Omavalvontasuunnitelma

PALVELUKOTI KERTTU

/ Matti ja Liisa Koti Oy

Matti ja Liisa Koti Oy
Kontiopuisto 36
76120 PIEKSÄMÄKI
palvelukotikerttu@mattijaliisakoti.com
Puh. 040 170 1222

Sisällys

LUKIJALLE 2

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT 3
Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet 6
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA JULKAISEMINEN SEKÄ VASTUUNJAKO 8
3. PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA MENETTELYTAVAT 9
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 9
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen 11
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 11
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 12
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 13
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 13
3.3.2 Toimitilat ja välineet 16
3.3.3 Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja 16
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 19
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 20
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma 21
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet 22
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 23
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 26
3.5.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 29
4. HAVAITTUJEN PUUTTEIDEN JA EPÄKOHTIEN KÄSITTELY, TOIMINNAN KEHITTÄMINEN 35
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 35
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 36
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 39
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano 40
5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI 41
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 41
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 41
LIITTEET 43
MUUT LIITTEET 51

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.

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 terveyspalveluiden 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 Palvelikoti Kertun toimintaa.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sotevalvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan 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).
- ✓ Omavalvontasuunnitelman mallipohja. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottajan ja palveluyksikön nimi:	Matti ja Liisa Koti Oy Palvelukoti Kerttu
Y-tunnus:	1103401–1
SOTERI-rekisteröintinumero OID-tunnus:	1.2.246.10.11034011.10.11
Yhteystiedot:	Kontiopuisto 36, 76120 PIEKSÄMÄKI puh. 040 170 1222 palvelukotikerttu@mattijaliisakoti.com
Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:	vastaava sairaanhoitaja Elina Rossi, puh. 040 170 1222 elina.rossi@mattijaliisakoti.com

Pieksämäki 15.10.2026

Elina Rossi
Vastaava sairaanhoitaja

Edellinen päivitys:

9.3.2026

30.1.2026

2.9.2025

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 aamukokouksessa. Osallistumisella tuetaan asiakkaiden oman elämän hallintaa, yhteisöllisyyden kokemusta sekä itseluottamuksen kasvua.

Palveluihin kuuluu ammattitaitoisen henkilökunnan antama ohjaus, apu ja tuki psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen terveytensä sekä toimintakykynsä edistämisessä ja ylläpitämisessä.
Palveluihin kuuluu myös turvallisen lääkehoidon toteutumisesta huolehtiminen, ruokailut (aamupala, lounas, kahvi, päivällinen ja iltapala), henkilökohtaiseen hygienianhoitoon liittyvä avustaminen ja ohjaus, päivittäinen sosiaalista kanssakäymistä tukeva toiminta sekä avustaminen ja ohjaus jokapäiväiseen elämään liittyvissä asioissa. Jokaisella asiakkaalla on tukenaan 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 terveyspalveluihin. Yhteistyötä tehdään myös asiakkaan omaisten ja verkostojen kanssa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintamme periaatteena on laadukas kokonaisvaltainen toiminta, jota toteutetaan ja arvioidaan yksilöllisesti. Toimintamme arvoja ovat yhteisöllisyys, kuntouttava työote, asiakaslähtöisyys, ammatillisuus, arvostava kohtaaminen ja turvallisuus. Asiakkaan kuntoutumisessa hyödynnetään yhteisöllisyyttä, mutta jokaisella asiakkaalla kuntoutumista ohjaa myös yksilöllinen toteuttamissuunnitelma. Palvelukoti Kertussa pyritään näkemään asiakas kokonaisvaltaisesti, ainutlaatuisena yksilönä.

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 ovat tässä keskeisiä osa-alueita. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan - 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.

Sosiaalista kanssakäymistä tukeva toiminta

Sosiaalista kanssakäymistä tukeva toiminta (SKE-toiminta) on tavoitteellista ryhmätoimintaa, joka edistää sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta. Yhteisöllisessä asumisessa sosiaalisen kanssakäymisen tukemisen tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden vuorovaikutus- ja sosiaalisia taitoja, lisätä osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemusta, ehkäistä yksinäisyyttä ja sosiaalista eristäytymistä sekä lisätä täten asiakkaiden hyvinvointia.

Toiminnan avulla tuetaan asiakkaiden toimintakykyä ja kuntoutumista sekä tarjotaan mahdollisuuksia harjoitella sosiaalisia taitoja turvallisessa ja ohjatussa ympäristössä. Sosiaalista kanssakäymistä edistetään yhteisöllisen ja kuntouttavan työotteen mukaisesti, jossa asiakkaita tuetaan osallistumaan yhteiseen toimintaan omien voimavarojensa mukaisesti huomioiden yksilölliset valmiudet ja -kuntoutustavoitteet. Osallistumista tuetaan yksilöllisesti esimerkiksi kannustamalla asiakkaita mukaan toimintaan henkilökohtaisesti, tarjoamalla mahdollisuutta osallistua lyhyemmäksi aikaa tai seuraamalla toimintaa sivusta alkuun.

Tavoitteena on vahvistaa ja lisätä vähitellen asiakkaan valmiuksia osallistua yhteiseen toimintaan.

Sosiaalista kanssakäymistä tuetaan suunnitelmallisesti yksikön viikko-ohjelman mukaisella ohjatulla toiminnalla sekä yhteisillä kokouksilla. Sosiaalista kanssakäymistä tukeva toiminta on suunnitelmallista ja säännöllistä. Se on yhteisöllistä yhdessäoloa ja yhdessä tekemistä. Toiminnan suunnittelussa huomioidaan monipuolisuus ja asiakaskeskeisyys. Toiminta voi sisältää monenlaisia aktiviteetteja, kuten liikuntaa, pelejä, musiikkia, keskustelupiirejä ja kulttuurielämyksiä. Toiminta voi vaihdella vuodenaikojen ja teemapäivien mukaan. Osallistuminen on aina vapaaehtoista.

Palvelukoti Kertun viikko-ohjelmaan kuuluu päivittäiset aamukokoukset sekä yhteisökokous kerran viikossa. Aamukokouksissa käydään läpi jokaisen kuulumiset, päivän ohjelma ja ajankohtaisia asioita. Aamukokous tarjoaa asiakkaille mahdollisuuden osallistua keskusteluun ja tuoda esiin omia toiveita ja ajatuksia. Aamukokousten tavoitteena on tukea asiakkaiden osallisuutta, vahvistaa vuorovaikutus- ja keskustelutaitoja sekä lisätä yhteisöllisyyden tunnetta. Aamukokoukset, kuten myös päivittäiset yhteiset ruokailuhetket, toimivat tärkeinä päivittäisinä vuorovaikutuksen ja yhteisen keskustelun tilanteina.

Viikoittainen yhteisökokous on foorumi, jossa keskustellaan, suunnitellaan ja sovitaan yksikön arkeen liittyvistä, yhteisistä asioista. Yhteisökokouksissa käydään läpi muun muassa palautteita, pohditaan yhdessä ratkaisuja ja jaetaan yhteisesti tiedotettavia asioita. Kokouksissa asiakkailla on mahdollisuus tuoda esiin mielipiteitään, tehdä ehdotuksia sekä osallistua toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen. Yhteisökokous tukee asiakkaiden osallisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa omaan elinympäristöönsä sekä vahvistaa yhteisöllisyyttä.

Asiakkaiden toiveita ja kiinnostuksenkohteita huomioidaan viikko-ohjelman ja yhteisten toimintatuokioiden sisältöjen suunnittelussa. Asiakkaita kannustetaan esittämään ehdotuksia toiminnasta esimerkiksi aamukokouksissa ja yhteisökokouksissa ja täten osallistumaan yhteiseen toiminnan suunnitteluun. Näin asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa yksikön yhteiseen toimintaan ja sen sisältöön.

Yhteisöllisessä asumisessa kiinnitetään huomiota asiakkaiden mahdollisiin yksinäisyyden kokemuksiin ja sosiaaliseen eristäytymiseen. Ohjaajat seuraavat asiakkaiden osallistumista yhteiseen toimintaan ja kannustaa asiakkaita mukaan yhteisön arkeen. Yksinäisyyttä

ehkäistään tarjoamalla säännöllisesti yhteisöllistä toimintaa, tukemalla asiakkaiden välistä vuorovaikutusta sekä huomioimalla asiakkaat yksilöllisesti. Asiakkaita rohkaistaan osallistumaan yhteisiin hetkiin ja heille tarjotaan mahdollisuuksia kohdata muita asiakkaita turvallisessa ympäristössä. Ohjaajat tukevat sosiaalista kanssakäymistä luomalla turvallisen, kannustavan ja kunnioittavan ilmapiirin. Ohjaajat huomioivat asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja voimavarat sekä tukevat tarvittaessa asiakkaiden välistä rakentavaa vuorovaikutusta.

Sosiaalisen kanssakäymisen toteutumista seurataan osana päivittäistä asiakastyötä ja viikko-ohjelman mukaista toimintaa. Ohjaajat havainnoivat asiakkaiden osallistumista ja vuorovaikutusta sekä arvioi toiminnan toimivuutta. Toimintaa kehitetään asiakkailta saadun palautteen, yhteisökokouksissa esiin nousseiden asioiden sekä henkilökunnan havaintojen perusteella. Tarvittaessa toimintaa muokataan vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita ja kuntoutumisen tavoitteita.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA JULKAISEMINEN SEKÄ VASTUUNJAKO

Palvelukoti Kertun vastaava sairaanhoitaja vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja laatimisesta. Omavalvontasuunnitelman julkaisusta vastaa tehtävään nimetty sosionomi. Omavalvontasuunnitelmaa laaditaan ja päivitetään yhdessä henkilökunnan kanssa, sen sisällöstä ja siihen liittyvistä teemoista käydään keskustelua säännöllisesti/tarpeen mukaan yhteisesti tiimipalavereissa tai tarpeen mukaan yksilöllisesti työntekijän ja vastaavan sairaanhoitajan kesken. Myös asiakkailta ja heidän omaisiltaan saatua palautetta otetaan huomioon, kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään ja laaditaan. Jokainen voi tuoda kysymyksiä, näkemyksiään ja kokemuksiaan esille omavalvonnan sisältöön ja toteutukseen liittyen. Näitä yhdessä pohditaan ja niistä keskustellaan. Oleellista ja tärkeää on, että jokainen työntekijä ymmärtää omavalvonnan merkityksen ja sisällön sekä sitoutuu toimimaan tämän pohjalta työssään.

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.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa omavalvontasuunnitelman toteuttamisen seurannasta. Jokainen työntekijä osallistuu omalta osaltaan omavalvonnan toteuttamiseen ja arviointiin. Palvelukoti Kertun vastaava sairaanhoitaja ohjaa ja valvoo omavalvontaan kirjattujen ohjeiden ja toiminnan noudattamista. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda havaitsemansa epäkohdat ja puutteet työskentelyssä ja toiminnassa esille yksikön vastuuhenkilölle, jolloin ne otetaan puheeksi ja selvitetään.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöön, asiakasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia. Omavalvonnan toteutumisen valvonta ja seuranta on jatkuvaa. Asiakasturvallisuuteen, palvelujen laatuun, asiakkaiden kohteluun ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen kiinnitetään huomiota. Poikkeavaan toimintaan puututaan välittömästi asian korjaamiseksi. Omavalvontaa seurataan ja siitä raportoidaan neljän kuukauden välein huhti-, elo- ja joulukuussa. Seurantaraportti julkaistaan yrityksen nettisivuilla ajankohtaista kohdassa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 §
https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2023/741

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 ohjaajien toimistosta kansiosta sekä yksikön tietokoneelta ja sivulta www.mattijaliisakoti.fi

Omavalvontasuunnitelman aiemmat kirjalliset versiot säilytetään yksikön toimistossa.

3. PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA MENETTELYTAVAT

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Etelä-Savon hyvinvointialueen perusterveydenhuolto vastaa yhdessä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kanssa yksikön asiakkaiden terveydenhuollosta. Asiakkailla on

käytössään 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.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa perustehtävää. Lääketieteellisen hoidon seuranta tapahtuu hoidosta vastaavan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan terveydentilan seurannassa on hoitajan ammattitaito keskiössä: kyky ja taito havainnoida, dokumentoida ja raportoida voinnin muutokset sekä tehdä hoitotyön päätökset tarvittaessa välittömästi. Huomiot viedään lääkärille tiedoksi jatkosuunnitelmaa ja määräyksiä varten.

Kaikilta asiakkailta kontrolloidaan terveyden seurantatutkimuksina verenpaine ja paino 1 kuukauden välein. Olennainen osa päivittäisestä hoitotyötä on asiakkaiden terveydentilan havainnointi, kuten käytösoireet, ihon kunto, ravitsemustila, kipu, mieliala ja muu psyykkinen toimintakyky. 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. Terveysneuvoon jätetään reseptin uusintapyynnöt, lääkitykseen liittyvät asiat, lääkärinajanvarauspyynnöt, laboratoriolähetepyynnöt ja -vastaukset. Mikäli on tarvetta esimerkiksi psykiatrin konsultaatioon

tai saada turvakokeiden tulokset, Terveysneuvo välittää tiedon Mielenterveys- ja riippuvuusyksikköön (MIERI), jonne yksiköstä ei ole mahdollista ottaa suoraan yhteyttä

Kiireellinen sairaanhoito: Kun kysymyksessä on 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, puh. 015 788 4350.

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.

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

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 yksikkötasolla sosionomi, sairaanhoitaja ja ohjaajat. Valvonta-asioissa yhteistyötä koordinoi

tietosuojavastaava. Yhteistyötä tehdään asiakkaan tilanteessa laaja-alaisesti ja tarpeenmukaisesti asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Asiakkaan oman hyvinvointialueen edustaja 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. 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköiden lisäksi Palvelukoti Kertun yhteistyökumppaneina toimii eri yrityksiä, joista ostetaan alihankintana palveluja tai tuotteita. Elintarvikkeet, hoitotarvikkeet, pesuaineet ja siivousvälineet sekä wc-tuotteet tilataan eri toimittajilta. Osa ostoista on keskitetty yrityksen sisällä. Alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta vastaa tavarantoimittajat.

Alihankintana ostetut palvelut:

Hilkka -asiakastietojärjestelmä: MyNeva
Toimistotarvikkeet, hygieniatuotteet: Lyreco
Jätehuolto: Jätekukko
Hissin huolto/korjaus: Suomen Hissihuolto Oy
Apteekkipalvelut: Pieksämäen apteekki
Yksikön apuvälineiden huolto: Lojer
Elintarvikkeet: yrityksen valmistuskeittiö vastaa hankinnoista
Apuvälineet: eri toimittajat
Laboratoriopalvelut: ISLAB (tarvittaessa)

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

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yrityksellä on varautumissuunnitelma ja pelastussuunnitelma, jotka ovat nähtävillä toimiston ilmoitustaululla. Matti ja Liisa kodin päivystys puhelinnumero on liitetty Eloisan SecApp-ympäristöön häiriötilanteiden viestintää varten.
Häiriötilanteiden varalle on erillinen ohjeistus; sähkökatkoihin varautuminen (Etelä-Savon hyvinvointialueen ohje sähkökatkoihin varautuminen).

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

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Palvelun tilaaja edellyttää yksikön toiminnalta laadunhallintaa ja johtamista ja sen kehittämistä sekä henkilöstön osallistamista. Laatutyöskentelyssä huomioidaan asiakaskeskeisyys, johtajuus, kaikkien osallisuus laatutyöskentelyyn ja toimintaan, hyvä ja avoin yhteistyö eri tahojen/tilaajien kanssa, jatkuva parantamisen ajattelu ja prosessien rakentaminen. Henkilöstö tarkastelee omaa toimintaansa vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa. Asiakkaiden kanssa keskustellaan asiakkaana oloon ja palautteen antoon liittyviä asioita. Keräämme myös kahdesti vuodessa asiakas-, omais-/läheispalautetta.

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

Yksikön toiminnan tavoitteena on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä. Toteutumista edistämme seuraavasti:

- yksilöllinen ohjaus, kuntoutus ja tuki, asiakkaiden toiveiden ja tavoitteiden sekä voimavarojen huomioiminen
- turvallisen ilmapiirin ja ympäristön luominen asiakkaan kuntoutumiselle
- luomalla yhteisöllisen ja osallisuutta tulevan asuinympäristön puitteet, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen ja osallistua yhdessä tekemiseen omien voimavarojensa mukaan

- asiakkaiden tukeminen säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen

Yksikön palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti. Yksikössä on hyväksytty pelastussuunnitelma ja ajantasainen paloviranomaisen suorittama tarkastus. Poistumisturvallisuus- sekä alkusammutusharjoituksia tehdään vuosittain asiakkaiden ja henkilökunnan yhteistyönä. Turvallisuuskierros pidetään kiinteistöhuoltajan ohjauksella uusille työntekijöille ja koko henkilöstölle. Asiakkaiden kanssa käydään läpi turvallisuusasioita joko henkilökohtaisesti tai asiakaspalavereissa. Henkilökunta on suorittanut hätäensiapu-, työturvallisuuskoulutukset.

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

Yksikön riskien hyvä hallinta perustuu kokonaisvaltaiseen toiminnan arviontiin, jonka avulla parannetaan ja kehitetään toiminnan kaikkea turvallisuustasoa. Seuranta ja arvioinnin toteuttaminen vaatii koko henkilöstöltä jatkuvaa toiminnan seuraamista, kehittämistä ja riskien kartoittamista. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin ja seurantaan, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista, että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan. Riskeistä keskustellaan ja tarvittaessa ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin tunnistettujen riskien poistamiseksi. Yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

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

Riskinhallinnan ja omavalvonnan toimeenpano-ohjeet yksikössä

- Henkilökunnan vastuullinen asenne turvallisuuden ylläpitämiseen ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseen (Työturvallisuuskoulutus).
- Riskienarvioinnit tehdään säännöllisesti kerran vuodessa yhdessä henkilökunnan kanssa.

- Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden säännöllinen huolto (seurantakaavakkeet) ja korjaus välittömästi.
- Turvallinen lääkehoito STM:n ja Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan lääkehoidon 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)

Henkilöstöltä kerätään palautetta jatkuvasti suullisesti ja palautteet käsitellään yksikön yhteisissä tiimipalavereissa. Myös Hilkka- asiakastietojärjestelmän kautta voi henkilökunta tehdä yksikköä tai asiakkaita koskevia huomioita.

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.

Yksikön ohjaajat toteuttavat yksikön asiakaslähtöistä, virikkeellistä ja kuntouttavaa hoitotyötä. Ohjaajat työskentelevät asiakkaiden omaohjaajina, vastaamalla oman asiakkaansa kokonaisvaltaisesta hoidosta. Omaohjaajalla on kokonaisvastuu asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumisesta toteuttamissuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Sosionomi on käytettävissä yksikössä tarpeen mukaan ja toimii oman tehtävänkuvansa mukaisesti asiakkaiden ohjaustyössä ja tehtävä painottuu sosiaalityöhön.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Palvelukoti Kerttu sijaitsee Matti ja Liisa Koti Oy Kontiopuiston päärakennuksen ensimmäisessä tasossa. Molempien päätyjen ulko-ovet on lukittu turvallisuussyistä.
Yksikössä on 8 yhden hengen asiakashuonetta. Kaikilla asiakkailla on oma lukittava yhden hengen huone, johon heillä on avaimet. Asiakas saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla omilla henkilökohtaisilla huonekaluillaan ja tavaroillaan.
Yhteiskäytössä suihkuhuone, sauna sekä 2 erillistä wc-tilaa.
Päiväsali/ruokailutila on asiakkaiden käytössä ja toimii ruokailujen lisäksi yhteisenä oleskelu- ja ryhmätilana.

Yksikössä on erillinen pyykkitupa/siivoushuone, jossa säilytetään siivousvälineet, hygieniatuotteita, paperitarvikkeita sekä kemikaaleja. Kemikaaleista pidetään yllä kemikaaliluetteloa, joka säilytetään toimiston kansiossa. Pyykkihuoltoa varten on käytettävissä pesukone ja kuivausrumpu. Lisäksi toimiston yhteydessä, erillisessä tilassa, on käytössä kaappeja, jossa säilytetään vuodevaatteita.

Lääkekaappi sijaitsee ohjaajien toimistossa, joka on lukittu tila lääkkeiden säilyttämistä varten. Lääkkeiden jako tapahtuu ohjaajien toimistossa. Toimistossa on käytössä tarpeen mukaan ilmanviilennin, jonka avulla voidaan säädellä huoneen lämpötilaa.

Yksikön tilojen huoltotarpeesta ilmoitetaan puhelimitse tai sähköpostilla kiinteistönhuoltajalle, joka tekee tarvittavat huolto- ja korjaustoimenpiteet.

3.3.3 Asiakastietojen 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. Ajantasaiset tietoturvaan ja -suojaan liittyvät ohjeet ovat luettavissa yrityksen tietosuojan omavalvontasuunnitelmasta, jonka päivittämisvastuu on yrityksen tietosuojavastaavalla.

Yksikössä on sähköinen asiakastietojärjestelmä Hilkka, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Työntekijän velvollisuus on huomioida tietosuoja ja kirjautua aina ulos asiakastietojärjestelmästä sekä käytettävältä laitteelta.

Työntekijä perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen ohjaajien tai tarvittaessa yksikön vastaavan sairaanhoitajan 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 tai henkilöstövastaava antaa hoitotyöhön osallistuvalle 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 saamien 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. Perehdytyksellä ja ohjeistuksilla varmistetaan, että kirjaukset ovat ajantasaisia, ammatillisia ja asianmukaisia.
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 sosiaalihuollon kirjaamiseen ja kirjaamista ohjaavaan lainsäädäntöön https://www.eoppiva.fi/koulutukset/sosiaalihuollon-kirjaamisen-peruskurssi/ .
Lisäksi työhön tullut työntekijä suorittaa e-oppiva *Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilökunnalle*, jossa ohjeistetaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyviä asioita, henkilötietojen lainmukaista ja turvallista käsittelyä.
https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/ .

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.

Yrityksen henkilöstövastaava päivittää tietosuojan omavalvontasuunnitelman vuosittain. Tietosuojan omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön toimistossa kansiossa ja se on päivitetty 9/2025.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

Asiakkaalla on oikeus tarkistaa itseään koskevat kirjaukset. Mikäli asiakas kokee, että ne eivät ole yhtäläiset hänen omasta mielestään, kirjataan Hilkka-järjestelmään maininta asiasta. Asiakasta koskevia tietoja luovutetaan asiakkaan suostumuksella hoitaville tahoille tai omaisille.

Myös tästä tehdään kirjaus Hilkka-järjestelmään. Viranomaisen pyytäessä asiakkaan tietoja, voidaan tiedot lähettää salattuna sähköpostina. Puhelimitse pyydettävien 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

Tietosuojalaki1050/2018
https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2018/1050

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021 27 §.
https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2021/784

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yksikössä on automaattinen palohälytys- ja sprinklerijärjestelmä tulipalotilanteissa. Palohälytysjärjestelmän testaus toteutuu kuukausittain laitosmiehen toimesta.
Yksikön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa laitosmies Jussi Teittinen, Matti ja Liisa Koti, Kontiopuisto 36, 76120 Pieksämäki, puh. 040 567 5583

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. Hilkka asiakastietojärjestelmän lisäksi yksikössä on käytössä apteekin lääketilausjärjestelmä EasyMedi, johon lääkehoidon luvan omaava ohjaaja saa henkilökohtaiset, yksikkökohtaiset käyttöoikeudet vastaavalta sairaanhoitajalta. 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. Hyvinvointialueiden arkistointiohjeet löytyvät yksikön toimistosta.

Asiakastietojärjestelmään tulee ilmoitus mahdollisista käyttökatkoksista ja häiriötilanteista.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Asiakkaita ohjataan päivittäisestä hygieniasta huolehtimisessa ja avustetaan tarpeen mukaan. Suihkut toteutetaan asiakaskohtaisen suunnitelman ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Vuodevaatteet vaihdetaan kerran viikossa suihkupäivänä ja aina tarvittaessa.

Asiakasta hoidettaessa käytetään tarvittaessa suojaessuja, maskeja, myssyjä, käsineitä sekä kengänsuojuksia ja toimitaan Eloisalta saatujen hygieniaohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan Eloisan hygieniahoitajaa. Asiakkaita ohjataan hyviin hygienia tapoihin.

Vaatehuoltoa toteutetaan päivittäin, kaikki asiakaspyykki pestään yksikössä pesutuvalla. Asiakkaat osallistuvat oman pyykkihuollon toteuttamiseen toimintakykynsä mukaan.

Asiakkaiden huoneiden yleissiisteys tarkistetaan päivittäin, WC- ja suihkutilat pestään päivittäin. Yksikössä on oma siistijä yhtenä päivänä kuukaudessa. Siistijä huolehtii yksikön siivouksesta ja siisteydestä erillisen siivoussuunnitelman mukaisesti. Kun siistijä ei ole työvuorossa, ohjaajat vastaavat yksikön tilojen riittävän hygienian toteuttamisesta.

Tyypillisimpiä infektioita ovat hengitystie- ja vatsataudit. Osa asiakkaista vierailee yrityksen pihapiirissä olevissa yksiköissä, jolloin infektioiden riski kasvaa. Asiakkaita ohjataan välttämään vierailuja toisissa yksiköissä, jos asumisyksikkö on saanut tiedon mahdollisesta infektioriskistä.

Infektioiden ja tarttuvien tautien ennalta ehkäisyssä työntekijällä on suuri vastuu. Jokaisen työntekijän tulee noudattaa asiakastyöhön laadittuja hygieniaohjeita ja -käytäntöjä. Infektiotartuntojen leviämistä ehkäistään hyvällä käsihygienialla, oikealla työjärjestyksellä, tehostetulla siivouksella ja esim. kosketuseristyksen järjestämisellä. Mahdollisissa

epidemiatilanteissa yhteys hygieniahoitajaan, ohjeistus vierailijoille, henkilökunnalle sekä Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan kirjalliset ohjeet.

Mahdollisissa epidemiatilanteissa asiakkaille, omaisille ja henkilökunnalle korostetaan käsihygienian ja mahdollisen suojautumisen tärkeyttä entisestään. Mahdollisuuksien mukaan tartunnan saaneet ruokailevat huoneissaan. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat sekä ruokailussa avustavat käyttävät tehostetusti käsihuuhteita sekä henkilökunta tilanteen vaatimaa muuta suojausta. Tiedottaminen hoidetaan sähköpostilla, tekstiviesteillä ja puhelimella. Yhteisten tilojen ja huoneiden kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan epidemian aikana, pyykin käsittely erillistä ohjeistusta noudattaen.

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. Yksikössä on käytössä Eloisan ”Tavanomaiset varotoimet ja pisaravarotoimet” -ohjeistukset.
Hygieniaan liittyvissä erityiskysymyksissä, kuten pandemiatilanteet, otetaan yhteyttä Eloisan hygieniahoitajaan.

Tartuntatautilaki 1227/2016. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/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

Palvelukoti Kertussa työskentelevillä ohjaajilla on kaikilla voimassa olevat lääkeluvat. 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 tiimipalavereissa. Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.
Eloisan mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden vastaava ylilääkäri toimii yksikön asiakkaiden terveydenhuollosta vastaavana lääkärinä ja myöntää lääkehoitoon osallistuville kirjalliset luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Kukin työntekijä osaltaan vastaa yksikön lääkehoidon turvallisesta toteutumisesta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä terveydenhuollon laitteita, kuten verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari, happisaturaatiomittari ja suihkutuoli. Laitteita käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Laitteita ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstö perehdytetään lääkinnällisten laitteiden käyttöön perehdytysprosessin yhteydessä.
CRP-mittauslaite säilytetään samassa pihapiirissä olevassa Pikku-Kerttulan yksikössä, joka vastaa laitteen toiminnasta ja kunnon seurannasta. Diabeetikkojen verensokerimittarit ovat oman hyvinvointialueen toimittamia ja jokaisella on henkilökohtaiset verensokerimittarit/sensorit.

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 voidaan tarpeen mukaan hankkia 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.

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

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.

Yksikössä huolehditaan päivittäin, että henkilöstöä on kussakin työvuorossa tarvittava määrä asiakasmäärään nähden. Henkilöstövastaava vastaa yksikön työvuorosuunnittelusta ja vastaa että suunnitellun vuorolistan henkilöstömäärä on sopimuksessa sovitun mitoituksen mukainen. Henkilöstövastaava vastaa henkilöstön riittävyydestä ja rekrytoinnista. Henkilöstön rekrytointia

ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työnantajan että työntekijöiden velvollisuudet ja oikeudet.

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 sijaiset etsii henkilöstövastaava tai vastaava sairaanhoitaja työvuorossa ollessaan, muuna aikana yksikön ohjaajat etsivät sijaistajan. Akuutit sijaistarpeet järjestyvät yleensä yksikön sisäisillä järjestetyillä, vuoronvaihdoilla, pitkillä työvuoroilla tai toisen yksikön työntekijällä.

Yrityksen mielenterveysyksiköiden vastaavat sairaanhoitajat kokoontuvat säännöllisesti kerran kuukaudessa ja jakavat vastuuta hoitotyöstä. Henkilöstövastaava osallistuu myös tarvittaessa palavereihin ja tiedottaa yksikön vastaaville ajankohtaisista asioista.

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.

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

Uusi työtekijä ja opiskelija perehdytetään yksikön toimintatapoihin. Henkilöstön soveltuvuuden ja luotettavuuden arvioinnissa käytetään haastattelua, tarkistetaan tutkinto- ja työtodistukset, mahdollinen suosittelija sekä tarkistetaan JulkiTerhikistä/Julki Suosikista ammattihenkilörekisteritiedot. Todistuksista tarkistetaan hygieniaosaaminen ja lääkehoidon koulutukset. Haastattelulla sekä koeajalla pyritään varmistamaan työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Opiskelijoiden soveltuvuuden arvioinneissa käytetään haastattelua sekä tarkistetaan opiskelijan opintorekisteriote. Opiskelijan toimiessa sijaisena, hänellä tulee olla tarvittava määrä opintoja, myös lääkehoidon opinnot tulee olla suoritettuna. Ennen tätä on suoritettava ProEdun -lääkehoidon osaamista vastaavat kirjalliset tentit ja annettava yksikkökohtaiset lääkenäytöt.

Yksikön henkilöstö:

Lähihoitaja: 2 (ohjaajan nimikkeellä)
Sairaanhoitaja: 1
Siistijä: 1 (1 pv/ kuukaudessa)
Sosionomi: 1 (tarpeen mukaan käytettävissä)
Vastaava sairaanhoitaja (hallinto)

Perehdytys

Yksikössä perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joiden avulla uusi työtekijä oppii tuntemaan yksikön toiminnan ja toimintatavat, työntekijät ja asiakkaat sekä työnsä ja siihen liittyvät odotukset.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville; vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa töihin kutsuttaville ja opiskelijoille. 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.

Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi yksikön tilat, arjen käytännöt, työntekijöiden ja asiakkaiden esittely, Hilkka- asiakastietojärjestelmä ja vaitiolovelvollisuus, salassapitolomake, työnkuva, yksikön vuorokohtaiset tehtävät, lääkehoito ja lääkeluvat sekä turvallisuusasiat. Vakituiseen työsuhteeseen tulevan henkilön perehdyttämisessä käsitellään laajemmin työtehtävän linkittymistä muihin toimintoihin. Perehdyttämissuunnitelmassa otetaan huomioon yksilöllisesti perehtyjän työsuhteen kesto ja luonne, ammattitaito, kokemus ja koulutus.

Tarvittaessa töihin kutsuttavien ja hyvin lyhyitä sijaisuuksia tekevien työntekijöiden perehdyttämisohjelmaan sisällytetään välttämättömät työsuhdeasiat ja tiivistetty työnopastus

sekä turvallisuusasiat. Työsuhteen keston pidentyessä työnopastuksessa käsitellään tehtävää jo laajemmin osana kokonaisuutta.

Yksikön perehdyttäminen tapahtuu Matti ja Liisa Koti Oy:n perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Uusi työntekijä perehdytetään myös lääkehoidon toteuttamiseen, johon varataan oma perehdytysaikansa. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee itse olla aktiivisesti mukana. Vastuu perehdyttämisen onnistumisesta on myös uuteen tilanteeseen tulevalla työntekijällä itsellään, oma aktiivisuus on avainasemassa. Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa. Perehdytyssuunnitelman kuittaavat sekä perehtyjä että perehdyttäjä.

- Perehdyttäjä opastaa, kertaa ja tarkistaa oppimisen.
- Perehtyjä ottaa selvää asioista, kysyy ellei tiedä, seuraa omaa oppimistaan.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen ja mielenterveystyön toimintakäytäntöjen kehittämiseen. Täydennyskoulutus lähtee henkilöstön koulutustarpeesta tai yleisten ohjeistusten tai ohjeiden muuttumisesta. Työntekijät voivat esittää koulutustoiveita, jotka edistävät omaa ja koko työyhteisön ammatillista osaamista. Tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen sekä arjen toimintatapojen vahvistaminen mielenterveysasiakkaiden kanssa työskenneltäessä.

Yksikön koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain, jossa huomioidaan yksikön toiminnan kannalta oleelliset osaamistarpeet. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa. Koulutuksista pidetään yllä koulutusrekisteriä.

Liite 4. Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

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

Yksikköön voi tulla asiakkaaksi hyvinvointialueiden puitesopimuksella tai maksusitoumuksella, sopimalla asiasta asiakkaan oman paikkakunnan sosiaalityöstä vastaavan kanssa. Pääosa

asiakkaista ohjautuu yksikköön asiakkaan hyvinvointialueen ohjaamana. Jokaisella hyvinvointialueella on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Yhteistyössä asiakkaan, asiakkaan halutessa omaisen/läheisen, kotikunnan sosiaalityöntekijän ja hoitavan tahon, esimerkiksi psykiatrian poliklinikan kanssa kartoitamme asiakkaan tulotilanteen jo ennen muuttoa. Ennen muuttoa käymme läpi yksikön toimintaa sekä yhteisiä toimintatapoja.

Palvelutarpeen arviointi

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. 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, erilaiset kiputilat tai sosiaalisista kontakteista johtuvat tunnetilat, kuten yksinäisyys tai ahdistus.

Asiakkaalla tulee sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan olla oma sosiaalityöntekijä. Kun asiakas muuttaa yksikköön, nimetään hänelle omaohjaaja, joka vastaa asiakkaan kuntoutumisen prosessin suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta yhdessä muun henkilöstön kanssa. Omaohjaajan rooli on tärkeä asiakkaiden hoitamiseen 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 palvelunantajien välillä.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301

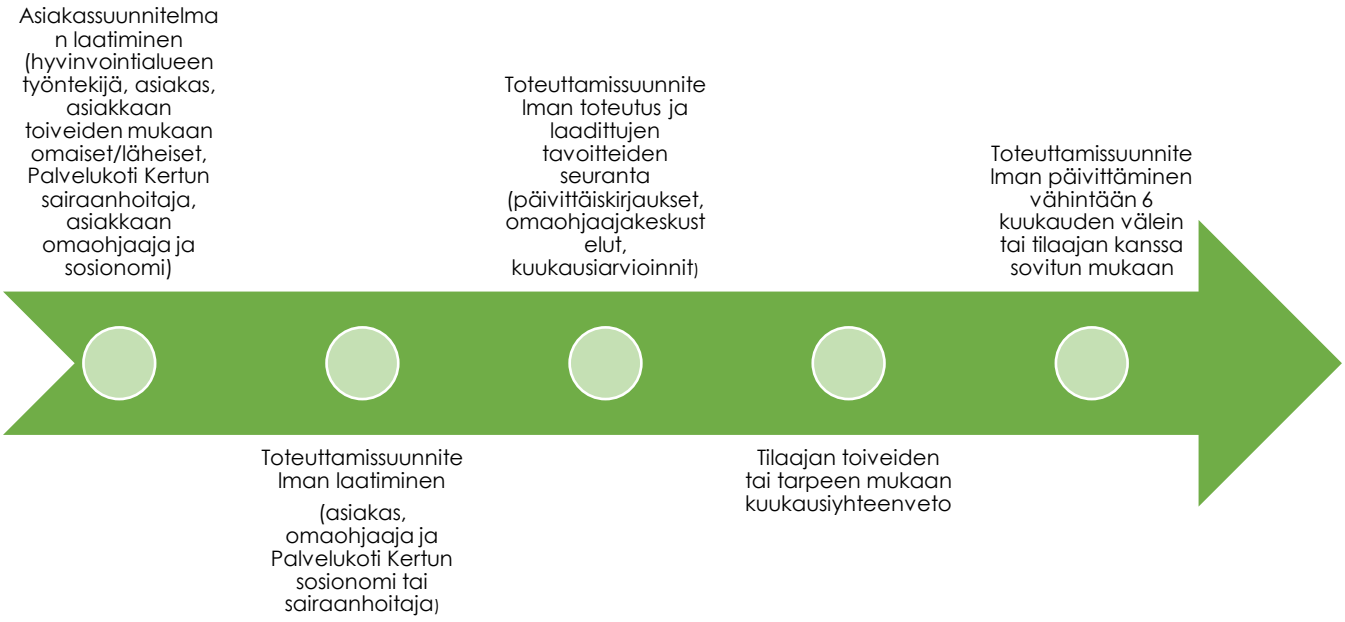
Asiakkaan muuttaessa Palvelukoti Kerttuun laatii sijoittavan hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä yhteistyössä yksikön henkilöstön, mahdollisen hoitotahon edustajan ja asiakkaan kanssa asiakassuunnitelman, jossa mm. määritellään palvelun tarvetta ja kuntoutuksen tavoitteet. Kuukauden sisällä asiakkaan muuttamisesta yksikköön, omaohjaaja, asiakas ja vastaava sairaanhoitaja tai sosionomi laativat yhteistyössä toteuttamissuunnitelman asiakkaan haastattelun sekä tilaajan toimittamien asumispalvelutarpeen arvioinnissa saatujen tietojen pohjalta asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, sekä hänen toiveensa huomioon ottaen.

Toteuttamissuunnitelma

Toteuttamissuunnitelma perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn toimintakyvyn ja muutostarpeiden arviointiin. Palvelun tarve arvioidaan lähettävän tahon hyvinvointialueen käytäntöjen mukaisesti. Yksikössä palveluntarpeen arvioinnin tueksi voidaan käyttää asiakkaan hyvinvointialueen mukaisia mittareita (esim. RAI, TUVA). Toteuttamissuunnitelma päivitetään moniammatillisesti puolen vuoden välein sekä sitä arvioidaan asiakkaan ja omaohjaajan toimesta kuukausittain. Päivitettäessä arvioidaan asiakkaan edellisen toteuttamissuunnitelman toteutumista, kuntoutuksen etenemistä, sen hetkistä elämäntilannetta, toimintakykyä ja kuntoutustavoitteita. Toteuttamissuunnitelman päivittämiseen osallistuvat mahdollisuuksien mukaan samat henkilöt kuin sen laatimiseen. Suunnitelma tulostetaan asiakkaalle ja palvelun tilaajalle, mikäli tämä sen haluaa. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan nykytilanteen kuvailu ja arvio sosiaalisesta-, psyykkisestä- ja fyysisestä toimintakyvystä, asiakkaan vahvuudet, kuntoutumisen ja tuen tarpeet ja tavoitteet sekä toteutus ja keinot näiden saavuttamiseksi. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeutta koskevat asiat ja asiakkaan kanssa tehdyt sopimukset, seurannan arvioinnin keinot. Toimintakyvyn arviointia ja osallisuutta yhteisesti määriteltyihin tavoitteisiin tehdään jatkuvasti ja toteutuksen seuranta kirjataan päivittäisessä asiakaskirjaamisessa sekä asiakkaan ja omaohjaajan välisissä keskusteluissa sekä yhteenvedoissa.

Asiakkaan luvalla tai pyynnöstä myös asiakkaan omainen tai muu läheinen voi osallistua asiakassuunnitelman sekä toteuttamissuunnitelman 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 raporteilla ja jokainen työntekijä myös osaltaan tutustuu asiakkaiden 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.



3.5.1 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. Asiakkaalle pyritään luomaan vaihtoehtoja, jotta hänellä on mahdollisuus valita mihin yksikön toimintoihin ja virikkeisiin hän osallistuu mielenkiintonsa, halunsa ja toimintakykynsä puitteissa. Yksikössä toteutetaan päivittäin erilaisia toimintahetkiä,

jotka tukevat asiakkaan valinnanmahdollisuuksia. Viikon ja toimintatuokioiden sisältöä suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa viikoittain yhteisökokouksissa. Asiakkaalla on myös halutessaan mahdollisuus osallistua ohjattuihin toimintoihin päivätoimintakeskus Muonalassa.

Jokaisella asiakkaalla on oma lukittava yhden hengen huone, johon hänellä on avain ja jonka saa sisustaa haluamallaan tavalla omilla henkilökohtaisilla huonekaluillaan ja tavaroillaan. Niille asiakkaille, joilla ei ole omaa irtainta omaisuutta, huone sisustetaan asiakkaan toiveita kuunnellen yksikön kalusteilla. Henkilökunta ei mene asiakkaan huoneeseen 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 asianmukaiseen pukeutumiseen. Asiakkaalla on oikeus päättää omasta peseytymisajankohdastaan. Ohjaajien tehtävänä on asiakkaan ohjaus henkilökohtaisen hygienian ylläpitämisessä. Suihkutilat ovat asiakkaiden käytettävissä heidän valitsemaansa aikaan. Asiakkailla on myös saunomismahdollisuus.

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. Asiakkaalla on oma avain huoneeseensa tai asuntoonsa sekä yksikköönsä eikä asiakkaan liikkumista yksikössä tai yksiköstä ulospäin rajoiteta.

Turvallisuuden vuoksi asiakkailla ei ole pääsyä henkilökunnan kansliaan. Asiakkaiden 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 myös muita asioita koskevia sopimuksia, esimerkiksi tupakointiin liittyen. Sovitut asiat kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan selkeästi itsemääräämisoikeus -otsikon alle ja tätä tarkastetaan kuukausittain omaohjaajan ja asiakkaan toimesta toteuttamissuunnitelman arviointikeskustelun yhteydessä. Asiakkaalla on milloin vain oikeus purkaa tehty 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.

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. Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat vapaaehtoisuuteen.

Asiakkaan asiallinen kohtelu ja ilmoitusvelvollisuus

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 tulleensa 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.

Tilanteen korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään tilanteen vaativalla tavalla yksikön vastuuhenkilön toimesta. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön vastuuhenkilölle. Asiakasta ohjataan tarvittaessa muistutusmenettelyn tekemisestä sosiaaliasiavastaavalle.

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.

Loukkaavaan tai epäasialliseen kohteluun tulee jokaisen työntekijän puuttua välittömästi. Työntekijän saadessa muistutuksen asiattomasta toiminnasta tai käytöksestä, asia kirjataan organisaation sisäiseen seurantaan ja asiakasasiakirjoihin sekä saatetaan yksikön vastaavan eli toiminnasta vastaavan tietoon. Hänen tehtävänään on huolehtia asiakkaille turvallisesta ympäristöstä. Tapahtunut käsitellään ensin yksikössä työntekijän, esihenkilön, asiakkaan ja/tai tarvittaessa tämän laillisen edustajan ja neutraalin työntekijän/sosiaali- ja potilasasiavastaavan kesken. Tieto tapahtuneesta välitetään aina myös henkilöstövastaavalle ja toimitusjohtajalle.

Palaverissa jokaisella asianosaisella on mahdollisuus esittää oma näkemyksensä asiasta. Tilanne seurauksineen pyritään selvittämään keskustellen. Toistuvasta negatiivisesta käytöksestä on tehtävä virallinen ilmoitus henkilöstövastaavalle 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

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue https://www.siunsote.fi/palvelu/sosiaaliasiamies/ Muistutukset: https://www.siunsote.fi/asiointikanava/muistutus/

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

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.

Henkilökunta, asiakkaat tai omaiset ovat velvoitettuja 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 vastuuhenkilölle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli asiakas kokee tulleensa 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.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta suullisesti tai kirjallisesti 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 ohjaajien kesken, jolloin asiakas voi keskustella mieltä painavista asioista. Yksikössä on palautelaatikko, johon voi laittaa kirjallisen palautteen. Saatu palaute käydään läpi yhdessä yksikön ohjaajien ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa ja pyritään tarvittaessa muuttamaan toimintaa, palautteet huomioon ottaen. Myös kiitokset jaetaan kaikkien kesken.

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

4. HAVAITTUJEN PUUTTEIDEN JA EPÄKOHTIEN KÄSITTELY, TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle (hyvinvointialueelle) ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakasturvallisuutta 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 tiimipalavereissa. Työntekijä tekee ilmoituksen sosiaalihuoltolain edellyttämän ilmoituksen yksikön vastuuhenkilölle, joka välittää tiedon henkilöstövastaavalle 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 täyttämisessä. Kyselyiden tulokset

analysoidaan ja käsitellään tiimipalavereissa. 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, henkilöstövastaavalle, 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, korvattavia 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 tiimipalavereissa 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 laatu, 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 (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Käsittely kirjataan HaiPro ilmoitukseen.

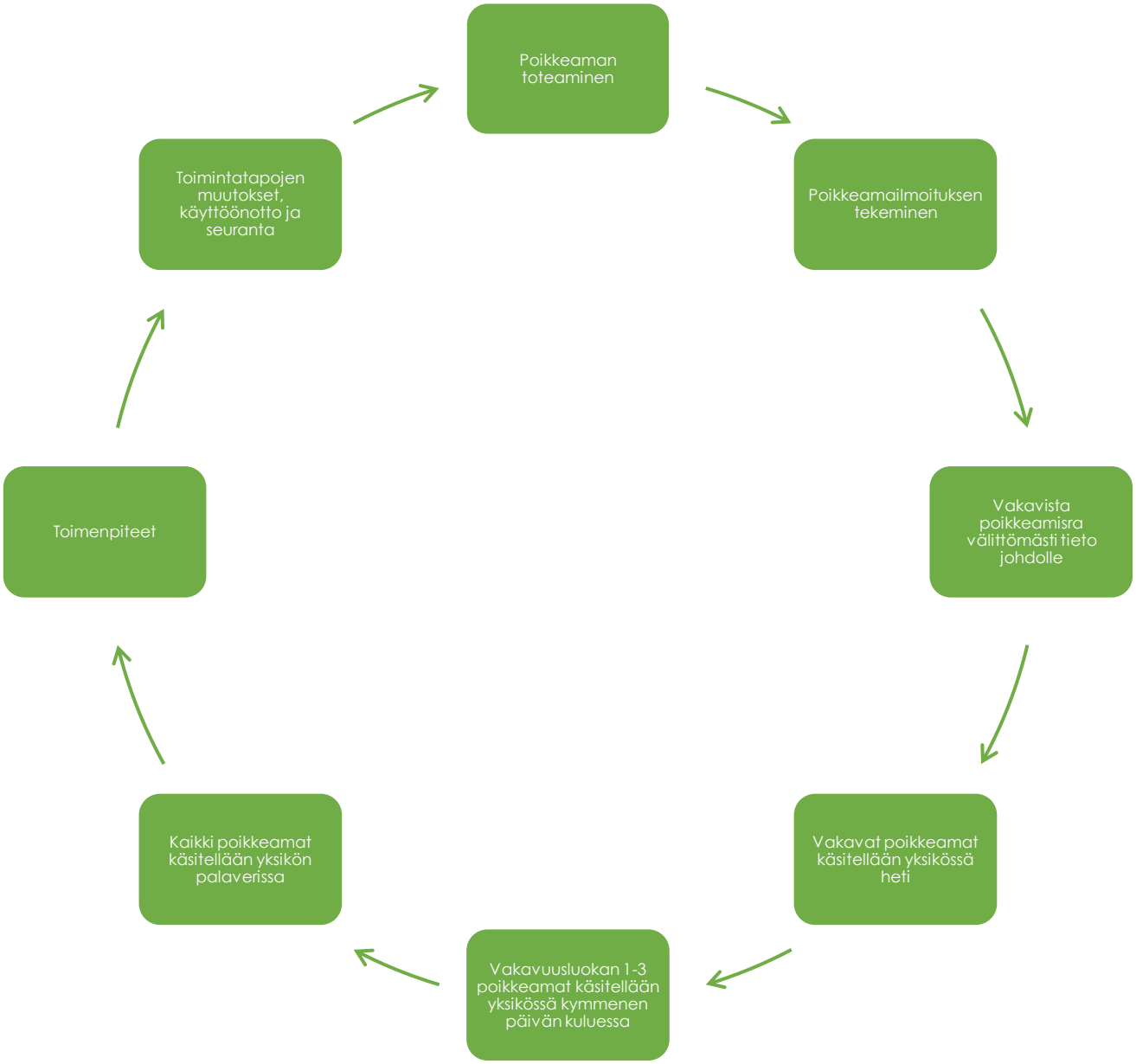
Riskin ja poikkeaman vakavuuden mukaan tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään tarpeen mukaan heti tapahtuman seurauksena tai riskin ilmi tullessa. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti yksikön vastaavan toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään asiakkaiden 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. Poikkeamien 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 Lupa- ja valvontavirastolle. Jos esimerkiksi asiakas katoasi, eikä häntä löydettäisi nopeasti etsinnöistä huolimatta, asiasta ilmoitettaisiin LVV:lle. Raportointi haittatapahtumasta tehtäisiin tilaajalle. Katoamistapauksissa tehdään tarvittaessa virka-apupyyntö. LVV 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 tiedotettaan 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 arjen toiminnan yhteydessä. Palaute

käsitellään asiakkaan kanssa ja kuullaan hänen ehdotuksensa asian korjaamiseksi. Palaute käsitellään henkilöstön kanssa viikkopalaverissa, jossa yhdessä pohditaan toimenpiteitä asian korjaamiseksi.

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 palvelukotikerttu@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. 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. 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 reagoidaan 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 henkilöstöä 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

Omavalvonnan seurantaraportti on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien neljän kuukauden välein julkaisema raportti, joka kuvaa, miten omavalvontaohjelma on toteutunut. Raportti perustuu omavalvonnan seurantaan ja siihen kirjataan havainnot sekä niiden

perusteella tehdyt toimenpiteet. Se on lakisääteinen velvollisuus, jonka tarkoituksena on varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelujen laatu. 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. Arjessa riskienhallintakeinoista käydään jatkuvaa keskustelua henkilökunnan kesken, osana normaalia yksikön kehittämistä.

Omavalvonnan neljän kuukauden välein tehtävä selvitys/raportti lähetetään vastaavan sairaanhoitajan toimesta omavalvonnan seurannan julkaisusta vastaavalle sosionomille ja kooste julkaistaan neljän kuukauden välein yrityksen nettisivuilla. Yksikön vastaava on vastuussa siitä, että selvitys ja sen perusteella tehdyt mahdolliset muutokset ovat yrityksen johdon ja yksikön henkilökunnan tiedossa.

Omavalvonnan seurantaraportit tehty:

toukokuu- elokuu 2026
tammikuu-huhtikuu 2026
syyskuu-joulukuu 2025

LIITTEET

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

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

Tunnistettu riski	**Riskin arviointi**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Asiakkaan hoitoon pääsy/jatkohoito viivästyy	Kohtalainen riski	Ennaltaehkäisy, terveydentilan jatkuva seuranta, varhainen puuttuminen, ennakointi. Konsultointi terveydenhuoltoon matalalla kynnyksellä.
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. Konsultointi terveydenhuoltoon matalalla kynnyksellä.
Asiakas ei saa hälytettyä apua, joutuu odottamaan pitkään apua	Pieni riski päiväsaikaan, suuri riski yöaikaan, vaikuttaa turvallisuuteen ja hoidon laatuun	Ohjaajat työskentelevät päivisin lähellä asiakkaita ja pystyvät valvomaan heitä ja heidän tarpeitaan. Valvonta on suhteellisen helppo toteuttaa nykyisissä tiloissa. Asiakkaat ilman valvontaa öisin. Naapuriyksikön yö ohjaaja käytettävissä tarpeen mukaan. Tavoitettavissa puhelimitse. Kaikilla asiakkailla ei puhelinta. Ennakointi, raportointi yö ohjaajalle, tarpeen mukaan sovitut tarkastuskäynnit yksikössä yöaikaan.

LIITE 2 Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

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

Tunnistettu riski	**Riskin arviointi**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Tulipalo	Suuri riski ja vaikutus	Säännölliset palotarkastukset. Henkilöstön ja asiakkaiden säännölliset palo-/pelastus-poistumisharjoitukset (vuosittain ja tarpeen mukaan). Tulentekovälineiden säilytys ohjaajien kansliassa yöaikaan.
Henkilöstövaje: epidemiatasoinen sairastuminen, karanteeni	Pieni tai keskisuuri riski, kohtalainen vaikutus hoidon laatuun ja asiakasturvallisuuteen	Sijaisten tai toisten yksiköiden ohjaajien käyttö, vuorojen vaihto, pitkät työvuorot. 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
Pitkä sähkökatko	Pieni riski: merkittävä vaikutus palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Varautumissuunnitelma. Taskulamppuja, pöytävaloja, otsalamppuja ja paristoja on varattu useammaksi päiväksi. Kun jääkaappi ja pakastin eivät toimi, kylmäketjusta huolehditaan. Herkästi pilaantuvia tuotteita ei säilytetä tai käytetä. Ruuan lämmitysmahdollisuutta ei ole ilman sähköä: ruoka nautitaan kylmänä.
Vettä ei tule hanasta tai hanavesi ei ole juomakelpoista	Pieni riski, kohtalainen vaikuttaa palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Juomaveden varastoimiseksi ja kuljettamiseksi on kannellisia ämpäreitä.
Lämmitysjärjestelmä ei toimi	Pieni riski, merkittävä vaikutus palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Lisäpeittoja varattu asiakkaille. Pitkäaikaien sähkökatkon todennäköisyys on pieni.

Tunnistettu riski	**Riskin arviointi**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Tilatut ruokatarvikkeet eivät tule, esim. lakko tai toimituksen häiriö	Pieni riski, kohtalainen vaikutus palvelun laatuun	Yksikön ateriat ja elintarvikkeet tulevat valmistuskeittiöstä, jossa on aina vähintään kolmen vuorokauden ruokavarat.
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. Lääkelistat ovat paperiversiona. Pitkäkestoisessa tietokatkoksessa kirjataan käsin paperille. Hilkka -järjestelmän toimintavarmuus ja varmuuskopiointi on palveluntoimittajan vastuulla.
Nettiyhteys ei toimi: kännykkä tai modeemi rikkoutuu. 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 voidaan muodostaa nettiyhteys, mikäli kännykässä on eri operaattori kuin toimintahäiriössä oleva. Tällöin tietoliikenneyhteydet saadaan toimimaan. Jos toimintahäiriö kestäisi useita päiviä tai viikkoja, toimitaan manuaalisesti paperiversioilla ja maapostilla.

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**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Asiakas jää lukkojen taakse	Mahdollinen	Varmistetaan ja arvioidaan asiakkaan avainhallintataidot
Väkivalta kohtaamisissa	Mahdollinen	Ennakointi kohtaamisissa. Vuorovaikutuksen laatu. Turvallisen ympäristön ylläpitäminen. Hälytysjärjestelmä, jolla hälyttää lisäapua paikalle tarvittaessa
Epäkuntoinen apuväline	Mahdollinen	Apuvälineiden säännöllinen huolto
Lääkinnällistä laitetta käytetään väärin	Pieni riski, vaikutus suuri asiakasturvallisuuteen	Henkilökunta on opastettu laitteiden käyttöön. Kollegalta voi kysyä neuvoa.
Lääkevirheet, 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 lääkehoidon koulutuksen saaneet lähihoitajat, joilla on voimassa olevat lääkehoitoluvat. Henkilöstömäärä on pieni. Lääkehoidon käytäntöjä kerrataan säännöllisesti ja kollegan poikkeavaan toimintaan puututaan. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen ja sisällön ymmärtäminen. Riittävän tarkka raportointi ja kirjaaminen.
Infektiot.	Pieni tai kohtalainen riski, vaikutus turvallisuuteen kohtalainen	Käytössä on yhteiset infektiontorjunta- ja hygieniakäytänteet (Eloisa), sisäinen valvonta, ammattieettisen toiminnan painottaminen.
Asiakastiedot joutuvat vääriin käsiin, paperitulosteet tai tietokoneen näyttö ulkopuolisten esim. toisten asiakkaiden tai omaisten näkyville.	Pieni riski, vaikutus laatuun pieni	Henkilökunta on koulutettu ja opastettu hävittämään tietoturvallisesti kaikki asiakas- ja potilastietomateriaali. Salasanat ovat henkilökohtaiset, eikä Hilkka-ohjemaa jätetä auki omilla tunnuksilla. Huolehditaan, ettei asiakastietoja jää näkyville esimerkiksi toimistoon.

		Tietoturvakoulutukset koko henkilökunnalle.
Tunnistettu riski	**Riskin arviointi**	**Ehkäisy- ja hallintatoimet**
Katkos/puute tiedonkulussa	Kohtalainen riski, vaikutus turvallisuuteen ja laatuun kohtalainen	Erityinen tarkkuus annettaessa ja vastaanotettaessa asiakkaan tietoja (esim. lääkitysmuutokset) terveydenhuollon kanssa. Pyydetään aina terveydenhuollon käynneistä teksti yksikköön, jotta tieto saadaan myös kirjallisena. Selkeys ja tarkennuspyynnöt tarvittaessa suullisesti/puhelimitse kommunikoitaessa. Riittävän kattava kirjaaminen ja raportointi.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilökunnan sairaanhoidollinen osaaminen ei riitä asiakkaiden sairauksien asianmukaiseen hoitoon.	Kohtalainen riski, kohtalainen vaikutus palvelun laatuun ja turvallisuuteen	Jokaisessa vuorossa on koulutettua hoitohenkilökuntaa. Koulutuksia järjestetään koko henkilökunnalle osaamisen vahvistamiseksi tarpeen mukaan. Kollegoihin/sairaanhoitajaan tukeutuminen epävarmoissa tilanteissa matalalla kynnyksellä. Tunnistetaan yhdessä, miten sairauden seuranta ja hoitaminen tapahtuu kyseisen asiakkaan kanssa ja mihin oireisiin pitää kiinnittää huomiota, mistä kirjataan. Konsultoidaan matalalla kynnyksellä terveydenhuoltoa.
Rekrytointitilanteessa ei saada uusia hoitajia pysyviin työsuhteisiin	Kohtalainen riski, pieni tai kohtalainen vaikutus palvelun laatuun	Työntekijöitä tuetaan sitoutumaan. Työhyvinvoinnin tukeminen. Hyvä perehdytys. Hyvä työilmapiiri on jokaisen työntekijän vastuulla. Rekrytointitilanteessa valttina ovat aito kodikkuus ja työtyytyväisyys – näiden ylläpitäminen.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Toteuttamissuunnitelmat eivät ole ajan tasalla tai ne ovat puutteellisia.	Kohtalainen riski ja vaikutus hoidon laatuun	Tuttu henkilökunta tuntee asiakkaan tottumukset ja palvelun tarpeen varsin hyvin. Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman tukeminen arjessa, on keskeinen osa toimintakulttuuria.

		Toteuttamissuunnitelmat pidetään ajan tasalla sovitun mukaisesti. Toteuttamissuunnitelmissa on huomioitu asiakkaan yhdenvertaisuuden ja osallisuuden sekä itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.
Mielenterveysasiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa eivätkä itse pysty tekemään muistutusta tai valitusta	Pieni riski ja vaikutus	Asiakkaita informoidaan heidän oikeuksistaan ja kannustetaan omien toiveiden esittämiseen arjessa ja yhteisökokouksissa. Asiakkaita rohkaistaan antamaan palautetta. Myös omaisia informoidaan asiakkaan oikeuksista, palautekanavista.
Asiakkaat ja omaiset eivät tule kuulluksi ja he eivät tosiasiallisesti pääse vaikuttaman palvelun sisältöön ja hoitoon	Pieni riski ja vaikutus	Arjessa käydään toistuvasti keskustelua asiakkaiden ja mahdollisuuksien mukaan myös omaisten kanssa. Säännölliset omaohjaajakeskustelut. Asiakkaiden toiveita kuunnellaan herkällä korvalla ja toiveita myös toteutetaan parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaiden kanssa yhdessä viikoittain suunnitellaan toimintaa. Yhteisökokouksesta laaditaan muistio, jolloin asiakkaiden esittämien toiveiden toteutumista pystytään seuramaan. Asiakkaiden tuomat toiveet ja huomiot kirjataan myös asiakastietoihin (Hilkka), kuten myös niiden toteutuminen tai perusteet/syy jonkin asian toteutumattomuudelle. Hoitoneuvotteluissa ja toteuttamissuunnitelman arviointikeskusteluissa kysytään ja kuullaan asiakkaan omia ajatuksia, toiveita ja tavoitteita.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Itsemääräämisoikeutta rajoitetaan tarpeettomasti	Pieni riski ja vaikutus	Itsemääräämisoikeuden ymmärtäminen. Rajoitustoimien tunnistaminen. Korostetaan neuvottelun, sopimisen ja yhteisen keskustelun ja ymmärryksen merkitystä asiakkaiden kanssa.
Omaiset ja asiakkaat eivät tiedä, miten tulee toimia muistutuksen tai kantelun kanssa	Pieni riski ja vaikutus	Asiakkaita ja omaisia informoidaan asiasta, materiaali ja ohjeistus on näkyvissä 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.
Päivän suunnitellut aktiviteetit eivät toteudu tai ne eivät vastaa asiakkaiden toiveita.	Pieni riski ja vaikutus	Palautetta ja toiveita kerätään niin yhteisökokouksissa, hoitoneuvotteluissa kuin arjen spontaaneissa tilanteissa. Aktiviteetteihin on viikko-ohjelma. Päivän aktiviteeteista kirjataan asiakaskertomukseen.

MUUT LIITTEET

Aluehallintoviraston ja Valviran ohjeet muistutuksen ja kantelun tekemisestä:

1. Keskustele. Käsittele asia palvelua antaneessa toimintayksikössä.

Ensisijainen tapa selvittää ongelma on keskustelu. Keskustele kyseessä olevan henkilön tai yksikön johtajan kanssa, jos on tapahtunut virhe tai epäilet asian huonoa hoitoa. Näin asiat voidaan selvittää nopeasti ja asia voi korjaantua.
Voit myös ottaa yhteyttä sosiaalihuollon sosiaaliasiavastaavaan, jos tarvitset apua. Jos keskustelu ei auta, voit tehdä kirjallisen muistutuksen yksikköön.

2. Tee muistutus.

Kirjoita mahdollisimman selkeä kuvaus asiasta, josta haluat tehdä muistutuksen. Kerro mahdollisimman tarkasti tapahtumasta, milloin ja missä se sattui. Kerro selkeästi, mihin olet tyytymätön palvelussa tai hoidossa. Voit tehdä muistutuksen vapaamuotoisesti tai käyttää lomaketta, joka on Asiakkaan ja omaisen kansiossa. Myös internetistä löytyviä erilaisia lomakepohjia muistutuksen tekemiseen.
Muistutuksen voi tehdä asiakas, hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.
Lähetä muistutus yksikön johtajalle. Hänen täytyy selvittää asia ja vastata sinulle kirjallisesti kuukauden sisällä.
Jos et ole tyytyväinen saamaasi vastaukseen, voit tehdä kantelun aluehallintovirastolle.

3. Tee kantelu aluehallintovirastoon. (vain eritystapauksessa Valviralle)

Lähes kaikki sosiaalihuoltoa koskevat kantelut kuuluvat aluehallintovirastolle Ohjeet kantelun tekemiseen löydät aluehallintoviraston verkkosivuilta:
https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvontaja-kantelut

Kantelun käsittely voi kestää vuoden.