Attendo Oy. PL 750. 00181 Helsinki. Puh 0306 342 000. www.attendo.fi

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) 2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) 2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3) 3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) 7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) 7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI 7
4.2.2 TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA 7
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU 7
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN 8
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA 9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) 10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA 10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) 10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT 11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO 11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA 11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA 12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) 12
4.4.1 HENKILÖSTÖ 12
4.4.2 TOIMITILAT 13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET 14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET 14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) 15
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) 17

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Attendo Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kunnan nimi: Mikkeli Kuntayhtymän nimi: Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä (Eloisa) Hyvinvointialueen nimi: Eloisa
Toimintayksikön nimi Attendo Vuolinko	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ylännetie 4, 50600 Mikkeli	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut: Yhteisöllinen asuminen	
Toimintayksikön katuosoite Ylännetie 4	
Postinumero 50600	Postitoimipaikka Mikkeli
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Mari Pekkarinen	Puhelin 044 494 1392
Sähköposti mari.pekkarinen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2.1.2020	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yhteisöllinen asuminen mielenterveys- ja päihdekuntoutujat	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Turvapalvelut: Avarn Oy (hälytys- vartija kutsu), STSEC (piirivartiointi) Siivouspalvelut: SOL Vaihtomatot: Lindström Kiinteistöhuolto: Coor/Huoltotiimi	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.

Attendo vuolinko tarjoaa mielenterveyskuntoutujille yhteisöllistä asumispalvelua. Vuolingossa on 21 yhteisöllisen asumisen asukaspaikkaa. Attendo Vuolingossa asukkaiden kuntoutumista sekä turvallista elämistä edistetään, kohtaamalla jokainen asukas yksilöllisesti arvostaen. Asukas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon. Asukkaan kuntotumista seurataan ja arvioidaan eri toimintamallien sekä toimintakyky mittareiden avulla. Tukena arvioinnissa käytetään moniammatillista osaamista, yhteistyötä kunnan/kaupungin sekä läheisten kanssa.

Yksikössämme asiakkaita kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä tarkoittaa ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei asukkaan puolesta tekemistä. Asukasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.

Attendo Vuolingossa toimimme kuntouttavalla työotteella, toimintamme on tavoitteellista ja pyrimme vahvistamaan asiakkaidemme yksilöllisiä vahvuuksia. Yksikkömme työntekijät päivittävät osaamistaan jatkuvan kehittymisen periaatteella. Attendo Vuolinko toteuttaa yhteisöhoitoa, jossa jokainen asiakas kuuluu omana itsenään osana yksikön yhteisöä. Asukkaille korostetaan heidän merkityksellisyyttään ja arvokkuuttaan. Yhteisöhoidon tarkoituksena on luoda turvallisuutta, edistää toimintakykyä, lisätä motivaatioita ja tukea sosiaalisten suhteiden muodostumista.
Yksikössä käytettävät hoitotyön menetelmät:

- Kuntouttava työote, *on toimintaa, jolla tuetaan asiakkaan omaa toimintakykyä ja on aina asiakaslähtöistä. Keskiössä vuorovaikutus, motivointi, kannustaminen, kuulluksi sekä ymmärretyksi tuleminen.*

- Palvelusuunnitelma *eli asumisen suunnitelman tavoitteena on asukkaan elämänlaadun parantaminen tarvittavien palvelujen ja tukitoimien avulla. Palvelusuunnitelma tehdään asiakkaan kanssa yhdessä, suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan toimintakyky, taidot, nykytilanne sekä luodaan yhteiset asiakaslähtöiset tavoitteet. Palvelusuunnitelma päivitetään puolivuosittain tai useammin mikäli asukkaan olosuhteissa tapahtuu muutoksia.*

- Vuorovaikutuksellisuus ja yhteisöllisyys, *yhteisöhoito on menetelmä, joka on yhteisöllinen ja tavoitteet yksilöllisiä. Asiakkaille tarjotaan turvalliset puitteet sekä hyvä hoidollinen ilmapiiri. Oma- hoitaja malli tukee yksilöllisten tavoitteiden asettamista sekä saavuttamista. Oma-hoitaja malli tukee vuorovaikutus taitojen ylläpitoa sekä kehittämistä. Yhteisössä toteutetaan yhteistä tekemistä sekä yhdessä oloa, oman ja toisen hyvinvoinnin huomioimista.*

- Säännöllisen toimintakyvyn arvioinnin *avulla voidaan seurata asukkaan kuntoutumisen etenemistä sekä ajankohtaista vointia. Jatkuvan arvioinnin (kirjaus, Rai-arviointi, asukaskohtainen palvelusuunnitelma Chek-listat, kuukausiraportti) avulla voidaan kohdentaa asukkaalle hänen ajankohtaisiin tarpeisiinsa nähden sopivimmat kuntoutus/ohjaus menetelmät.*

- Osaksi yhteiskuntaa*, jossa tuetaan asukasta yhteisöllisestä asumisesta " ulospäin". Kannustetaan asukasta läheisten ja ystävien tapaamisiin, mahdollistetaan palveluasumisen ulkopuolella olevaa toimintaa kuten harrastuksia, lomia ja asiointeja.*

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

- Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

- Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendo. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

- Välittämisellä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja (tulee sanasta asiakaskokemus), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Attendo Vuolingon ASKO valmentaja pitää arjessa mukana Attendo arvot, sekä hän perehdyttää uudet työntekijät ja opiskelijat niihin. Henkilöstöpalavereissa käydään ASKO valmentajan johdolla läpi, kuinka arvot ovat toteutuneet kuluneena kuuna. ASKO valmentajan yhtenä tehtävänä on jalkauttaa eettisiä periaatteita ja hyvän kohtaamisen mallia osaksi yksikön jokapäiväistä arkea.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit** Puutteellinen perehdyttäminen, vaara- ja uhkatilanteet, tartuntataudit ja infektiot. *Vastuuhenkilönä toimii yksikön esimies, työsuojelu*.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit** : lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, ajantasainen lääkehoidon suunnitelma. *Vastuu henkilönä*: Lääkehoidon vastaava sairaanhoitaja, yksikön esimies.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** henkilötietojen käsittely, henkilötietojen luovutus, kirjaaminen, henkilötietojen säilyttäminen, vaitiolovelvollisuus. GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. *Vastuu henkilönä*: yksikön esimies, koko henkilökunta.

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: :** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat, katoaminen, karkaaminen, uhkaava käytös, ammattitaitoinen henkilökunta. *Vastuuhenkilönä*: Yksikön esimies

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit**: : yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. *Vastuuhenkilönä*: yksikön esimies, koko henkilökunta.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** Puutteellinen tiedonkulku, puutteellinen kirjaamiskäytäntö. Tilaajan ja palveluntuottajan välisen informaation puutokset, ei yhteistä tiedonsiirtojärjestämää. *Vastuuhenkilönä:* Yksikön esimies, koko henkilökunta.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-aluetta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Yksikön vastuu alueisiin kuuluu esimerkiksi Asko valmentaja, omavalvontakoordinaattori, somevastaava, laiterekisterivastaava, Rai vastaava, lääkehoidon vastaava sekä turvallisuus vastaava. Attendo Vuolingossa epäkohdat käydään läpi viikkopalavereissa, tiimipalavereissa, henkilöstö-sekä työterveyshuollon palavereissa.

Riskienhallinta infektiotartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautitilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.

- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
  - *Annosjakelupalvelua käyttävät asukkaat: lääkkeet tilataan annosjakelupalveluna: Yksikkö ottaa yhteyttä* omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytää mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset ennakoidaan ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti asukkailla jotka eivät ole annosjakelussa: Yksikkö tilaa* seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektiopotilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.

- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuoat akuutin vararuokalistan mukaisesi, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti

- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä. sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Vakavista poikkeamista tiedotetaan tilaajaa aina erikseen, heidän ohjeistamallaan tavalla, Etelä-Savon hyvinvointialueella Haipro ilmoitus. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, keittiön omavalvontasuunniitelma, sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma, puhtauspalvelu suunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatujärjestelmän) vaatimusten täyttämisessä.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatupoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäisseurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti kerran kuukaudessa. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä luku kuittaa.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Vuolingon omavalvontasuunnitelmaa on jokainen henkilökunnasta täydentänyt omaa vastuualuettaan tarkastellen.

Yksikön esihenkilö

Mari Pekkarinen

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Vuolingon omavalvontasuunnitelma säilytetään päiväsalin yhteydessä olevan ilmoitustaulun vieressä, kaikkien saatavilla. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös sähköisessä muodossa etelasavonha.fi sivuilta, Attendo IMS järjestelmästä sekä Attendo kotisivuilta attendo.fi

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Vuolingon henkilökunnalla on käytössä **RAI** (Resident Assessment Instrument) standardoitu kansainvälinen tiedonkeruun ja havainnoinnin väline. Se on ensisijaisesti tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja seurannan avuksi sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisen tueksi. Palvelusuunnitelma eli asumisen suunnitelma päivitetään jokaisen asukkaan kohdalla vähintään puoli vuosittain tai asukkaan olosuhteiden muuttuessa. Hoivan- ja palveluntarve kirjataan asukaskohtaiseen asumisen suunnitelmaan viimeistään 1kk kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Asumisen suunnitelman laatimisessa asukkaan lisäksi on mukana palvelun piiriin ohjannut tilaaja taho, asukkaan omainen tai laillinen edustaja. Vuolingon asumisen suunnitelmana osallistuu nimetty omaohjaaja sekä yksikön johtaja.

4.2.2 TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kahdesti vuodessa toteuttamissuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman täydentämisetä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeuttaan ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Vuolingossa asukkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ja tuetaan arkisissa toimissa, kohdellaan kaikkia tasavertaisina ja tarjotaan samat mahdollisuudet osallistua toimintaan. Asiakkailla on joka viikko mahdollisuus osallistua yhteisökokoukseen, jossa suunnitellaan seuraavan viikon aktiviteettejä, kokouksissa voi toivoa itseään miellyttävää toimintaa esim. kalastusreissua, leivontaa, kirpputorikäyntiä, kirkossakäyntiä ja vaikuttaa päivittäisten aktiviteettien sisältöön. Yhteisökokouksessa tiedotetaan yksikön toiminnasta, arjen tapahtumista sekä jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus kertoa viikon kuulumisiaan sekä odotuksiaan tulevalle viikolle. Yhteisökokouksessa jokaisella on mahdollisuus antaa myös palautetta henkilökunnalle. Vuolingossa painotetaan toiminnan monimuotoisuutta, joka mahdollistaa asukkaan mahdollisuutta valita itselleen sopivia kuntoutumisen keinoja.

Asumisen suunnitelma koostuu Vuolingossa: Aktiviteetit (talon sisäiset ja ulkoiset), itsestään huolehtiminen, kotityöt, ruokahuolto, raha-asioiden hoitaminen ja asiointi, sosiaalinen toimintakyky, psyykkinen toimintakyky ja fyysinen toimintakyky. Kaikkia osa-alueita tuetaan asiakkaiden kohdalla ja mielellämme kuuntelemme asiakkaiden toiveita esimerkiksi aktiviteettien suhteen. talossa on päivittäin ryhmätoimintoja, liikunta ryhmä, leivontaryhmä, jumpparyhmä, keskusteluryhmä, rentoutusryhmä, elokuvaryhmä ja tietovisaryhmä. Ryhmien sisältöjä muutetaan asiakkaiden mielenkiinnon kohteiden mukaisesti.

Attendo Vuoloingon asiakkaat pystyvät kommunikoimaan verbaalisesti sekä viittomakielellä, mielipiteet tulevat hyvin selväksi keskusteluissa. Siinä tapauksessa, jos asukkaalla ei ole motivaatiota kuntoutumiseen/hoitoon, pyrimme keskusteluilla ja yhteisellä pohdiskelulla ratkaisemaan asian. Lääkitys asioissa käännymme mielenterveysvastaanoton lääkärin puoleen/ terveyskeskus lääkärin puoleen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje IMS:ssä sekä yksikössä manuaalisessa kansiossa henkilökunnan lukollisessa kaapissa.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsittelystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Yksikkömme painopistealueita vuodelle 2024 ovat rakenteellisen kirjaamisen syventäminen. Henkilökunnalla on käytössään **RAI** (Resident Assessment Instrument) standardoitu kansainvälinen tiedonkeruun ja havainnoinnin väline, jota käytetään asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja seurannan apuna sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisen tukena. Asukkaan omahoitaja käyttää Rai arvioinneista saatu tietoa hyödykseen laatiessaan asiakkaan palvelutarpeen suunnitelmaa. Asukkaan palvelutarpeen suunnitelmasta nousseet tarpeet, tavoitteet ja keinot viedään asukkaan päivittäiseen kirjaamiseen.

Vuonna 2024 haluamme syventää kuntouttavassa työotteessamme traumainformoitua työotetta. Traumainformoidulla työotteella edistämme asiakkaidemme hyvinvointia, vaikeuksista selviytymistä ja toipumista. Turvan tunteen vaalimista sekä vahvistamista pidetään kohtaamisen keskeisenä lähtökohtana. Traumatietoisen orientaation perusperiaatteita ovat: Tiedosta trauman vaikutukset, tunnista trauman oireet, toimi vakauttavasti, torju uudelleen traumatisoitumista.

Vuonna 2024 syvennämme edelleen yhteisöllistä asumista, viriketoimintoja sekä tarjoamme luonnossa liikkumisen monipuolisia mahdollisuuksia.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksiön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Esim. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2024.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan:

Potilasasiamies
Mikkelin keskussairaala
Porrassalmenkatu 35–37
50100 Mikkeli
puhelin: 044 3512 818
arkisin 9–14
sosiaali.potilasasiamies@etelasavonha.fi

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
044 3512 818
arkisin 9–14
sosiaali.potilasasiamies@etelasavonha.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä infotaululla.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15
sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Kaikilla asukkaillamme on henkilökohtainen viikko-ohjelma, jonka he ovat omaohjaajan kanssa luoneet omien tarpeidensa ja mielenkiinnon kohteiden mukaan. Omaohjaajalla on päärooli asukkaan asioiden hoidossa, hänellä tulee olla kokonaisvaltainen käsitys asukkaan tilasta ja voinnista. Lisäksi yksikössä on yleinen viikko-ohjelma missä viikon aktiviteetit ovat suunniteltu asukkaiden sekä henkilökunnan kanssa yhdessä. Yksikön viikko-ohjelma ja asukkaan henkilökohtainen viikko-ohjelma kulkevat rinnatusten.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvedon tavoitteiden edistymisestä asumisessa.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kahdesti vuodessa tai aina tilanteen muuttuessa/tarpeen mukaan. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta toteuttamissuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden toteuttamissuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Attendo Vuolinkoon tulee valmiiksi tehty ruoka toisen Attendo yksikön suuresta keittiöstä. Vuolingossa ruoka lämmitetään ja laitetaan tarjolle. Vuolingossa on oma keittiö, jossa valmistamme välipalaa sekä tuoreita leivonnaisia. Vuolingossa tarjotaan viisi ateriaa vuorokaudessa, sekä lisäksi välipaloja tarvittaessa.
Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarytmiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittiötaitojen karttuminen.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä palvelutuottajan esihenkilön kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito: Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Tarvittaessa hammalääkäripäivystyksessä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamiaan ohjeita sairauden hoidossa. Toimimme tiiviissä yhteistyössä Etelä-Savon hyvinvointialueen mielenterveysvastaanoton sairaanhoitajien ja lääkärien kanssa. Somaattisen puolen sairauden/terveydenhoidossa toimimme yhteistyössä asiakkaan terveyskeskuksen kanssa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, toteutuu Mikkelin keskussairaalassa, joka sijaitsee noin 6km päässä Vuolingosta. Kiireellisissä sairaanhoito tapauksissa henkilökunta konsultoi alueen tilannekeskusta TIKE tai soittamalla suoraan 112. Henkilökunta kirjaa sähköiseen Hilkka asiakastietojärjestelmään kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin sekä kirjaa sähköisen sairaanhoitajalähetteen sekä tulostaa lähetteen asiakkaalle mukaan tai antaa lähetteen ensivasteelle.

Äkillinen kuolemantapaus: Hoitaja ilmoittaa asukkaan kuolemasta viipymättä poliisille, joka tulee käymään myös paikalla asumispalveluyksikössä. Lisäksi: Virka-aikana asumispalveluyksikön omalle vastuulääkärille tai oman hyvinvointialueen lääkärille. Virka-ajan ulkopuolella yleislääketieteen takapäivystäjälle tai yöllä yleislääketieteen päivystäjälle. Hoitaja arvioi ja kirjaa kuoleman olosuhteet sekä viime hetken tapahtumat. Hoitaja ilmoittaa kuolemasta vainajan omaisille sekä valmistelee vainajan säilytyspaikan siirtoa varten erillisen ohjeen mukaisesti. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, jota säilytetään sähköisesti IMS järjestelmässä menetelmät- ja työohjeet kansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmi, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta. Asukkaiden vointia seurataan päivittäin ja voinnista sekä voinnin muutoksista raportoidaan suullisesti sekä kirjallisesti. Suullinen raportointi tapahtuu jatkuvassa arjessa vuoronvaihto palavereiden yhteydessä tai välittömästi mikäli tilanne niin vaatii. Kirjallinen raportointi tarkoittaa asukkaan jokapäiväisen voinnin seurannan kirjausta Attendon sähköiseen Hilkka järjestelmään. Attendo Vuolingon asukkaiden kuukausimittauksiin kuuluu paino ja verenpaine, verensokeri otetaan tarvittaessa. Diabeetikoiden verensokeria seurataan diabetespoliklinikalta saatujen hoito-ohjeiden mukaan yksilöllisesti. Lääkärin määräämät laboratoriokokeet toetutuvat ohjeiden mukaisesti esim. kuukausittain- ja vuosittain toteutuvat laboratorion kontrollikokeet. Jokainen henkilökunnan jäsen on vastuussa seurannan säännöllisyyden toteuttamisesta. Jokainen henkilökunnan jäsen toteuttaa sekä arvioi asukkaan lääkityksen toteutumista, jatkuvassa arjessa henkilökunta arvioi asukkaan voinnin kautta lääkityksen toteutumista, riittävyyttä. Mikäli lääkityksessä herää huolta tai muuta kysyttävää keskustelee henkilökunta huolesta välittömästi tiiminä yhdessä sekä hoitavan lääkärin kanssa sekä kirjaa huolen ylös asukkaan sähköiseen Hilkka järjestelmään.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
Vuolingossa on yksikön johtajan lisäksi yksi sairaanhoitaja. Sairaanhoitajat yhdessä muun henkilökunnan kanssa toteuttavat asiakkaiden terveydenhoitoa sekä sairaanhoitoa.

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitaja sekä yksikön esihenkilö. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet,

lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, sairaanhoitaja Mari Pekkarinen sekä yksikön lääkehoidon vastaavalla sairaanhoitajalla Anu Kunttu, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa

Antti Hoberg, Etelä-Savon hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden ylilääkäri.

Yksikön työvuorosuunnittelussa huomioidaan jokaiseen työvuoroon lääkehoidon vastaava, yksikössä lääkehoitoa toteuttaa sairaanhoitajat sekä lähihoitajat. Jokaisella lääkeluvallisella työntekijällä on vuorollaan lääkehoidon vastuu päivä. Yksikön sairaanhoitaja on nimetty yksikön lääkehoidon vastaavaksi, joka valvoo lääkehoidon oikeaoppista toteutumista sekä perehdyttää uusia työntekijöitä. Yksikön vastaava sairaanhoitaja vastaa yhdessä yksikön esihenkilön kanssa lääkehoidon suunnitelman päivittämisestä, joka käydään yhteisesti läpi koko henkilökunnan kanssa. Yksikön vastaava sairaanhoitaja huolehtii asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivittämisestä yhdessä koko henkilökunnan kanssa.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Uuden asukkaan saapuessa yksiköön, yksikkö pyytää tilaajaa toimittamaan asiakkaan historia tiedot mahdollisimman kattavasti, jotka säilytetään yksikössä asiakkaalle luodussa manuaalisessa kansiossa sekä tiedot siirretään yksikön omaan sähköiseen järjestelmään. Aina asukkaan käydessä lääkärin tai hoitajan vastaanotolla pyydetään käynnillä epikriisi, jotta tiedonkulku asiakkaan nykyvoinnista, mahdollisista lääkemuutoksista siirtyy virheettömänä palveluntuottajalle. Kun asukas siirtyy yksiköstä esim. päivystykseen tai lääkärin vastaanotolle annetaan asukkaalle mukaan kirjallinen selonteko, lähete hänen voinnistaan/ hoidon tarpeestaan. Yksikkömme yhteistyötoimijoita ovat alueen mielenterveys- ja päihdevastaanotto, terveyskeskus, päivystys, laboratorio, taxi, edunvalvonta, sairaala sekä poliklinikat.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Yksikön siivouspalvelut alihankintana tuottaa SOL, kiinteistöhuollosta vastaa Coor/ Huoltotiimi, elintarvikkeiden toimittamisen toteuttaa Meira Nova, yksikön tarviketilaukset toteutetaan Pamarkin kautta. Turvallisuuspalvelut toteutuvat Avarn Oy (hälytys- vartija kutsu), STSEC (piirivartiointi) kautta.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.
-Yksikön esimies on Mari Pekkarinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.
-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 4 lähihoitajaa.
-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista sekä työkokeilijoita Te-toimiston, Verven kautta.

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä

työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Attendo Vuolingossa vakituinen työntekijä perehdyttää uuden työntekijän tehtäviinsä käymällä läpi perehdyttämislomakkeen, asukkaiden asumisensuunnitelmat sekä tutustumalla asukkaisiin. Uusi työntekijä perehdytetään omaohjaaja tehtäviin sekä asiakkaan asioihin yhdessä kokeneen työntekijän sekä asukkaan kanssa. Asukas itse on oman elämänsä asiantuntija ja osallistuu omaohjaajansa perehdyttämiseen omilta osin.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Vuolinko toimii 1- kerroksisessa rakennuksessa osoitteessa Ylännetie 4, 50600 Mikkeli. Yksikössä tuotetaan luvanvaraista yhteisöllistä asumista (21 paikkaa). Yksikössä on yhteensä 21 yhden hengen asukashuonetta ja kaikki asukashuoneet sijaitsevat 1. kerroksessa. Huoneet ovat 20 m2- 25m2 kokoisia. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Yksikössä on yhteinen ruokailutila, oleskelutila, opetuskeittiö, sauna ja pesuhuone.

Tilat on suunniteltu helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen onnistuu ohjaajan avuin ja turvin. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostetaan ja tilat ovat sisutettu kodinomaisiksi. Huomioimme juhlapyhät ja vuodenajat toiminnassamme ja tiloissamme. Tilasuunnittelussa liikkuminen ja omatoimisuuden edistäminen sekä turvallisuus/kodikkuus on huomioitu mm. seuraavasti:

- kulkuyhteydet ovat avoimia ja tilavia, kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- poistumisovet ovat merkittyjä
- ensiapu tarvikkeiden sijainnit ovat merkitty
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Yksikön huoneista 10 sijaitsee etelä- ja idän suuntaisesti, josta asukkaalla on käynti talon yhteisiin tiloihin, nämä asukashuoneet ovat 20 neliöisiä. Talon päädyssä on vielä 11 palveluasumisen huonetta, joista on 6 huoneesta on uloskäynti terassille ja 5 huoneesta on uloskäynti terassille sekä talon yhteisiin tiloihin, nämä asukashuoneet ovat 25 neliöisiä.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti).

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikkömme on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin.

Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Asiakkaat pääasiassa huolehtivat itse pyykkihuollostaan, henkilökunta avustaa tarvittaessa koneiden käytössä ja viikkauksessa. Henkilökunta huolehtii, että pyykit tulee pestyä, lakanat vaihdettua ja huoneet pysyvät siisteinä.

- Asiakashuoneissa toteutetaan ylläpitosiivous kerran viikossa, asukasta ohjataan toimimaan itse mahdollisimman paljon ja henkilökunta auttaa tarvittaessa.
- Siivoushuolto toteutetaan itse.
- Pyykkihuolto toteutetaan itse.
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan neljä kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnät.

4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikön ulko-ovet toimivat sähkölukolla, joka aukeaa oven vieressä olevalle lukijalle näyttämällä kulkulipuketta. Asukkailla on olemassa lätkä, jolla pääsevät kulkemaan sisään/ulos tarvittaessa.
Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.
Sähköinen lukija tallentaa lätkän millä siitä kuljettu, joten voidaan seurata kulkemista.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja Mari Pekkarinen, mari.pekkarinen@attendo.fi,
puhelin. 044 494 1392

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet, tarvittaessa palvelutuottaja järjestää itsenäisesti tarvittavat apuvälineet yksikköön. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroitavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/web/guest/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Mari Pekkarinen, mari.pekkarinen@attendo.fi
Yksikön omavalvontakoordinaattori Sari Rossi, sari.rossi@attendo.fi

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumaisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojajärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilkka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät https://www.attendo.fi/tietosuoja

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esihenkilön tiedot

Mari Pekkarinen
Ylännetie 4
50600 Mikkeli
mari.pekkarinen@attendo.fi
044 4941392

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palavereissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2023 (Tapani johtaa sekä Asko).

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi.

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
1. Rakenteellisen kirjaamisen vahvistaminen. Rai tiedon hyödyntäminen palvelutarpeen arvioinnin ja seurannan apuna. sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisen tukena. Asukkaan omahoitaja käyttää RAI arvioinneista saatua tietoa hyödykseen laatiessaan asiakkaan palvelutarpeen suunnitelmaa. Asukkaan palvelutarpeen suunnitelmasta nousseet tarpeet, tavoitteet ja keinot viedään asukkaan päivittäiseen kirjaamiseen. Rai arviointien raporttien luku taidon kehittyminen.	Rakenteellinen kirjaaminen tulee sujuvaksi osaksi päivittäistä työtä. Rakenteellisen kirjaamisen kokonaisuus on hallussa ja hyvän ymmärrettyä. Rai raporttien tulkinta on sujuvaa, joka puolestaan tukee asukkaan kuntoutumisen seurannassa sekä vaihtoehtoisen toimintamallien löytämisessä. Sujuvaan rakenteelliseen kirjaamiseen sekä Rai raportti lukutaitoon päästään osallistumalla alan koulutuksiin. Palvelutarpeen suunnitelman seuraaminen ja päivittäminen mahdollistuu reaaliaikaisemmaksi päivittäisen kirjaamisen avulla. Rai arvioinneista nousseet palvelutarpeet muodostavat asukkaan palvelusuunnitelmaa -> palvelusuunnitelmasta viedään tieto päivittäiseen kirjaamiseen = rakenteellinen kirjaaminen.	1. Väliarviointi toukokuussa 2024. Loppuarviointi joulukuussa 2024.	1 Yksikön esihenkilö. koko henkilöstä.
2. Vuonna 2024 haluamme syventää kuntouttavassa työotteessamme traumainformoitua työotetta. Traumainformoidulla työotteella edistämme asiakkaidemme hyvinvointia, vaikeuksista selviytymistä ja toipumista. Turvan tunteen vaalimista sekä vahvistamista pidetään kohtaamisen keskeisenä lähtökohtana. Traumatietoisen orientaation perusperiaatteita ovat: Tiedosta trauman vaikutukset, tunnista trauman oireet, toimi vakauttavasti, torju uudelleen traumatisoitumista. *”Lähestymistapa pyrkii integroimaan kaikki ihmiset osaksi elämäntapaa, jossa ennaltaehkäistään haavoittavien kokemusten syntymistä, mahdollistetaan toipumista kannattelevia yhteisöjä, vahvistetaan kestävää hyvinvointia”.*	2. Turvallisuuden vahvistumista. Henkisen turvallisuuden sekä fyysisen turvallisuuden vahvistumista. Luottamuksellisuuden vahvistumista erilaisten ryhmätoimintojen avulla sekä omaohjaaja hetkiä hyödyntäen. Valinnanvapauden mahdollistuminen. Yhteistyön vahvistuminen asiakkaan omaa merkityksellistä roolia korostaen. Valtaistumisen vahvistumista eli omien vahvuuksien sekä taitojen tunnistamista = autetaan muita saavuttamaan oma paras potentiaali. Voimavaralähtöisen ja ratkaisukeskeisen arjen rakentaminen.	2.Väliarviointi toukokuussa 2024. Loppuarviointi joulukuussa 2024.	2.Yksikön esihenkilö, koko henkilöstä.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Mikkelissä 4.1.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
4.1.2024 *Mari Pekkarinen*	Mari Pekkarinen