuhenkilö. Poikkeamat käsitellään yksikön viikkokokouksissa kerran kuukaudessa ja määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistuisi. Jatkosuunnitelma mietitään ja otetaan käyttöön saman virheen välttämiseksi.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Poikkeama voi olla mikä tahansa tilanne, jossa hoiva/hoito/kuntoutus ei toteudu siten kuin pitäisi, esimerkiksi virhe lääkkeen annossa tai tapaturma. Turvallisuuspoikkeama on tilanne tai tapahtuma, jossa asiakkaalle tai henkilökunnalle aiheutuu vahinko, asiakas tai työntekijä joutuu vaaraan tai asiakas on lähellä joutua vaaratilanteeseen. Kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet dokumentoidaan HaiProon, joka päivittyy reaaliaikaisesti.

Poikkeamailmoituksen tekijä kirjaa lomakkeelle tapahtuman päivämäärän, riskiluokan, kuvauksen tilanteesta ja siihen johtuneista syistä, vakavuus/riskiluokka, valikoidaan poikkeaman latu, työvuoro, jossa tapahtunut, tapahtuman luonne, tapahtuiko asiakkaalle vai läheltä piti, kirjataan ehdotus ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä jatkossa.

Poikkeamat käsitellään mahdollisimman nopeasti poikkeaman kirjaamisen jälkeen. Poikkeamat käsitellään samalla lomakkeella, johon poikkeamailmoitus on tehty. Yhdessä henkilöstön kanssa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyysanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Käsittely kirjataan HaiPro ilmoitukseen.

Riskin ja poikkeaman vakavuuden mukaan tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään tarpeen mukaan heti tapahtuman seurauksena tai riskin ilmi tullessa. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti yksikön vastaavan toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa sekä tarvittaessa palvelun tilaajan kanssa. Poikkeamien käsittelystä vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja ja työsuojeluun liittyvät poikkeamat käsitellään työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Kaikki vakavat poikkeavat ja läheltä piti -tilanteet sekä niiden johdosta tehdyt muutokset käydään läpi välittömästi yksikköpalaverissa. Poikkeamin läpikäynnillä pyritään ehkäisemään vastaavat tapahtumat ja jakamaan parhaita turvallisuutta edistäviä käytäntöjä.

Laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään ja ehkäistään tilanteiden toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi. Jos sattuisi poikkeama tai läheltä piti-tilanne, joka olisi ollut asiakkaalle tai toiminnalle uhka/vaara, olemme ilmoitusvelvollisia Eloisaan, asiakkaan sijoittaneelle taholle ja aluehallintovirastoon. Jos esimerkiksi asiakas katoasi, eikä häntä löydetäisi nopeasti etsinnöistä huolimatta, asiasta ilmoitettaisiin aluehallintovirastoon. Raportointi haittatapahtumasta tehtäisiin tilaajalle. Katoamistapauksissa tehdään tarvittaessa virka-apupyynnö. Aluehallintovirasto tai tilaaja tekee raportin, joka käydään läpi henkilöstön kanssa. toimintaa muutetaan raportin perusteella.

Yksikön perehdytyskansiossa on erillinen toimintaohje väkivaltaisen ja päihtyneen asiakkaan kohtaamiseen. Lisäksi henkilökunta on suorittanut Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden huomioinen asiakastyössä -koulutuksen.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Asiakkaille järjestetään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely, jonka tulokset käsitellään yksikön henkilöstöpalavereissa ja niistä tiedotetaan yksikön johtoa. Lisäksi tulokset käsitellään yksikön asiakaskokouksissa. Mahdolliset kehitystoimenpiteet ja aikataulut muutoksille määritellään. Saatua palautetta hyödynnetään ja käytetään sekä laadunparantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa. Kaikki saadut palautteet dokumentoidaan. Asiakkaat voivat antaa palautetta suoraan henkilöstölle, omaohjaajalle tai yksikön vastuuhenkilölle. Usein palautteen anto tapahtuu arkipäivän yhteydessä. Palaute käsitellään asiakkaan kanssa ja kuullaan hänen ehdotuksensa asian korjaamiseksi. Palaute käsitellään henkilöstön kanssa viikkopalaverissa, jossa yhdessä pohditaan toimenpiteitä asian korjaamiseksi. Palaute kirjataan henkilöstökokousmuistioon.

Palautetta saadaan omaisilta ja läheisiltä. Palaute voi olla myös kehitysehdotus. Palautetta voi antaa kirjallisena ja/tai suullisesti ja sähköpostilla. Kirjalliset palautteet voi laittaa yksikön käytävällä olevaan palautelaatikkoon. Palautteen voi antaa myös sähköpostilla osoitteeseen liisakoti@mattijaliisakoti.com Asiakkailta kerätään palautetta säännöllisesti asiakaskokouksissa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Epäkohtailmoitusten sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten kuin myös epäkohtailmoitusten käsittelyssä tullutta tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Pyrkimyksenä on estää vaaratilanteen uusiutuminen. Vaaratilanteiden käsittelyn avulla yritetään ymmärtää niiden synty ja siten kehittää ohjeet ehkäisyä varten.

Vaaratilanteiden käsittelyn avulla yritetään ymmärtää niiden synty ja siten kehittää ohjeet ehkäisyä varten. Toimintaohjeisiin kirjataan, miten jatkossa tulisi toimia, konkreettisia muutoksia toiminnassa. Ohjeet pyritään tekemään mahdollisimman selkeiksi ja toiminnan tavoitteita

tukeviksi. Vaaratapahtumia ei ehkä voida kokonaan poistaa, mutta riskien vähentäminen tekee toiminnasta turvallisempaa. Selvityksissä tulee ottaa huomioon kaikkien osallisten näkökulmat ilmat syyllisyyttä ja tuomitsemista. Johdon vastuulla on toimenpiteiden ohjeistamisen ja resurssien osoittamisen jälkeen seurata toimenpiteiden toteutuksen etenemistä. Yrityksen johto vastaa siitä, että toiminnassa tapahtuu sovitut muutokset ja aikatauluttaa sekä määrittelee vastuuhenkilöt kehittämistoimenpiteille.

Yksikössä kerätään säännöllisesti palautetta ja kokemuksia tehdystä asiakastyöstä asiakkailta ja omaisilta. Asiakaspalautetta toiminnan kehittämiseksi saadaan myös keskustelemalla työntekijöiden, asiakkaiden ja tilaajan kanssa ja tekemällä muutoksia toimintaan toiminnan sujuvoittamiseksi. Saadut palautteet analysoidaan ja käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Palautteiden pohjalta päätetään kehittämistoimenpiteet, jotka kirjataan ja joiden toteutumista seurataan viikkopalavereissa säännöllisesti.

Valvontaviranomaisten antama ohjaus siirretään toimintaohjeiksi ja saatu palaute käydään vielä henkilöstön kanssa läpi.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laadulliset tavoitteet mitataan kysymällä asiakkailta ja henkilöstöltä.

Arjessa tehdään havaintoja toiminnasta ja kuunnellaan kaikkien yhteistyötahojen antamia kehitysehdotuksia. Yksikön laatu rakentuu useasta eri asiasta, kuten järjestelmällisestä ja tavoitteellisesta johtamisesta, jonka avulla resurssit vastaavat vaadittua palvelun tasoa.

Henkilöstön asiantuntijuutta korostetaan, heidän osaamistansa kasvatetaan jatkuvasti. Yksikkö haluaa olla luotettava yhteistyötaho kaikkien asianosaisten kanssa ja toimimme sopimusten ja lakien mukaisesti. Laadun toteutumista mitataan jatkuvalla keskustelulla yhteistyötahojen kanssa ja myös saatuun palautteeseen reagoidaan ketterästi.

Laadun toteutumista mitataan saatujen reklamaatioiden, muistutusten ja muiden epäkohtailmoitusten perusteella ja niihin välittömästi ja toimintaan tehdään tarvittavat

muutokset. Laatutavoite on nolla reklamaatiota. Laadun mittaamisen tarkoitus on jatkuva toiminnan parantaminen vastaamaan eri yhteistyötahojen odotuksia.

Henkilöstön hyvinvointia seurataan poissaoloja seuraamalla, henkilöstöltä saadun palautteen perusteella sekä yhteisesti keskustellen avoimessa ilmapiirissä. Kehityskeskustelut käydään vuosittain. Palvelun laatua ja turvallisuutta seurataan aktiivisesti myös itsearvioinnin keinoin ja kyseenalaistamalla omia toimintatapoja yhdessä työyhteisön kanssa, avoimessa ja positiivisessa vuorovaikutuksessa. Tunnistamme hyvin toimivia asioita ja vahvuuksiamme, mutta tärkeää on tunnistaa myös kehittämistä vaativia asioita. Riskienhallintakeinojen toteutumista havainnoidaan arjen keskusteluissa ja poikkeamailmoituksissa, jokaisen huomiot ovat tärkeitä ja kannustetaan avoimeen vuorovaikutukseen. Riskienhallintaa seurataan jatkuvasti ja systemaattisesti sekä kerran vuodessa tehtävän riskien arvioinnin yhteydessä. Henkilökunnan kanssa pohditaan myös yhdessä, mitkä toiminnot ja tapahtumat vaativat välitöntä puuttumista ja mihin voidaan pohtia kehittämistoimia yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Yksikkö ja yritys seuraavat laatua jatkuvasti ja kehittää toimintaansa saadun palautteen perusteella. Tavoitteena on oppiva organisaatio, jossa kerätään tietoa toiminnasta ja laatua sekä turvallisuutta kehitetään palautteen perusteella. Kattava riskienarviointi tehdään henkilöstön kanssa vuosittain ja sovitaan riskienhallinnan toimenpiteet. Poikkeamat ja vaaratilanteet käsitellään välittömästi, niistä opitaan ja toimenpiteet kirjataan. Arjessa riskienhallintakeinoista käydään jatkuvaa keskustelua henkilökunnan kesken, osana normaalia kehittämistä. Riskienhallinnan toimivuutta ja seuranta arvioidaan mm. ilmoitettujen vaara- ja riskitilanteiden määrän seurannalla. Asoista raportoidaan sisäisesti työyhteisössä viikkopalaverissa.

Yksikön toiminta kehittyy yhteistyössä asiakkaiden, vastuusosiaalityöntekijöiden ja valvovan viranomaisen sekä ennen kaikkea työyhteisön kanssa. Seuraamme tiiviisti yhteiskunnan ilmiöitä ja haluamme vastata palveluillamme yhteiskunnan tilanteeseen palveluitamme kehittäen.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään yhdessä henkilöstön kanssa vähintään kerran vuodessa tai aiemmin tarvittaessa. Yksikön vastuhenkilö on vastuussa siitä, että selvitys ja sen

perusteella tehdyt mahdolliset muutokset ovat yrityksen johdon ja yksikön henkilökunnan tiedossa.