



Omaavontasuunnitelma

Elimäen palvelukeskus

Korian palvelukeskus

2026

Sisällys

Johdanto	3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palvelupisteen perustiedot.....	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
1.4 Omavalvontasuunnitelma päivitetty	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	6
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	7
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	9
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	11
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	21
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen .	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
Liitteet	29
Liite 1 Sanasto.....	30
Liite 2 Työkaluja organisaatioille ja ammattilaisille	31
Liite 3 Omavalvontasuunnitelman mallipohjan valmisteluun osallistuneet.....	32

Johdanto

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.

Omavalvontaohjelmaa toiminnastaan ei tarvitse laatia. Omavalvontaohjelma tulee laatia, jos sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja antaa palvelua useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjänä Elimäen Puustelli ry tuottaa palvelua Kouvolassa kahdessa (2) palvelupisteessä, Korian taajamassa ja Elimäen kirkonkylällä.

Palveluntuottaja on laatinut ympärivuorokautiselle palveluasumiselle omavalvontasuunnitelmat, joka kattaa molempien palvelupisteiden palvelut. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Omavalvontasuunnitelman sisältö on tehty lupa- ja valvontavirasto Valviran julkaiseman (14.5.2024) määräyksen mukaisesti omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+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).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi
 - Elimäen Puustelli ry
- Y-tunnus
 - 0804897–3
- SOTERI-rekisteröintinumero (OID-tunnus)
 -
- Yhteystiedot
 - Elimäen Puustelli ry
Jaakkolankuja 4 - 6
45610 Korja

1.2 Palvelupisteen perustiedot

- Palvelupisteet
 - Elimäen palvelukeskus
Meijeritie 1
47200 Elimäki
 - Korjaan palvelukeskus
Jaakkolankuja 4–6
45610 Korja
- Palvelupisteen valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilöt
 - Palveluyksikön vastuuhenkilö
Toiminnanjohtaja Anne And
puh. +358 405 320 813
email anne.and(at)elimaenpuustelli.fi
 - Palvelupisteen vastuuhenkilö, Elimäki
Tiimivastaava Kalle Tukiainen
puh. +358 405 779 633
email kalle.tukiainen(at)elimaenpuustelli.fi
 - Palvelupisteen vastuuhenkilö, Korja
Tiimivastaava Kaisa Hirvikorpi
puh. +358 417 300 649
email kaisa.hirvikorpi(at)elimaenpuustelli.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Yksiköissä tuotetaan ympärivuorokautista palveluasumista yhteensä 50 asukkaalle Kouvolassa. Elimäellä asukaspaikkoja on 20 ja Koriolla 30. Asukaspaikat on tarkoitettu ikääntyneille henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä vuoksi tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Kaikki asukkaat ohjautuvat yksiköihin Kymenlaakson hyvinvointialueen kautta.

- **Palvelujen tuottamiseen liittyvät arvot**

- **tasa-arvoisuus**

Asukkaita kohdellaan tasapuolisesti ikään, sukupuoleen, uskontoon, kulttuuritaustaan tai sosiaaliseen asemaan katsomatta. Tavoitteena on, että asukas kokee henkilöstön kohtelun ystävällisenä ja hänen arvomaailmaansa ja vakaumustaan kunnioittavana. Asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Samat säännöt ja tasapuolisuus annetuissa palveluissa toteuttavat tasa-arvoisuuden periaatetta.

- **yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys**

Jokainen asukas on ainutkertainen ja jokaisella on oikeus saada tarvitsemaansa hoivaa, hoitoa ja hyvää kohtelua yksilöllisen toteuttamissuunnitelman mukaan. Asukkaan hoidossa otetaan huomioon hänen eletty elämänsä ja nykytilanne. Asukkaat saavat monipuolista ja ravitsemuksellisesti oikeanlaista ruokaa ja dieetit/allergiat huomioon ottaen. Asukkaita tuetaan selviytymään päivittäisistä toiminnoistaan ja tarpeista huomioiden kuntouttava työote. Tavoitteena on vaikuttaa myönteisesti asukkaan minäkuvaan ja edistää hänen osallistumistaan päivittäisiin toimiin ja sosiaaliseen elämään. Kun asukas ei enää kuntonsa puolesta kykene huolehtimaan eduistaan ja terveydestään, henkilökunta yhteistyössä omaisten kanssa huolehtivat asukkaan oikeuksien toteuttamisesta (avustukset ja edut) itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa loukkaamatta.

- **turvallisuus**

Turvallisuuden toteutumisella tarkoitetaan, ettei asukkaalle aiheudu psyykkistä tai fyysistä vaaraa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jolloin taataan hyvä ja luottamuksellinen hoitosuhde. Asuinympäristö on turvallinen ja käytössä on riittävä valvonta- ja hälytysjärjestelmä. Koulutettu henkilöstö ja tarvittavat apuvälineet luovat osaltaan asukasturvallisuutta.

- **ammattillisuus**

Ammattillisuus perustuu siihen, että asukkaita kohdellaan ammatillisesti, tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Luodaan luottamuksellinen hoitosuhde, joka perustuu vaitiolovelvollisuuteen. Hoitajalta edellytetään luovaa suhtautumista hoitotyöhön, työn jatkuvaa arviointia ja itsensä kehittämistä sisäisellä ja ulkoisella kouluttautumisella.

- **työyhteisön huomioonottaminen**

Työyhteisössä arvostetaan työtovereita kunnioittamalla heidän työskentelytapojaan ja tukemalla heidän vahvuuksiaan sekä erityisosaamistaan. Jokainen työyhteisön jäsen sitoutuu noudattamaan yhdessä sovittuja toimintamalleja. Tavoitteena on luoda avoin, joustava, tasapuolinen ja toisiaan tukeva työyhteisö, jossa kaikilla on sama päämäärä työssä onnistumiselle.

1.4 Omavalvontasuunnitelma päivitetty

- 27.3.2026

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan ja se kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut. Niihin kuuluvat palveluntuottajan omana toimintana tuottamat palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna tai alihankintana hankkimat palvelut sekä palvelusetelillä tuotetut palvelut. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan selkeäksi ja helposti ymmärrettäväksi. Se on sellaisenaan asukkaiden, heidän läheistensä tai edustajiensa sekä palveluyksikön henkilöstön saatavilla. Omavalvontasuunnitelma ei julkisena asiakirjana sisällä salassa pidettävää tai turvaluokiteltua tietoa.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Se ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai päivitettäessä on huomioitu palautetieto, joka on saatu palveluyksikön palveluja käyttävältä asukkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä. Tämä kattaa sekä säännöllisesti kerättävän, että muuten saadun palautetiedon. Lisäksi päivittämisessä on huomioitu palveluissa tapahtuneet muutokset laadussa sekä asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Henkilöstöä tiedotetaan muutoksista omavalvontasuunnitelmassa. Kaikki asukastyöhön osallistuvat työntekijät ovat velvollisia perehtymään ja noudattamaan omavalvontasuunnitelmaa. Kaikilta omavalvontasuunnitelmaan perehtyneiltä työntekijöiltä vaaditaan kuittaus erilliselle kuittauslistalle.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asukkaat, omaiset ja kaikki omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Suunnitelma pidetään nähtävillä hoivayksiköiden ilmoitustauluilla ja se on liitetty yhdistyksen kotisivuille (www.elimaenpuustelli.fi).

Omavalvontasuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä on tarkistettu myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus:

- lain edellyttämä palveluysikköä koskeva lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma.
- Laki velvoittaa kiinteistön omistajaa omatoimiseen varautumiseen. Pelastussuunnitelma on lakisääteinen ja se on laadittu rakennuksen asukkaita ja käyttäjiä varten. Palo- ja pelastussuunnitelman on hyväksynyt Kymenlaakson hyvinvointialueen pelastusviranomainen.

- Yksiköissä, joissa asukkaiden toiminta- tai liikuntakyky on tavanomaista heikompi, on laadittu poistumisturvallisuusselvitys, jonka on hyväksynyt Kymenlaakson hyvinvointialueen pelastusviranomainen.
- Yhdistyksen ravitsemispalveluilla on oma omavalvontasuunnitelma. Omavalvonnallaan varmistetaan, että elintarvikkeet ovat turvallisia ja elintarvikelainsäädännön vaatimusten mukaisia.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnanjohtaja, joka allekirjoitettuaan omavalvontasuunnitelman julkaisee asiakirjan. Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaan palveluyksiköiden vastuuhenkilöt johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa sekä valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.

Yhdistyksen johdon tulee omavalvontasuunnitelman toimivuuden lisäksi edistää kehitystyötä sekä prosessimaisen toimintamallin ja riskiperusteisen ajattelun käyttöä. Sillä on vastuu myös siitä, että prosessien suorittamiseksi vaadittava pätevyystaso on määritelty toimenkuvin. Johdon tulee viestinnällään ja omalla esimerkillään ohjata ja tukea organisaation muita henkilöitä lisäämään järjestelmän toimivuutta. Henkilöstön täysipainoinen osallistuminen perustuu ajatukseen, että jokainen ottaa vastuun toimintansa tuloksesta ja osastaan omavalvontasuunnitelman mukaista toimintaa. Työntekijöiden tulee myös ymmärtää, mitä seurauksia omavalvontasuunnitelman vastaisella toiminnalla on.

Havaitessaan puutteita valvontasuunnitelmassa, valvontaviranomainen voi vaatia sen täydentämistä, korjaamista tai muuttamista. Aiemmat versiot arkistoidaan ja säilytetään arkistolain ja sen suunnitelman mukaisesti.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakkuus sosiaali- ja terveystalouksissa voi tulla vireille eri tavoin:

- perustuen henkilön omaan yhteydenottoon
- perustuen yhdessä työntekijän kanssa toisessa palvelussa tehtyyn pyyntöön palvelutarpeen arvioimisesta
- perustuen jonkun toisen tekemään ilmoitukseen iäkkään henkilön palvelutarpeesta
- perustuen toisen henkilön muuhun yhteydenottoon henkilön puolesta

Yhteydenoton perusteella arvioidaan asiakkuuden tarvetta ja tehdään tarvittaessa päätös esimerkiksi sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin aloittamisesta tai haetun

palvelun myöntämisestä. Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää ikääntyneiden palveluasumisen omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna. Hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjaus vastaa asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelusta ja järjestämisestä.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestettäessä ja paikkaa valittaessa otetaan huomioon asiakkaan sen hetkinen, yksilöllinen tilanne ja asumispaikkaa suunnitellessa pyritään turvaamaan sosiaalisten suhteiden ja elinympäristön säilyminen. Palvelua järjestettäessä hyödynnetään koko hyvinvointialueen paikkatarjontaa niin oman, kuin yksityisenkin palvelutuotannon osalta. Paikan valinnassa huomioidaan laajasti asiakkaan palvelutarpeen, yksilöllisen tilanteen ja mahdollisten toiveiden lisäksi asiaan liittyvä lainsäädäntö sekä hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksymät menettelytavat asumispalvelupaikan valinnassa (Aluehallitus 21.11.2023, § 252). Asiakkaan valitessa käyttöönsä palvelusetelin, hän esittää paikkatoiveensa hyvinvointialueen asiakasohjaajalle, joka pyrkii järjestämään asumispalvelupaikan toiveen mukaisesti. Mikäli paikkaa ei vapaudu kohtuullisessa ajassa, asiakkaalle tarjotaan vapaata asumispalvelupaikkaa muualta.

Uudistuksia ja muutoksia toimintaan tehdään silloin, kun ne katsotaan tarpeellisiksi. Kymenlaakson hyvinvointialue antaa palvelujen ostajana erinäisiä uudistuksia ja ohjeistuksia koskien toimintaa. Kilpailijakentän kasvaminen ja kansainvälistyminen tuovat paineita pienehköille toimijoille. Viranomaisten vaatimukset ja uudet lait ja säädökset ovat tuoneet palveluja tuottaville toimijoille mm. vaatimuksia henkilöstömitoituksessa, koulutuksissa ja henkilöstön osaamisen varmistamisessa. Kaikilla prosesseilla on kilpailijansa palveluntuottajien markkinoilla.

Yhdistys osallistuu Kymenlaakson hyvinvointialueen järjestämään ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen kilpailutukseen. Palveluntuottajana yhdistys sitoutuu tuottamaan palvelua Kymenlaakson hyvinvointialueen laatiman palvelukuvauksen mukaisesti.

Alihankintana ostettuja palveluja ja niiden tuottajia

Palvelu	Tuottaja
Apteekkipalvelut	Elimäen apteekki ja Korian sivuapteekki
Avaimien ja kameroiden ylläpito palveluna	Certego Oy
Kiinteistöhuolto	Eskolanmäen kiinteistöhuoltopalvelut Oy
Lääkäripalvelut	Kymen HVA (Terveystalo Oy)
ICT-palvelut	Tietokeskus Oy
Työterveyshuolto	Pihlajalinna Oy
Hoitajakutsujärjestelmä	Iiwari care
Laitevuokraus (esim. sängyt, asukasnostimet)	Algol Trehab Oy
Taloushallinnon järjestelmä, Fivaldi	Rantalainen Oy
Työvuorosuunnittelu	Finago työvuorovelho
Asiakastietojärjestelmä	Sofia

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Talous; hallitsematon kustannuskehitys, puutteellinen menojen hallinta, tutorahoituksen riittämättömyys, korkojen nousu	Huomioitava riski	- Seurataan talouden toteutumaa säännöllisesti - Kustannuslaskennan menetelmin tuotteiden hinnoittelu - Suunnitelmallisuus hankinnoissa
Toiminta; kilpailutuksessa heikko sijoittuminen, maine ja imago, prosessien ja IT-järjestelmien toimimattomuus	Merkittävä riski	- Kilpailutuksessa realistiset laskelmat kustannuksista, joiden mukaan hinnoitellaan palvelut - Jatkuva laadunvarmistus ja toiminnan kehittäminen - Positiivinen viestintä toiminnasta - Hyvä yhteistyö yhteistyökumppaneiden kanssa

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhdistys toimii Kouvolan seudun lähialueella kilpailukykyisenä asumispalveluiden tuottajana. Asiakasryhmänä on aikuisväestö, painottuen senioreihin.

Kymenlaakson hyvinvointialueen kautta asiakkaat/asukkaat ohjautuvat yhdistyksen palvelujen piiriin. Elimäen Puustelli Ry osallistuu Kymenlaakson hyvinvointialueen kilpailutukseen palveluntuottajana. Lisäksi tärkeitä sidosryhmiä ovat kiinteistöhuoltopalvelun tuottaja, tavaroiden ja palveluiden toimittajat. Muita sidosryhmiä ovat asukkaiden omaiset, muut hoitolaitokset ja sairaalat, seurakunta, palo- ja pelastustoimi, eri oppilaitokset, KELA, alueella toimivat yritykset, yhdistykset ja järjestöt. Yhdistys on jäsenenä valtakunnallisissa Vanhustyön keskusliitossa, Vanhus- ja lähimmäispalvelujen liitossa ja Hyvinvointiala HALI ry:ssä.

Yhteistyötahoja ovat mm. yksikön vastuulääkäri, apteekit ja Kymenlaakson hyvinvointialueen terveyspalvelut. Vastuulääkäri saa tiedot asukkaasta LifeCaresta ja häntä voi konsultoida myös Lifecaren viestijärjestelmän kautta sekä puhelimitse.

Apuvälineiden tarpeen määrittelee omahoitaja yhteistyössä fysioterapeutin ja sairaanhoitajan kanssa. Fysioterapeutti on yhteydessä apuvälinelainaamoon ja laatii apuvälinelähteet.

Asukkaan tarvitsemat henkilökohtaiset hoitotarvikkeet esim. katetrit, inkontinenssisuojat, diabetes tarvikkeet tilataan sairaanhoitajan läheteellä hoitotarvikejakelusta. Hoitotarvikkeiden jakelu perustuu yksilölliseen, pitkäaikaiseen ja yli 3kk kestävään henkilökohtaiseen tarpeeseen.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

- Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilö
Anne And, Toiminnanjohtaja
email [anne.and\(at\)elimaenpuustelli.fi](mailto:anne.and(at)elimaenpuustelli.fi)
puh. +358 405 320 813

Pelastus- ja turvallisuussuunnitelman tarkoituksena on ohjata kohteessa oleskelevien henkilöiden omatoimista suojelua, jotta ehkäistään vaara- ja onnettomuustilanteita sekä toimitaan niissä oikein. Turvajärjestelyjen toimiminen edellyttää kohteessa asuvien ja työskentelevien henkilöiden hyvän perehdyttämisen. Erityisesti vastuuhenkilöiden tulee olla hyvin perehtyneitä suunnitelman mukaisiin toimiin.

Suunnitelma on tarkoitettu sekä normaali- että poikkeusolojen vaara- ja onnettomuustilanteita varten. Suunnitelman vuosittainen päivittäminen varmistaa suunnitelman toimivuuden. Pelastussuunnitelman ja poistumisselvityksen tekemisestä on säädetty pelastuslaissa sekä valtioneuvoston asetuksessa pelastustoimesta.

Henkilöstömitoitus on ympärivuorokautisessa palveluasumisessa vanhuspalvelulain mukaisesti vähintään 0,60 hoitajaa asukasta kohden. Resurssit kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti työvuorosuunnittelussa.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstö; työhyvinvointiongelmat, työtapaturmat, pitkät sairauspoissaolot, henkilöresurssiongelmat	Merkittävä riski	- Yhteistyö työterveyshuollon kanssa, varhainen puuttuminen - Työsuojelulliset asiat huomioidaan - Työnantajan antama tuki osana työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi - Kilpailukykyinen palkkakehitys työntekijöillä - Luotettava ja osaava sijaisresurssi
Palovaara	Huomioitava riski	Avotulen teko kielletty Tupakointi sisätiloissa on kielletty. Saunassa tulee varmistaa, ettei kiukaalle ole jäänyt syttyviä materiaaleja Tilat on sprinkleröity
Rikolliset uhkaukset	Huomioitava riski	Henkilökunta valvoo ulkopuolisten henkilöiden liikkumista kiinteistön alueella ja sisätiloissa
Muut vahingot Tärkeiden yhteyksien (tietoliikenne) toimintakatkos. Ulkopuolisten aiheuttamat vahingot, tulipalot ja muut vauriot. Luonnonkatastrofit	Huomioitava riski	Seurataan tiedotteita mahdollisista katkoksista. Tiedostetaan mahdolliset muut ulkopuoliset uhat. Varautuminen KymenHVA:n ohjeiden mukaan.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2) mukaan on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.

Laadukkaan palvelun ylläpitämisestä ja kehittämisestä vastaa yhdistyksen johtoryhmä yhdessä toiminnanjohtajan kanssa ja niitä käsitellään säännöllisesti johtoryhmän palaverissa,

työpaikkakokouksissa ja tiimipalavereissa. Laadukkaan palvelun toteuttamisen menettely- ja työohjeet on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Yhdistys jakaa toimintansa prosesseihin, jolloin sen toiminta on systemaattista eli sama työ tehdään samalla tavalla, työntekijästä riippumatta. Systemaattinen toiminta parantaa mahdollisuutta tuottaa keskenään tasalaatuisia palveluita. Systemaattinen toiminta antaa myös mahdollisuuden mitata toiminnan suorituskykyä luotettavasti. Prosesseille asetetaan mittarit, joilla pystytään osoittamaan prosessin suorituskyky. Yksi mittari on Haipro ilmoitusten määrän ja laadun seuraaminen.

Yhteisteisesti hyväksytyt ja kirjatut toimintaperiaatteet velvoittavat koko henkilöstöä. Yhdistyksen johto valvoo, että laadukkaan palvelun toteutumiseksi noudatetaan yhteisesti sovittuja toimintatapoja ja asetetut tavoitteet saavutetaan. Järjestelmän toimivuutta seuraa koko henkilöstö esim. tiimipalavereissa käsiteltävien Haipro ilmoitusten ja asukaspalautteiden kautta.

Yhdistys toimii aktiivisesti yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Ennaltaehkäisevä ote turvallisuusasioihin ja konsultointi viranomaisia muutosten yhteydessä. Säännölliset palo- ja pelastusharjoitukset ylläpitävät osaamista. Asukashuoneiden vuoteissa on pelastuslakanat hätätilanteita varten.

Palvelukeskuksessa on automaattinen paloilmoitusjärjestelmä ja sprinklerit turvaamassa palotilanteita. Asukkailla on käytössä 2026 keväällä uusittu hoitajakutsujärjestelmä liwari Care. Yksiköissä on kansiot, joissa on asukkaiden valokuvat (asukkaan/omaisen luvalla) ja tiedot asukkaista mahdollisten katoamistilanteiden varalle.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Toimintaympäristö tarjoaa puitteet yhdistyksen toiminnalle. Se käsittää rakennuksia, työtiloja, työkaluja ja laitteita sekä tukipalveluita. Niihin investoidaan lakisääteisten vaatimusten ja asiakkaiden tarpeiden mukaan talousarvion puitteissa. Palveluihin liittyvät laitteet, koneet ja välineet luetteloidaan jokaisessa toimipisteessä vastuuhenkilön toimesta, joka myös vastaa valmistajan ohjeiden mukaisesta huollosta ja kalibroinnista. Yhdistyksellä on sopimus ohjelmistoresurssien ylläpidosta, varmennuksesta ja päivityksistä ulkopuolisen palveluntuottajan kanssa.

Elimäen Puustelli ry:n työympäristö käsittää kaksi eri toimipistettä, jotka ovat Elimäen palvelukeskus ja Korian palvelukeskus. Molemmissa toimipisteissä järjestetään säännöllisesti työpaikkakokouksia, joissa työntekijöillä on mahdollisuus osallistua omaa työympäristöä koskevien asioiden käsittelyyn. Kokouksissa käsitellään myös toimipisteiden olosuhteisiin ja turvallisuuteen liittyviä asioita. Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat fyysiset olosuhteet sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet,. Näihin kuuluvat muun muassa

sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilmanlaatu), säteily ja valaistus.

Asuinympäristöinä molemmat palvelukeskukset ovat esteettömiä ja helppokulkuisia. Liikkuminen sisällä tai piha-alueella on vaivatonta kävellen tai apuvälineen kanssa. Aasukkaat voivat ylläpitää toimintakykyään molemmissa toimipisteissä hyödyntämällä monitoimisalin palveluja hoitajan tai fysioterapeutin avulla. Aasukkaat saavat sisustaa asuntonsa itse tai omaisten avustamana omilla tavaroilla, ottaen huomioon ympäristössä kulkemisen turvallisuuden. Omaisilla on mahdollisuus yöpyä tarvittaessa asukkaan luona asukkaan saattohoidon aikana. Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä hänen poissa ollessa muuhun tarkoitukseen. Julkiset tilat ovat asukkaiden käytössä esim. aulat ja ravintolatilat.

Kiinteistöjä on vuosien kuluessa kunnostettu aina tarpeen mukaan. Pintoja on maalattu ja rikkoutuneet kohdat korjattu. Asukashuoneita on kunnostettu Korialla ja Elimäellä. Kiinteistöjen tiloissa on parannettu sähköturvallisuutta esim. uusimalla kattovalaisimia. Yhdistyksen kiinteistöhuollon yhteistyökumppani on molemmissa yksiköissä Eskolanmäen kiinteistöpalvelu Oy.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset

	Koria	Elimäki
STUK: sisäilman radonmittaus	20.03.2020	20.03.2020
Palotarkastus	16.05.2025	27.06.2023
Terveystarkastus	02.06.2025	02.06.2025

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Tavalliset yhdyskuntajätteet (biojäte, pahvi, lasi, metalli, keräyspaperi, pakkausmuovi, sekajäte, paristot) sekä erityisjätteet (lääkejäte, pistävä ja viiltävä jäte, vaarallinen jäte, sähkö- ja elektroniikkaromu, tietosuojamateriaali) lajitellaan omiin keräysastioihin. Lääkejätteiden käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa. Palvelukeskuksissa on järjestetty kierrätyslaatikot ja jätehuoltopisteet, joihin lajitellaan tavalliset yhdyskuntajätteet. Tietosuojajätteelle on omat lukolliset jäteastiat.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta

Anne And, Toiminnanjohtaja
email anne.and(at)elimaenpuustelli.fi
puh. +358 405 320 813

- Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi, tehtävänimike ja yhteystiedot

Piia Niemi, puhtauspalvelujen ja kuntoutuksen esihenkilö

email piia.niemi(at)elimäenpuustelli.fi
puh. +358 447 707 266

Tieto on keskeisessä roolissa Elimäen Puustelli Ry:n toiminnassa ja palveluiden tuotannossa. Toiminnassa otetaan huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) ja tietosuojalain (1050/2018) vaatimukset. Jotta tieto on tehokkaasti hyödynnettävissä, tiedon hallinta- ja käsittelykäytäntöjen tulee toimia asianmukaisesti kaikissa tilanteissa. Tietoturvasuunnitelma toimii perustana yhdistyksen tietosuojaa ja tietoturvallisuutta koskeville ohjeille, joiden tehtävänä on tarkentaa suunnitelmaa ja auttaa sen käytäntöön soveltamisessa. Suunnitelma on osa yhdistyksen riskienhallintajärjestelmää.

Tietoturvasuunnitelma koskee jokaista yhdistyksen työntekijää, luottamushenkilöä ja sidosryhmän edustajaa, joka työnsä tai toimeksiantonsa puitteissa käsittelee yhdistyksen omistamaa tai hallinnoimaa tietoa. Tätä suunnitelmaa sovelletaan kaikkeen tietoon, mukaan lukien henkilötietoihin ja muuhun tietoon riippumatta sen esitystavasta, muodosta, suojaustasosta, elinkaaren vaiheesta, esiintymisympäristöstä tai siirtotiestä.

Tietoturvallisuudella tarkoitetaan hallinnollisia, teknisiä ja muita keinoja, joilla suojataan yhdistyksen omistamaa tai hallinnoimaa tietoa niin normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen ja muiden henkilön luottamuksellisten tai arkaluonteisten tietojen lainmukaista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomalta käytöltä ja muulta käsittelyltä. Tietosuoja- ja tietoturvallisuus tulee aina ottaa huomioon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa toiminnan suunnittelua.

Yhdistys on sitoutunut käsittelemään henkilötietojen ainoastaan siinä laajuudessa kuin se on kulloisenkin käsittelyn kannalta tarpeen, sekä yhdistyksen lakisääteisten velvoitteiden täyttämiseksi. Henkilötietoja käsittelemisen tulee perustua aina kulloinkin sovellettavassa lainsäädännössä määriteltyyn käsittelyperusteeseen. Yhdistys pyrkii siihen, että se ei käsittele virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja. Käsiteltävien henkilötietojen oikeellisuus pyritään varmistamaan ja tietoja voidaan päivittää ulkopuolisista luotettavista lähteistä.

Henkilötietoja säilytetään voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti ja vain niin kauan, kuin on tarpeen etukäteen määriteltyjen tarkoitusten toteuttamiseksi. Soveltuvan lainsäädännön velvoitteitten takia tietoja voidaan joutua säilyttämään edellä mainittua ajanjaksoa pidempään. Henkilötietojen säilytysajat on kuvattu jokaisesta henkilörekisteristä laaditussa erillisessä selosteessa.

Rekisteröityjä informoidaan aina asianmukaisesti henkilötietoja käsittelystä siinä vaiheessa, kun henkilötietoja alun perin kerätään. Jokaisesta yhdistyksen ylläpitämästä henkilörekisteristä laaditaan lainmukainen seloste, jota pidetään asianmukaisesti saatavilla yhdistyksen toimipaikassa tai muualla, kuten yhdistyksen verkkosivulla.

Tietosuojasta vastaava henkilö yhdessä muiden työntekijöiden kanssa on vastuussa tietoturvaloukkausten asianmukaisesta hoitamisesta ennalta määriteltyjen ohjeiden mukaisesti. Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan loukkausta, jonka seurauksena on henkilötietojen käsittely vahingossa tai lainvastaisesti tuhoaminen, häviäminen, muuttaminen, luvaton luovuttaminen taikka pääsy tietoihin.

Esimiehet, työntekijät, sidosryhmien edustajat ja alihankkijat ovat velvollisia ilmoittamaan kaikista havaitsemistaan tietoturvaloukkauksista heti tietosuojasta vastaavalle henkilölle. Tietosuojasta vastaava henkilö arvioi tietoturvaloukkauksen todennäköisiä seurauksia rekisteröityjen oikeuksien kannalta ja toimii ennalta määriteltyjen ohjeiden mukaisesti.

Tietosuojasta vastaava henkilö huolehtii asianmukaisten ilmoitusten tekemisestä valvontaviranomaisille ja rekisteröidyille tahoille noudattaen lain- säädännön asettamia aikarajoja. Tietosuojasta vastaava henkilö pitää kirjaa kaikista tietoturvaloukkauksista sekä raportoi kaikki tietoturvaloukkaukset johdolle.

Tietoturvallisuuteen liittyvät roolit vastuineen on organisoitu yhdistyksen sääntöjen mukaisesti. Yhdistyksen hallitus seuraa tietosuoja- ja tietoturvallisuuden toteutumista. Hallitus hyväksyy tieto- suoja- ja tietoturvapoliittikan ja siihen ehdotetut muutokset. Hallituksella on vastuu yhdistyksen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä. Toiminnanjohtajalla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvallisuuden toteuttamisesta ja niiden toteutumisen raportoinnista hallitukselle.

Esimiehillä on yleisvastuu tietosuoja- ja tietoturvan toteutumisesta omalla vastuualueellaan. Esimiehet vastaavat erityisesti:

- oman organisaationsa perehdyttämisestä yhdistyksen tietoturva- ja henkilötietojen käsittelyä koskeviin ohjeisiin sekä jokaisen työntekijän työtehtäviin liittyviin vastuisiin, ja
- työntekijän käyttöoikeuksien ja - valtuuksien lisäämisestä ja poistamisesta työntekijän palvelussuhteen päättyessä tai henkilön siirtyessä toisiin tehtäviin sekä
- yhdistykselle kuuluvan tiedon ja muun omaisuuden palauttamisesta.

Henkilöstö vastaa:

- ohjeiden noudattamisesta
- jokaisen vastuulla on tietosuoja- ja tietoturvaan liittyvien poikkeamien, uhkien ja riskien ilmoittaminen välittömästi tietosuojasta vastaavalle henkilölle, toiminnanjohtaja tai omalle esimiehelleen.
- palvelussuhteen päättyessä yhdistykselle kuuluvan tiedon ja muun omaisuuden palauttamisesta

Ostettujen tietojärjestelmien (asiakashallintajärjestelmät: Sofia® ja LifeCare sekä taloushallinnon ohjelmat) omistajat vastaavat tietojärjestelmänsä ja sen sisältämän tiedon riskienhallinnasta ja varautumisesta sekä tietoturvallisuuden toteutumisesta.

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Yhdistyksen tietoturvadokumentaatio kokonaisuudessaan on henkilöstön saatavilla yhdistyksen sisäisissä informaatiokanavissa työtehtävien edellyttämässä laajuudessa.

Tietojen luovutus (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000):

- Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisella suostumuksella
- Lain nimenomaisen säännöksen perusteella tietoja voidaan luovuttaa esim. seuraaville tahoille:
 - Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, THL sekä muut valvontaviranomaiset - toiselle sosiaalihuollon viranomaiselle, sen toimeksiantoa suorittavalle henkilölle, yhteisölle tai muulle viranomaiselle asiakkaan hoidon, huollon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi, järjestämiseksi tai toteuttamiseksi taikka toimeentulon edellytysten turvaamiseksi välttämättömät tiedot, ellei toimenpiteitä muuten voida toteuttaa.
 - Eräissä tapauksissa asiakkaan lailliselle edustajalle taikka muulle henkilölle tai yhteisölle asiakkaan tahdon tai sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi tai toimenpiteen toteuttamiseksi
 - Eräissä tapauksissa poliisille, syyttävaviranomaiselle ja tuomioistuimelle tai muulle viranomaiselle
 - Sosiaalietuuksia käsittelevälle viranomaiselle tai laitokselle väärinkäytösten selvittämiseksi

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Yksiköissä on käytössä sähköinen Terveysten-LC potilastietojärjestelmä ja Sofia® (CRM) sosiaalihuollon asiakastiedon järjestelmä, joihin tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus tietojärjestelmään tai järjestelmään kirjaudutaan ammattikortilla. Kirjautumisesta ja kirjaamisesta jää lokijälki. Tietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asukastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asukastietojen luovuttaminen ulkopuolisille tapahtuu vain asiakkaan nimenomaisella kirjallisella suostumuksella tai lainsäädännön niin oikeuttaessa. Asukkaan pyytäessä kirjallisesti omia palveluissa syntyneitä yksittäisiä asiakirjoja, voidaan niitä tarpeen mukaan luovuttaa hänelle. Asiakirjojen luovutus kirjataan asiakas- ja potilastietoihin. Jos tietopyyntö asiakirjoista on laajamittainen, se tehdään Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamon kautta. Asiakastietojen arkistoinnista huolehditaan asiakkuuden päättymisen jälkeen toimittamalla

asiakirjat Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue huolehtii asiakirjojen arkistoinnista. Yksikössä asiakirjat säilytetään EU:n yleisen tietosuoja asetusten mukaisesti.

Hoitohenkilökunta on paikalla toimintayksiköissä ympäri vuorokauden. Aukasturvallisuuden takaamiseksi asukkaalla on turvaranneke, jolla saa kutsuttua hoitajan paikalle tarvittaessa. Hoitohenkilökunta opastaa asukasta hoitajakutsujärjestelmän käytössä ja siihen liittyvissä asioissa sekä vastaa hoitajakutsuihin ympäri vuorokauden. Hoitajakutsujärjestelmän toimivuus varmistetaan säännöllisin testauksin. Testauksessa katsotaan, että asiakkaan laite ja kutsunappi toimivat. Hoitajat tarkastavat säännöllisesti kutsurannekkeiden toimivuuden ja näin varmistetaan toimivuus päivittäisessä käytössä. Asukkaiden hälytykset tulevat hoitajien puhelimiin. Käytössä on liwari Care hoitajakutsujärjestelmä.

Korian ja Elimäen lääkehuoneissa on tallentava kameravalvonta. Kameravalvonta on osa turvallista lääkehoitoa ja sillä pyritään ehkäisemään mahdollista lääkkeiden väärinkäyttöä. Kameravalvonnasta on laadittu rekisteriseloste ja tallenteita saa katsoa vain rekisteriselosteessa nimetyt henkilöt.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Tartuntatautilaki 17 § velvoittaa torjumaan hoitoon liittyviä infektioita. Yhdistys noudattaa valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Yhdistyksen sisäisiltä verkkosivuilta löytyy hygieniaoheita ja ajankohtaisia ohjeistuksia. Konsultaatioapua saa hyvinvointialueen hygieniahoitajilta. Yleistä hygieniatasoa seurataan infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhteen ja suojakäsineiden kulutusseurannalla.

Hoitotyössä käytetään aina tavanomaisia varotoimia, joilla on tarkoitus estää mikrobien leviäminen. Tavanomaisiin varotoimiin kuuluvat käsihygienia, suojainten oikeaoppinen käyttö, turvalliset toimintatavat ja pyykin sekä jätteiden oikeanlainen käsittely. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan tarvittaessa kosketus- ja pisaravarotoimia.

Uudet työntekijät perehtyvät yhdistyksen hygieniaoheisiin ja niitä kerrataan säännöllisesti yhteisissä tiimeissä ja koulutuksissa. Kumpaankin yksikköön on nimetty omat hygieniavastaavat. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa Kymenlaakson hyvinvointialueen hygieniahoitajan koulutuksia.

Yksiköissä noudatetaan oikeaoppisen käsihygienian toimintaohjeita.

Siivouspalvelulla tarkoitetaan yleensä palvelukokonaisuutta, joka sisältää sisätiloissa tehtävää pintojen puhdistusta, suojausta ja hoitoa sekä erilaisia järjestelyitä, joissa puhtaus tuotetaan ammattimaisesti. Toiminnan tavoitteena on saavuttaa ja ylläpitää tarvittava puhtaustaso tilankäyttäjille. Tavoitteena on myös varmistaa myös fyysinen turvallisuus. Siivoushenkilöstön työtehtäviin kuuluu myös korjausta vaativien kohtien havainnointi ja niistä ilmoittaminen.

Puhtauspalveluun kuuluu lisäksi ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden tekstiilihuolto.

Yhdistyksen omat laitoshuoltajat hoitavat sekä siivouksen, että tekstiilihuollon. Talon pesulassa pestään kunkin asukkaan käyttövaatteet omana koneellisena. Lakanapyykki toimitetaan ulkopuoliseen pesulaan. Jätteet viedään niille varattuihin astioihin lajiteltuna aina vuoron päättyessä ja tarvittaessa. Kaikki asukkaille vaarallisiksi määritetyt välineet ja aineet ovat lukitussa tilassa tai lukitussa kaapissa.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

- palvelupisteiden lääkehoitosuunnitelmat on Kymenlaakson hyvinvointialue hyväksynyt 16.6.2025. Vuoden 2025 lääkehoitosuunnitelma on päivitetty vuoteen 2026 ja lähetetty Kymenlaakson hyvinvointialueen tarkastettavaksi.
- Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaavat Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaavat

Kalle Tukiainen, tiimivastaava (Elimäki)
email kalle.tukiainen(at)elimaenpuustelli.fi
puh. +358 045 779 633

Kaisa Hirvikorpi, tiimivastaava (Koria)
email kaisa.hirvikorpi(at)elimaenpuustelli.fi
puh. +358 417 300 649

Lääkehoitoa ohjeistaa ylimmällä tasolla Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien tulee olla linjassa Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman, lainsäädännön ja valtakunnallisen ”Turvallinen lääkehoito” -oppaan kanssa.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman tärkein tehtävä on toimia lääkehoidon perehdytyksen apuvälineenä ja potilas/asiakasturvallisuuden kehittämisen työkaluna sekä dokumenttina. Yksikön lääkehoitosuunnitelma laaditaan mahdollisimman käytännönläheisesti ja yksikön lääkehoidon laajuus huomioiden.

Yksikössä lääkehoitoon vakituisesti osallistuvat sitoutuvat lukukuittauksellaan noudattamaan lääkehoitosuunnitelman mukaisia toimintatapoja. Lukukuittaus dokumentoidaan ja vaaditaan kaikilta yksikössä työskenteleviltä lääkehoitoon osallistuvilta henkilöiltä ja ammattiryhmiltä.

HUS Apteekki ohjeistaa hyvinvointialueella asiakkailleen lääkehuoltoon ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyviä asioita, kuten lääkkeiden tilaamista, varastointia, käsittelyä,

huumausaineisiin liittyviä toimintatapoja, lääkejätteen käsittelyä ym. Muut kuin HUS Apteekin asiakkaat noudattavat näitä ohjeita soveltuvien osin.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat mahdollisuuksien ja osaamisensa mukaan kaikki yksikössä työskentelevät lääkehoitoa toteuttavat ammattiryhmät. Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai lääkehoidon käytäntöjen muuttuessa merkittävästi.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

- Palveluyksikön laitevastuuhenkilöt

Elimäki

Tarja Mettälä, perushoitaja

Pia Sunikka, hoiva-avustaja

email hoiva.elimaki(at)elimaenpuustelli.fi

puh. +358 445 796 140

Koria

Minna Mynttinen, lähihoitaja

Zakaria Rmichi, lähihoitaja

email hoiva.koria(at)elimaenpuustelli.fi

puh. +358 405 961 345

Fimean tehtävänä on lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Lääkinnälliseen laitteeseen liittyvästä vaaratilanteesta tehdään Haipro - ilmoitus. Vakavissa vaaratilanteista tehdään ilmoitus Fimealle.

Yksiköissä on paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet.

Asukasturvallisuuteen kuuluu, että hoitoon tai hoivaan käytettävät laitteet ja tarvikkeet ovat saatavilla ja toimintakuntoisia. Ennen laitteen käyttöönottoa määritellään laitteen käytön vaatima perehdytys. Asukkaiden käytössä olevat apuvälineet ja terveydenhuollon laitteiden käyttöön opastaminen kuuluu osana hoivatyön käytännön perehdytykseen. Apuvälineiden ja laitteiden hankinta tehdään aina asukaskohtaisen tarveharkinnan pohjalta. Laitteiden hankinnassa käytetään tarvittaessa toimittajien/asiantuntijoiden konsultaatiota niiden sopivuudesta kulloiseenkin käyttötarkoitukseen.

Laitteet huolletaan ohjeiden mukaisesti säännöllisin väliajoin (palvelusopimus Algol Trehab Oy:n kanssa). Laitteiden päivittäisestä toiminnasta vastaavat kaikki laitteita käyttävät työntekijät. Kaikkien laitteiden yhteydessä on laitteen käyttäjälle käyttöohje. Jokaisen käyttäjän velvollisuutena on raportoida esihenkilölle havaitsemansa laitteen toimimattomuus tai viallisuus.

Lisätietoa lääkinnällisten laitteiden turvallisesta käytöstä ja vaaratilanneilmoituksista löydät seuraavista asiakirjoista:

- STM on julkaissut oppaan ”Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen” (STM:n julkaisu 2024:3).
- Fimea on antanut määräyksen ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus” ja ohjeen ”Vaaratilanteessa olleen lääkinnällisen laitteen käsittely” (Fimea 1/2023).

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Enkäisy- ja hallintatoimet
Perehdytys puutteellista	Mahdollinen riski	Otetaan säännöllisesti esille perehdytyksen merkitys. Korostetaan yksilön velvollisuutta noudattaa annettuja ohjeita
Kirjallista poikkeamailmoitusta ei tehdä	Mahdollinen riski	Korostetaan ilmoitusten teon tärkeyttä toiminnan kehittämisen kannalta. Painotetaan sitä, että työntekijälle ei koidu seuraamuksia ilmoituksen tekemisestä
Työntekijä ei noudata sovittuja toimintatapaa	Mahdollinen riski	Säännöllisesti käydään läpi tiimeissä yhteisesti sovittuja käytänteitä

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

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

Elimäen palvelukeskuksen, ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstö:

Lähihoitajia 12, sosionomi 1 (toimii molemmissa toimipisteissä), sairaanhoitaja 1, tiimivastaava 1, hoiva-avustajia 1, oppisopimusopiskelijat (hoiva-avustaja 1)

Korian palvelukeskus, ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstö:

Lähihoitajia 17, sosionomi 1 (toimii molemmissa toimipisteissä), sairaanhoitaja 1, tiimivastaava 1, hoiva-avustaja 3, kotiaavustaja 1, oppisopimusopiskelija (hoiva-avustaja 1).

Henkilöstön määrä kussakin työvuorossa perustuu mitoituksiin, joka varmistaa henkilöstön riittävyyden. Tärkein työväline henkilöstösuunnittelussa on hyvä työvuorosuunnittelu.

Vuosiloma- ja muut pidemmät poissaolot pyritään ennakoimaan jo työvuorojen suunnitteluvaiheessa sijaisresurssilla. Yllättäviin, sairast- ja muihin poissaoloihin reagoidaan välittömästi. Henkilöstömitoituksen ja sairauspoissaolojen seuranta aktiivisesti reaaliajassa.

Poissaolevan hoitotyöntekijän tilalle hankitaan sijainen mitoituksen täyttymistä varten ja asukasturvallisuuden turvaamiseksi. Käytännössä kaikkiin poissaoloihin hankitaan sijainen, jos sijainen aikaikkunan puitteissa saadaan. Omaa henkilöstöä käytetään tilanteissa, jolloin sijaista ei saada. Tiimivastaava hankkii sijaiset lyhytaikaisiin sijaisuuksiin arkipäivisin. Illalla, yöllä tai viikonloppuna ilmenneeseen tarpeeseen sijaisen hankkivat vuorossa olevat hoitajat.

Kaikkien rekrytoitavien; hoiva-avustaja, lähihoitaja tai sairaanhoitaja, on esitettävä alkuperäinen tutkintotodistus. JulkiTerhikistä varmistetaan ammattihenkilön ammattioikeus. Sekä vakituksella henkilöstöllä, että sijaisilla tulee olla tartuntatautilain 2016/1227 luku 5, §48 ja §55 mukainen soveltuvuus työtehtävään. Uuden työntekijän tulee esittää rikostaustansa perustuen valvontalain 28 §:ään. Kaikilta vaaditaan vaitiolovelvollisuussitoumus.

Yksiköissä laaditaan koulutussuunnitelma vuodeksi kerrallaan ottaen huomioon sen hetkinen koulutustarve ja Kymenlaakson hyvinvointialueen määrittämät pakolliset koulutukset. Lisäksi koulutuksia suunnataan työntekijöille kehityskeskusteluissa esille tulleen koulutustarpeen ja työntekijän vastuualueen mukaisesti. Koulutuksiin osallistuneet jakavat tietoa koulutuksistaan työyhteisössä. Koulutusten toteutumisseuranta tapahtuu esihenkilöiden toimesta.

Työsuhteen alkaessa uusi työntekijä perehdytetään yksiköissä. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, mutta perehdyttäminen kuuluu kaikille työyhteisön työntekijöille. Perehdyttämisessä on käytössä perehdytyslomake, johon tulee niin perehdyttäjän kuin perehdytettävän kuittaus saadusta perehdytyksestä. Myös perehdytettävää muistutetaan vastuusta huolehtia, että perehdytys toteutuu.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Sijaisia ei saada äkillisiin poissaoloihin	Merkittävä riski	Pidetään sijaisten määrä riittävänä Työnantajan maine luotettavana työnantajana
Vakituisen henkilöstön vaihtuvuus	Merkittävä riski	Työntekijöiden tasapuolinen kohtelu Kannustava ja tukeva työilmapiiri
Pitkät sairauspoissaolot	Merkittävä riski	Työhyvinvointiin panostaminen Työturvallisuus Ergonomiasta huolehtiminen

Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

- Alueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot
 sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi
 p. 05 2206 250

- Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot

Kuluttajaoikeusneuvoja/Kouvola Vuorikatu 1 45100 Kouvola
 p. 029 553 6901

- Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö

Anne And, Toiminnanjohtaja
 email anne.and(at)elimaenpuustelli.fi p. +358 405 320 813

Muistutusten käsittelyn määräaika: Kohtuullisen ajan kuluessa (1 kuukausi)
 Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen sairautensa huomioiden. Pyrimme hoivatyössä huomioimaan asiakkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa kanssa.

Asukkaalla on mahdollisuus osallistua talon yhteisiin tapahtumiin ja ulkoiluun niin halutessaan. Yksityisyyden suojaksi on jokaisella oma huone, jossa on oma wc- ja suihkutila. Asukas voi sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan, huomioiden kuitenkin esteettömyyden liikkumisen turvaamiseksi. Kunnioitamme lisäksi asukkaan fyysistä ja psyykkistä koskemattomuutta.

Asukkaan hoiva ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on

toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat potilastietojärjestelmä LifeCareen. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja omaisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään ja niitä arvioidaan säännöllisesti.

Pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimenpiteet vaikeastikin muistamattoman ja vastusteleavan asukkaan kanssa yhteistyössä ja toimimalla ammatillisesti. Hoitajilla on kokemusta, vahvaa osaamista sekä lisäkoulutusta muistisairaana ja käytösoireisen ihmisen kohtaamiseen ja hoitotyöhön. Käytösoireista asukasta pyritään aina ensin hoitamaan lääkkeettömin hoitokeinoin. Hoitava lääkäri tekee arvion mahdollisesta lääkehoidon tarpeesta. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään perustellusti lääkärin luvalla vain silloin, jos asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus on vaarassa.

Rajoittamistoimenpiteet perustellaan asukkaalle hänen sairautensa mukaisella tasolla ja informoidaan omaiselle. Rajoittamistoimenpiteitä saattaa olla asukkaan lääkitseminen hoitomyöntyvyyden lisäämiseksi tai ahdistuksen lievittämiseksi, sängynlaitojen nostaminen asukkaan oman turvallisuuden takia, hygieniahäälärin käyttö asukkaan arvokkuuden säilyttämiseksi tai haaravyön käyttö asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja putoamisen estämiseksi.

Olemme kaikki vastuussa myös siitä, että työkaveri hoitaa tehtävänsä ammatillisesti. Jokaisen hoitajan tulee tiedottaa välittömästi lähiesihenkilöä, jos toteaa epäasiallista kohtelua. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja harkinnan mukaan mahdollisesti antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat tilanteet käsitellään yhdessä toiminnanjohtajan kanssa ja niistä tiedotetaan myös omaisia sekä hyvinvointialueen edustajaa.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu toimintayksikölle ohje, joka on osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat

toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Yksiköissä on tietopaketti kaltoinkohtelusta, jossa selvitetään sen eri muodot. Asiaan liittyvä saatu palaute käsitellään välittömästi asukkaan, omaisen ja henkilöstön kanssa. Tilannetta käsitellään yksityiskohtaisesti kyseisen tiimin kanssa, jota palaute koskee. Palautteen käsittelyssä käydään läpi tilanne ennen tapahtumaa, tapahtuman aikainen toiminta sekä miten tapahtuma päättyi. Tapahtuman toistumisen ehkäisemiseksi arvioidaan tilanteen mukaan työn organisoimiseen liittyvät toimenpiteet, sekä onko tarvetta henkilöstön ammattitaidon ja ohjeistuksen tarkentamiseen.

Yksiköissä on usein lähihoitajaopiskelijoita työssäoppimisessa ja meillä on vastuu toimia heille hyvänä esimerkkinä ja ohjata heitä ammatilliseen, asukasta kunnioittavaan hoitotyöhön. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytykseen kuuluu yhdistyksen arvojen ja toimintaperiaatteiden läpikäyminen. Näinkin osaltaan varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu.

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

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Viestintä asukkaan tai omaisen ja hoitajan välillä johtaa väärinymmärryksiin	Mahdollinen riski	Viestintä asukkaalle ymmärrettävässä muodossa Hoitajille hyvä suomen kielen osaaminen Hyvä yhteistyö omaisten kanssa
Asukkaan toive, joka on toteutettavissa, ei toteudu	Mahdollinen riski	Toimitaan asukaslähtöisesti Huomioidaan asukkaiden toiveet

Asukkaan/omaisen ymmärrys asukkaan voinnista/tilasta ei ole realistinen	Mahdollinen riski	Hyvä viestintä/kommunikaatio asukkaan ja omaisten kanssa
---	-------------------	--

Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen
Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toimintajärjestelmä sisältää eri yksiköissä tarvittavat työ- ja menettelyohjeet ja tarvittavat dokumentointi lomakkeet. Toiminta, joka ei vastaa Elimäen Puustelli ry:n tavoitteita, ohjeistusta, laadunhallintastandardin vaatimuksia tai viranomaismääräyksiä, on poikkeama.

Elimäen Puustelli ry:ssä toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan niin, että mahdolliset uhkaa aiheuttavat riskit/tilanteet pystyttäisiin tunnistamaan ennakolta ja ne olisi mahdollista ehkäistä ja korjata. Riskien hallinta sisältää asiakkaaseen, työntekijöihin, toimintaan ja työtapoihin sekä työympäristöön liittyvät osa-alueet. Yksiköissä on tehty riskien arviointi -taulukot niin asukkaaseen kuin hoitajaan kohdistuvista riskeistä. Riskien arviointien perustana on työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen ja arvioinnin perusteella voidaan tehdä perusteltuja valintoja turvallisuuden parantamiseksi. Toimintaan liittyvät epäkohdat, riskit ja laatu-poikkeamat, tai niiden mahdollisuus tulla esille mm. viikoittaisissa tiimipalavereissa ja päivittäisissä raportointitilanteissa. Henkilökunnalle korostetaan ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien ehkäisemiseksi.

Poikkeamat voivat olla sisäisesti havaittuja tai asukkaiden/asiakkaiden havaitsemia. Niitä voivat olla mm. vika- ja vahinkotilanteet, asiakasvalitukset jne.

Työntekijöiden tulee ilmoittaa esihenkilölleen työsuojeluun kuuluvat puutteet, jotka saattaisivat johtaa vaaratilanteeseen, tapaturmaan tai poikkeamaan tuotteessa/ palvelussa. Esimies järjestää tämän jälkeen tarvittavat toimenpiteet ilmoituksen pohjalta.

Lääke-, asukas-, tiedonkulku-, laite ja väkivaltapoikkeamat tehdään Haipro-raportointijärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään esihenkilöiden toimesta sekä viikoittaisissa tiimipalavereissa.

Toiminta vakavissa vaaratapahtumissa

Esihenkilöä tiedotetaan aina vakavan vaaratapahtuman sattuessa. Tilanteet käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa asia viedään esihenkilöiden toimesta eteenpäin esim. hyvinvointialueelle tai muille viranomaisille.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia

toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Kerätyn tiedon analysointi on oleellinen toiminto kaikille mahdollisille toimintajärjestelmän, prosessien tai tuotteiden ja palveluiden parantamistoimenpiteille. Tarpeellisia analysoitavia ja tallennettavia tietoja ja informaatiota ovat mm. asiakastytyväisyyskyselyt, henkilöstön hyvinvointikysely, poikkeamat prosessien toiminnassa, korjaavien toimenpiteiden osuus (reklamaatiot), tuotteiden ja palveluiden toimitusaikojen viivästykset.

Tietojen analysoinnin avulla tunnistetaan yhdistyksen toimintajärjestelmän kehittämisen kannalta tärkeimmät kohteet. Analyysien tuloksia käytetään korjaavissa ja ehkäisevissä toimenpiteissä.

Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Kehittämistarpeet ilmenevät asukaskyselyistä ja palautteista, keskustelusta asukkaidemme läheisten kanssa, kehityskeskusteluista tai yhteistyökumppaneiden palautteista.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
Hoitajien vastualueiden päivittäminen	jatkuva	esihenkilöt	ajantasaiset dokumentit vastuujaosta
Turvallinen lääkehoito	jatkuva	esihenkilöt	lääkepoikkeamien määrä vähenee

Omahoitaja järjestelmän kehittäminen	jatkuva	esihenkilöt	kaikilla asukkailla on omahenkilö ja luonnollinen osa toimintaa
Hoitajakutsujärjestelmän päivittäminen	4/26	esihenkilöt	Järjestelmän toimiminen ja epäkohtien raportointi

Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma.

Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Keittäminen on jatkuvaa ja uusia kehittämiskohteita ilmenee. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikössä jatkuvasti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus kertoa epäkohdista ja kehitettävistä asioista esihenkilölle tai toiminnanjohtajalle.

Toiminnan kehittämistarpeita:

- Hyvä sisäinen ja ulkoinen viestintä
- Työntekijöiden sitouttaminen työnantajaan
- Työntekijöiden osallistaminen toiminnan kehittämistyöhön
- Yhtenäinen toimintamalli sosiaalisen median käytössä
- Vapaaehtoistoiminnan ylläpitäminen

Liitteet

Liite 1 Sanasto

Liite 2 Työkaluja organisaatioille ja ammattilaisille

Liite 3 Omaohjelmasuunnitelman mallipohjan valmisteluun osallistuneet

Liite 1 Sanasto

Asiakas

Henkilö tai organisaatio, joka ostaa tuotteen tai palvelun.

Auditointi

Selvitys siitä, täyttävätkö organisaation toiminnot niille asetetut vaatimukset ja tavoitteet.

Johto

Organisaation ylin päättävä taho.

Omavalvontasuunnitelma/Laadunhallintajärjestelmä

Järjestelmä, jolla organisaatio ohjaa toimintaansa.

Poikkeama

Asetetun vaatimuksen täyttämättä jääminen.

Prosessi

Peräkkäin suoritettavia toimintoja, joiden tuloksena saavutetaan haluttu tulos.

Tuote

Organisaation tuottama tuote tai palvelu.

Liite 2 Työkaluja organisaatioille ja ammattilaisille

Perehdytyskansio (sähköinen)

Palvelukuvaus ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma ja yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma

Palvelukeskuksen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys

Ohjeet

- poikkeama- ilmoitukselle
- muistutuksen tekeminen
- Valvontalain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus
- hygieniaohjeet ja toimintaohje infektioiden varalle
- ohje uuden asukkaan vastaanottamisesta
- Saattohoito-ohjeet ja exitus -ohjeet
- Ohjeita eri toimenpiteistä (esim. haavanhoito, katetrointi)
- Lääkäripalvelusta (Terveystalo)

Riskien arviointi ja hallinta-selvitys yksikön vaarojen tunnistamiseen ja riskien arviointiin

- toimintaohje

Sofia® ja Terveys-Lifecare asiakastietojärjestelmät; käytön ja kirjaamiseen ohjeet

Apuväline-kansio, josta löytyy apuvälineiden tilaus, huolto, palautus ohjeet.

Liite 3 Omaavontasuunnitelman mallipohjan valmisteluun osallistuneet

Anne And, Toiminnanjohtaja
email [anne.and\(at\)elimaenpuustelli.fi](mailto:anne.and@elimaenpuustelli.fi)
puh. +358 405 320 813

Kalle Tukiainen, tiimivastaava (Elimäki)
email [kalle.tukiainen\(at\)elimaenpuustelli.fi](mailto:kalle.tukiainen@elimaenpuustelli.fi)
puh. +358 045 779 633

Kaisa Hirvikorpi, tiimivastaava (Koria)
email [kaisa.hirvikorpi\(at\)elimaenpuustelli.fi](mailto:kaisa.hirvikorpi@elimaenpuustelli.fi)
puh. +358 417 300 649

Lähihoitajat ja hoiva-avustajat molemmista yksiköistä