

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Nimi: Mehiläinen Hoivapalvelut Oy	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2099743-4	
Toimintayksikön nimi Villa Wanha Lahti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiineen Lahti, Rautatienkatu 20, 15110 Lahti	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen: 55 paikkaa ja palveluasuminen 9 paikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Rautatienkatu 20	
Postinumero 15110	Postitoimipaikka Lahti
Toimintayksikön vastaava esimies Maarit Sirén-Palvanen	Puhelin 0406716896
Sähköposti maarit.siren-palvanen@mehilainen.fi,	
Toimintalupatiedot yksityiset sosiaalipalvelut	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 8.2.2017, lupamuutos 8.6.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen ja palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta yksityiset sosiaalipalvelut	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 8.2.2017, lupamuutos: 8.6.2018	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 8.2.2017, lupamuutos: 8.6.2018
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistönhoito: Kiinteistöpalvelu Nummela, Isännöinti: Newsec, Simo Korjus Pesulapalvelut: Vistan pesula. Vaihtomattopalvelu: Lindström Oy: AJ remontti	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Villa Wanha Lahti on tehostetun ja tuetun palveluasumisen palvelukoti, joka tarjoaa monipuolisia palveluja sekä yksilöllistä hoivaa ikäihmisille, heidän tarpeidensa ja toiveidensa mukaan. Tavoitteenamme on luoda asukkaillamme ihmisläheinen arki sekä yksilöllinen, yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä hoiva-alan parhaita käytäntöjä hyödyntäen. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen kuntouttava hoitosuunnitelma jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti. Kehitämme jatkuvasti työmme sisältöä ja arvioimme asiakkaiden toimintakyvyn edistymistä eri mittareilla.
--

Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

- Villa Wanhassa Lahdessa on ammattitaitoinen ja osaava henkilöstö. Heidän osaamistaan hyödynnetään erilaisin vastuualuein ja osaamista kehitetään tarvittaessa sisäisellä sekä ulkoisella koulutuksella.
- Yksikössä tarvitaan monipuolista vanhustyön osaamista kuten: muistisairaudet, ravitsemus, liikunta, lääkehoito ja saattohoito. Tarvittavaa osaamista sekä tukea arvioidaan kehityskeskusteluissa, yksikön palaverissa sekä palautekyselyllä.
- Osaamisen tarpeista keskustellaan myös palvelun tilaajan kanssa.
- Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:ssä sovelletaan toimiviksi koettuja ja tutkittuja menetelmiä ja meillä on sertifioitu laatujärjestelmä ISO/DIS 9001 ja 14001 mukaisesti. Laadun arviointi ja kehittäminen on jatkuvaa.
- Yksikössä on toteutunut ulkoinen auditointi 2.5.2018, ilman laatuohjelman mukaisia poikkeamia.
- Yksikön toiminnassa huomioidaan viranomaisvaatimukset ja toimitaan niiden mukaisesti.

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat sovitun mukaisesti.
- Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua arvioidaan jatkuvasti, hoitokokoukset pidetään vähintään kahdesti vuodessa.
- Villa Wanhassa Lahdessa asukkaiden yksilöllisen hoivan tueksi asukkaille on tehty huoneentaulut sekä yksilölliset liikuntaohjeet.
- Yksikössä huomioidaan ympäristö- ja energiaystävällinen toiminta. Yksikössä on vastuuhenkilö, joka huolehtii siitä, että Mehiläisen ympäristöohjelma on työntekijöiden tiedossa. Yksikössä on omat tavoitteet ympäristöohjelman eteenpäin viemiseksi.

Kumppanuus ja yrittäjyys

- Yksikössä tehdään tiivistä yhteistyötä palvelun tilaajan kanssa. Tilaajalle tiedotetaan yksikön toimintaan ja asukkaisiin liittyvistä asioista puhelimitse ja sähköpostitse.
- Toimintamme rakentuu yhteistyölle asiakkaiden, heidän läheisten ja palvelun tilaajan kanssa. Palveluita suunnitellaan ja kehitetään yhdessä kaikkien hoivaan osallistujien kanssa. Hyödynnämme aktiivisesti ympäristön palveluita ja toimintamahdollisuuksia tuomaan lisäarvoa asiakkaittemme arkeen.
- Yksikössä tehdään jatkuvasti aktiivista asukashankintaa osallistumalla eri tapahtumiin sekä ottamalla yhteyttä alueen toimijoihin ja ikäihmisiin. Asukkaiden läheisten kanssa tapaamisia on läheisten kahvien ja läheisten iltojen muodossa sekä yhteisissä juhlissa. Läheiset ovat aktiivinen osa yksikön arkea
- Läheiset ovat myös mukana asukkaan hoivan- ja hoidon suunnittelussa.
- Asukkaiden osallisuutta tuetaan kysymällä heiltä palautetta, pitämällä aukaskokouksia, yhteisin ruoka- ja kahvihetkin sekä yhteisillä toiminnallisilla tuokioilla.
- Palautekyselyitä tehdään sekä läheisille että asukkaille ja työntekijöille säännöllisesti.

Kasvu ja Kehittäminen

- Yksikössä kysytään asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden kokemuksia palautekyselyllä. Kyselyn perusteella yksikköön muodostuu laatuindeksi, joka toimii yksikön toiminnan kehittämisen välineenä.
- Laatu arvioidaan ja tarkkaillaan jatkuvasti, laatuindeksi päivittyy kuukausittain.
- Palveun tilaajan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja kartoitetaan heidän palvelutarpeitaan palveluiden kehittämiseksi.

Teemme asiointin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti.

Kansallinen lainsäädäntö:

[Suomen perustuslaki](#) (11.6.1999/731)

[Hallintolaki](#) (6.6.2003/434)

[Sosiaalihuoltolaki](#) (1301/2014)

[Sosiaalihuollon asiakaslaki](#) (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812)

[Asiakasmaksulaki](#) (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734)

[Vammaispalvelulaki](#) (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380)

[Vammaispalveluasetus](#) (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759)

[Kehitysvammalaki](#) (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519)

[Kehitysvamma-asetus](#) (Asetus kehitysvammaisten erityishuollosta 23.12.1977/988)

[Laki vammaisetuksista](#) (Laki vammaisetuksista 11.5.2007/570)

[Laki omaishoidon tuesta](#) (2.12.2005/937)

[Tulkkaukspalvelulaki](#) (Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta 19.2.2010/133)

[Kotikuntalaki](#) (11.3.1994/201)

[Potilaslaki](#) (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785)

3. RISKINHALLINTA

Yksikössä tehdään säännöllisesti vaarojen –ja riskien arviointi vähintään vuosittain, mutta myös tarvittaessa. Säännöllisellä vaarojen kartoituksella selvitetään palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia liittyen toimintaan, asiakkaisiin, henkilökuntaan ja ympäristöön. Yksikön työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä sekä sisällä että ulkona tarkastellaan säännöllisten turvallisuuskävelyjen ja toimitilatarkastusten avulla. Tavoitteena on epäkohtien, vaaratilanteiden ja tapaturmien ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Villa Wanhan Lahden työntekijät osallistuvat riskien kartoitukseen.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä kirjataan Haipro-ohjelmaan hoidon ja toiminnan poikkeamat sekä läheltä piti tilanteet. Kaikki ovat velvollisia kirjaamaan haittatapahtumat Haipro-järjestelmään. Henkilökunta tuo ilmi havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit, jotka eivät kuulu tavanomaiseen, sujuvaan arkeen. Toiminnassa esiin nousseet vakavat poikkeamat tuodaan aina välittömästi yksikön johtajan tietoon. Haiprojen avulla sekä työyksikön henkilöstön tekemien huomioiden avulla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Haipro- ohjelmaa käytetään asiakas – ja työturvallisuuden näkökulmasta. Haipro- ohjelmaan tehdyt ilmoitukset antavat hyvän mittarin säännöllisesti tapahtuvaan riskien ja poikkeamien arviointiin, joka tehdään henkilöstön kanssa.

Kaikki toiminnan ja turvallisuuden poikkeamat käsitellään Villa Wanhan Lahden viikko- ja tiimipalavereissa. Sairaanhoidtaja vastaa lääkehoidon poikkeamien käsittelystä ja yksikön johtaja muiden poikkeamien käsittelystä henkilöstön kanssa. Haiprojen käsittely kirjataan sähköiselle Haipro- ilmoituslomakkeelle ja tarvittavat huomiot kokousmuistioon, käsittelyn yhteydessä pureudutaan syyhyn, joka poikkeaman on saanut aikaan, jotta opittaisiin ennaltaehkäisemään niiden uudelleen esiintymistä.

Yksikössä toteutetaan turvakävelyitä ja toimitilataarkastukset kvartaaleittain. Turvakävelyiden yhteydessä harjoitellaan myös mahdollisia eritystilanteita kuten vuoteesta asukkaan pelastaminen tai asukkaiden evakuointi. Pelastautumis- ja ensisammutus koulutus toteutuu vuosittain. Palo- ja pelastuskoulutushenkilöstölle on toteutunut 6.3.2019. Turvakävelyiden ja toimitilataarkastusten toteutumisesta vastaavat yksikön työsuojeluvaltuutettu ja yksikön johtaja.

Riskinhallinnan työnjako

Yksikön johto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä työntekijöiden tiedonsaannista turvallisuusasioista. Päävastuu riskienhallinnasta on yksikön johtajalla. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Asiakkaat ja läheiset osallistuvat ilmoittamalla havaitsemansa epäkohdat henkilökunnalle, joka vie asian sovitusti eteenpäin.

Vaarojen selvittäminen ja arviointi on arkityön havainnointia, kartoitus tehdään ryhmässä työsuojeluasiamiehen johdolla. Arviointi kootaan yhdessä työsuojeluasiamiehen ja yksikön johtajan kanssa. Ryhmän kokoonpano sovitaan tilannekohtaisesti. Yksikön henkilökunnan kokemuksia ja ammattitaitoa hyödynnetään kartoituksen laatimisessa. Yksikössä on nimetty vastuuhenkilö, jonka tehtäväkuvaan on määritelty turvallisuuteen liittyvien asioiden hoitaminen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.

Riskien tunnistaminen

Yksikön toimintaan liittyvistä riskeistä hankitaan tietoa monipuolisesti, ei vaan Haipro ilmoitusten perusteella. Yksikön viikko- ja tiimipalavereissa käydään läpi toimintaan liittyviä riskejä ja toiminnan hyviä käytänteitä. Turvallisuuskävelyt- ja toimitilataarkastukset ovat osa riskien ennaltaehkäisyä ja tunnistamista. Näiden tehtävänä on ohjata katsomaan ympäristöä ja toimintaa turvallisuus näkökulmasta. Työpaikkaselvitys ja työterveyshuollon kanssa tehtävä yhteistyö auttavat riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa. Arvokasta tietoa saadaan myös asukkailta ja heidän läheisiltään. Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.

Riskien käsitteleminen

Yksikön johtaja käy Haiprot läpi viikoittain. Haiprot käsitellään viikkopalavereissa ja tiimipalavereissa. Toimenpiteet kirjataan Haipro ilmoituksiin ja tarvittavat muutokset saatetaan käytäntöön yksikön arkeen. Muuttuneet käytänteet päivitetään myös tarvittaviin työohjeisiin ja toiminnankuvauksiin.

Tilaa ja tiedotetaan poikkeamista yksikön johtajan harkinnan mukaan. Asukasta ja omaisia tiedotetaan aina asiakkaan hoitoon liittyvistä poikkeavista tilanteista.

Korjaavat toimenpiteet

Yksikössä korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilöstön kanssa keskustellen. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, 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. Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelyssä pyritään löytämään ratkaisuja, jotka ehkäisevät riskitilanteiden ja poikkeamien uusiutumista. Korjattavan asian kuntoon saattamiseksi laaditaan korjaavat toimenpiteet ja nimetään asiaa hoitava vastuuhenkilö ja määritetään aikataulu, missä ajassa asia on saatettu kuntoon, lopuksi vielä seurataan, että korjattu asia on pitemmällä aikavälillä pysyvän työprosessissa muutoksen. Sisäiset auditoinnit toimivat hyvin myös riskienarvioinnin ja korjaavien toimenpiteiden menetelmän.

Muutoksista tiedottaminen

Yksikössä korjaavat toimenpiteet ja muuttuneet toimintaohjeet käsitellään yksikön viikko- ja tiimipalavereissa, kirjataan palaverimuistioihin ja tallennetaan Sharepointtiin. Share pointtiin päivitetään muuttuneet työohjeet. Domacareen kirjataan asukkaan kohdalla muuttuneet käytänteet (esim. hoito ja kuntoutussuunnitelma). Domacare keskustelu- alusta on henkilöstön tiedotuskanava toimintaan liittyvistä asioista. Tavittavat työohjeet ja kirjalliset dokumentit päivitetään uuden toimintakäytännön mukaiseksi. Yksikön johtaja valvoo ja arvioi toiminnan toteutumista sovitulla tavalla. Uudet toimintatavat- ja ohjeet keskustellaan tiimivastaavan johdolla tiimeissä tai yksikön johtajan johdolla viikkopalavereissa. Koko henkilöstö on velvollinen huolehtimaan siitä, että sovitut toimintatavat toteutuvat käytännössä.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

<p>Mehiläisen hoivapalveluissa omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa valtakunnallinen laaturyhmä.</p> <p>Yhteyshenkilö laatujohtaja Jari Koskisuus 040 551 5254</p> <p>Yksikön oma omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvontasuunnitelma toimii myös yksikön toimintasuunnitelman liitteenä ja on osa jokaisen työntekijän perehdytystä.</p>
<p>Yksikön omavalvontasuunnitelman tekemiseen ovat osallistuneet:</p> <p>Maarit Siren-Palvanen</p>
<p>Yksikön omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Maarit Siren-Palvanen, maarit.siren-palvanen@mehilainen.fi, 040 716 6869</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta</p> <p>Vuosikellon mukaan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että siihen voi helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua.</p>
<p>Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:</p> <p>Perehdytyskansioissa kerroksessa kaksi ja kolme, läheisten kansiossa kerroksessa kaksi ja kolme kerrosten tuloaulassa sekä yksikön sivuilla https://www.hoivamehilainen.fi/villa-wanha-lahti</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Villa Wanha Lahti toimii kuntayhtymän palveluseteli palvelun tuottajana ikääntyneiden tehostetussa- ja tuetussa palveluasumisessa sekä lyhytaikaisessa hoivassa. Yksikköön tulee asukkaita tehostetun palvelusetelin ja kotihoidon palvelusetelin turvin tai itsemaksaen. Palvelusetelituottajan toimintaa sitoo sääntökirja. Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asiakkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään tilanteesta riippuen joko kuntayhtymän toimesta (asiakasohjaus) tai yksikössä yhteistyössä asiakkaan ja läheisen kanssa. Palveluseteli mahdollistaa asiakkaalle valinnanvapauden palvelua tuottavan yksikön valintaan liittyen. Asukas osallistuu oman kuntouttavan hoitosuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asiakkaan voimien päivittäisseurannalla. Kuntouttava hoitosuunnitelma päivitetään 6 kk ja toimintakyvyn muutoksen yhteydessä.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma / läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja mahdollinen edistäminen. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltainen, jossa huomioidaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.</p> <p>Arvioinnissa käytetään erilaisia mittareita mm. RAI, MMSE, MNA sekä muita asiakkaalle soveltuvia ja ostajan kanssa sovittuja arviointimittareita.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Palvelutarpeen arviointi ja kuntouttava hoitosuunnitelma tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisen kanssa ja heidän näkemyksensä kirjataan asiakkaan tietoihin. Omahoitaja ottaa yhteyttä asiakkaan läheiseen tai edunvalvojaan hoitokokouksen sopimiseksi.</p> <p>Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumisajan voi varata suoraan yksikön johtajalta ja tutustumiskäynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.</p>
<p>Kuntoutussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuraaminen</p>

Suunnitelma perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn toimintakyvyn arviointiin ja sen tavoitteet ja toimenpiteet käydään läpi tiimipalaverissa ja jokainen asiakkaan hoitoon osallistuva työntekijä tutustuu laadittuihin kuntoutussuunnitelmiin. Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta.

Suunnitelma tarkastetaan tilaajan kanssa tehdyn puitesopimuksen tai ostopalvelusopimuksen mukaisessa aikataulussa, tai aina kun asiakkaan tilanne sitä edellyttää, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Tarkistuksessa arvioidaan asiakkaan edellisen kuntouttavan hoitosuunnitelman toteutumista, toimintakykyä ja sovittuja virkistäviä toimintoja ja niiden vaikutuksia. Kuntoutussuunnitelma laaditaan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan henkilökohtaiset tavoitteet, toteuttamistapa, yhteiset sopimukset sekä osallistuminen sosiaaliseen kuntoutukseen. Arjen toimintakyvyn seuranta tehdään jatkuvasti ja mahdolliset muutokset kirjataan suunnitelmaan.

Kuntoutussuunnitelman laatiminen, seuranta, toteutuksen arviointi ja kirjaaminen on ohjeistettu toimintajärjestelmässä.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Palveluissa noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestäväan ja asukkaista kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Villa Wanhan Lahden asukkaiden toiveita ja tarpeita kysellään arjessa sekä asukaskokouksissa ja niitä toteutetaan yksikön toiminnassa. Asukkailla on lisäksi huoneen taulut, joissa huomioidaan asukkaan yksilöllisiä mielenkiinnon kohteita sekä yksilöllistä hoivaa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asiakkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi joissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä. Rajoitteiden käyttämisestä ja tarpeellisuudesta keskustellaan hoitotiimissä sekä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Ennen rajoitteiden käyttöön ottoa arvioidaan miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja. Asiasta keskustellaan läheisten ja asukkaan kanssa ennekuin asia viedään yksikön lääkärille päätettäväksi.

Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asikkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa kun on välttämätöntä. Jos asiakas kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtämään tekojensa seuraukset, on hänellä oikeus tehdä omaa terveystään tai turvallisuuttaan vaarantaviakin ratkaisuja.

Jos rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta (max. 3kk).

Asiakkaan kohtelu

Villa Wanhassa Lahdessa asukkaita kohdellaan arvostavasti ja tasavertaisesti. Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus yksikön johtajalle. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliamies), läheisten kansiossa kerroksissa 2 ja 3. Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön johtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön johtaja sovituissa aikataulussa.

Mehiläisessä toteutetaan jatkuvan kehittämisen periaatetta: asiakkaan asemaan, oikeuksiin ja oikeusturvan toteutumiseen liittyviä kysymyksiä arvioidaan säännöllisesti laatujärjestelmän mukaisesti. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yritysuskulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittämiseen.

Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikeaa esimerkiksi tilaajayhteistyöhön on asia informoitava liiketoimintajohtajalle ja laatupäällikölle.

Asiakkaan osallisuus

Villa Wanhassa Lahdessa asukkaan kokemuksia kysellään sähköisellä palautekyselyllä. Palautekyselyn pohjalta yksikkö saa laatuindeksin, joka koostuu asukas-omais ja työntekijäpalautteista. Tämä ohjaa toiminnan kehittämisessä. Asukkaiden kokemus omaan elämään ja yhteisön toimintaan vaikuttamisesta on yksi toiminnan kehittämisen avainmuuttujista. Kyselyiden tulokset huomioidaan omavalvonnan kehittämisessä ja toimivat toimintasuunnitelman tavoitteiden pohjalta. Asukkaiden toiveita ja tarpeita kuullaan ja kysellään yksikön arjessa ja niitä toteutetaan ja huomioidaan mm. yksikön viikko-ohjelmassa ja ruokailussa. Asukaskokouksia pidetään viikoittain. Asukaskokouksissa aiheina ovat mm. ruoka ja ruokailu, toiveet toiminnalliseen ohjelmaan, palautteet ja kokemukset yksikön toiminnasta. Asukaskokouksen pitää vuorossa oleva hoitaja. Asukkaan osallisuuden kokemuksen lisääminen on yksi yksikön kehittämisalueista.

Yksikössä asiakkaan osallisuutta tuetaan siten, että hänen osallistuu hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekemiseen ja hoitokokouksiin. Asukkaita kootaan yhteen yhteisiin hetkiin ja hoitajat virittävät keskusteluja asukkaiden kanssa mm. ruokailutilanteissa sekä toiminnallisen viikko-ohjelman toteutuksessa.

Asiakkailta, läheisiltä, palvelun ostajalta sekä yhteistyökumppaneilta kerätään palautetta asiakaskyselyillä.

Palautteen kerääminen

Villa Wanhassa Lahdessa asukaspalautetta kerätään erilaisin keinoin: arjessa ja erilaisissa foorumeissa, tapahtumien jälkeen ja yksilöllisissä keskusteluissa kerätään asukkaan näkemystä siitä, miten hyvin olemme onnistuneet ja mitä asioita tulisi kehittää. Asukaskokoukset ovat hyviä foorumeita toiminnan kehittämiseen.

Yhteistyö läheisten kanssa on tiivistä ja yksikön arkeen osallistuu moni läheinen päivittäin. Läheisiltä kysytään ja kerätään aktiivisesti palautetta. Palautetta kysellään sähköisellä palautekyselyllä, missä keskitytään asukkaiden, omaisten ja hoitajien kokemaan. Palautteista muodostuu laatuindeksi joka päivittyy kuukausittain. Laatuindeksi ohjaa yksikön toiminnan kehittämistä. Palautteeseen voi kirjata myös avoimia vastauksia.

Palautetta saadaan ja voi antaa myös Mehiläisen www-sivujen kautta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Sähköisen kyselyn kautta saatu palaute kirjautuu palautejärjestelmään. Kirjalliset palautelomakkeet löytyvät läheisten kansioista kerroksista. Palautteen voi jättää nimettömänä hoitajalle tai yksikön johtajalle. Kaikki saadut asiakaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä ja niitä hallinnoi yksikön johtaja. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas, kuntoutuja), omainen / läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Palautteet käsitellään viikkopalaverissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa.

Toiminnasta saatuun palautteeseen vastataan aina. Kiittävä palaute välitetään työntekijöille viikkopalaveriin, henkilökohtaisesti tai domacaren keskustelun välityksellä. Korjaavaan palautteeseen tehdään kirjallinen selvitys tai asia käsitellään palautteen antajan kanssa puhelimitse tai keskustellen. Kaikki ovat velvollisia ottamaan palautteet vastaan, kirjaamaan ne ja välittämään eteenpäin. Korjaava palaute saatetaan yksikön johtajan tietoon. Yksikön johtaja vastaa korjaavan palautteen käsittelystä ja toimenpiteistä.

Mehiläisen organisaation tasolla tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailla kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

Käytössä olevan asiakaspalautejärjestelmän säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

yksikön johtaja Maarit Sirén-Palvanen

luonasi ollut hoitaja ja/tai

Kaakkois-Suomen aluejohtaja: Kirsi Pellinen, Paciuksenkatu 27, 3 krs. 00270 Helsinki p. 050 567 3554 tai kirsi.pellinen@mehilainen.fi

Hoivapalveluiden operatiivinen johtaja Mikko Hämäläinen, Paciuksenkatu 27, 00270 Helsinki, p050 3718393
mikko.hamalainen@mehilainen.fi
Ikääntyneiden palveluiden liiketoimintajohtaja: Niklas Härus, Paciuksenkatu 27, 00270 Helsinki, p. 041 536 9796 tai
niklas.harus@mehilainen.fi

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Tarja Laukkanen
p. 044 729 7980
sosiaaliamies@phhyky.fi

Asiakasvastaanotto ilman ajanvarausta Lahden palvelutorilla (kauppakeskus Trio 2.kerros, Aleksanterinkatu 18, 15140 Lahti) keskiviikkoisin klo 9.00-11.00

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin.

Sosiaaliamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (24 §) määrittelee sosiaaliamiehen tehtävät seuraavasti:

- 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) Kuvaus siitä, miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos arvioidaan tarpeelliseksi.

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena, Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä.

Toimintaohjeittemme ja Vanhuspalvelulain mukaan henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista esimiehille.

Esimiehen vastuu:

- ota jokainen epäkohtailmoitus vakavasti
- kirjaa ja arkistoi saamasi ilmoitukset
- puutu asiaan ja keskustele henkilöstön kanssa korjaavista toimenpiteistä
- saata korjaavat toimenpiteet käytännön muuttamiseksi ja epäkohdan poistamiseksi
- käy ilmoitukset läpi säännöllisesti työpaikkalaverissa
- kirjaa läpikäytyt ilmoitukset palaverimuistioon

Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö

Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet

Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.

Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti

Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.

Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)

Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja.

Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enintään kaksi viikkoa.

f) Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä toimintajärjestelmästä. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta aluejohtajaa ja konsultoi tätä ennen kuntaan tehtävää ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuhenkilölle, mikäli kunnassa on tämä nimetty.

Väärinkäytösten ja epäkohtien ilmoittamiselle on Mehiläisessä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti:

<https://mehilainen.sharepoint.com/tukipalvelut/laadunhallinta/Sivut/Whistle-blowing---V%C3%A4%C3%A4rink%C3%A4yt%C3%B6sten-ilmoittaminen.aspx>

Kaikki ilmoitukset käsitellään riskienhallintatiimissä.

Ilmoitusvelvollisuus on käyty läpi Villa Wanhan Lahden henkilöstön kanssa perehdytyksessä ja useammassa viikkokokouksissa. Linkki epäkohtien ilmoittamiseen on välitetty työntekijöille myös sähköpostitse.

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asiakkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään yhteistyössä asiakkaan, läheisen, tarvittaessa asiakasohjaajan ja palveluyksikön kanssa ja asiakas/läheinen voi vaikuttaa palveluyksikön valintaan. Asukas osallistuu oman kuntouttavan hoitosuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asiakkaan voinnin päivittäisellä seurannalla. Kuntouttava hoitosuunnitelma päivitetään 6 kk tai toimintakyvyn muutoksen yhteydessä.

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

Villa Wanhan Lahden arki rytmittyy asukkaiden mieltymysten ja tapojen/tottumusten mukaisesti. Aamuissa annetaan mahdollisuus herätä omaan tahtiin, kuitenkin siten että asukkaan turvallinen lääkehoito, säännöllinen ravitseminen sekä toimintakykyä tukeva toiminta (ulkoilu, sosiaaliset kontaktit ja toiminnallisuus) toteutuvat päivän aikana.

Asukkaan toiminnallisuutta tuetaan mm. viikko-ohjelmalla, jota toteuttavat hoitajat ja ulkopuoliset vierailijat. Viikko-ohjelmassa huomioidaan asukkaiden toiveet ja tarpeet, joita kootaan mm. asukas ja kokouksissa, asukkaiden kanssa keskustellen ja toiveita ja palautteita kysymällä sekä kirjaamalla, siinä huomioidaan myös omaisten toiveita. Omahoitaja toteuttaa asukkaille omatuokioita, vähintään kahdesti kuukaudessa. Omatuokioiden sisältönä ovat asukkaan toiveet ja tarpeet. Villa Wanhassa Lahdessa hyödynnetään Mehiläisen Hoivapalvelut Oy:n aktiivisen toiminnan vuosikelloa, josta otetaan ideoita toiminnallisen arjen toteuttamiseen sekä juhlapäivien juhlamiseen/huomioimiseen yksikön arjessa. Muistisairaiden kohdalla asukkaan havainnointi sekä hänen

elämänsä historian tunteminen sekä yhteistyö läheisten kanssa on ensiarvoisen tärkeää, jotta kyetään vastaamaan heidän toiveisiinsa. Villa Wanhassa Lahdessa kootaan myös työntekijöiden osaamista ja mielenkiinnonkohteita laaja-alaisesti ja niitä hyödynnetään asukkaiden arjen rikastuttamiseen.

Yksikön kalustuksessa ja sisustuksessa on kiinnitetty erityistä huomiota kodinomaisuuteen mm. valaistuksella, materiaaleilla ja värivalinnoilla. Kodinomaisuutta korostetaan mm. tauluin, somistein ja viherkasein. Kodinomaisuutta lisää myös se, että asukkaat ovat mukana arjen toiminnoissa kukin oman halunsa ja mahdollisuuksien mukaan.

Asukkaiden liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asukkaalle tehdään yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jonka mukaisesti toteutetaan asukkaan toiminnallista arkea harrasteiden ja liikunnan kautta. Villa Wanhassa Lahdessa on viikko-ohjelma jossa on huomioitu asukkaiden mieltymykset ja harrasteet sekä liikunnallinen toiminta/-kuntoutus. Liikunnalliseen toimintaan ja ulkoiluun käytetään Villa Wanhan Lahden kattoterassia sekä lähiympäristöä ja sen tarjoamia mahdollisuuksia. Käytävillä on myös mahdollisuus tehdä erilaisia harjoitteita, koska käytävillä on tukikaiteet ja tilaa on riittävästi. Villa Wanhassa Lahdessa on toiminnallinen viikko-ohjelma, josta mainintoja oli edellisessä kohdassa. Viikko-ohjelma tarjoaa asukkaiden mieltymyksiin perustuen erilaisia harraste- ja toiminta mahdollisuuksia. Liikunnallisten aktiviteettien toteutuksessa teemme yhteistyötä myös fysioterapiayritys FYSIOksen kanssa. Viikko-ohjelma on nähtävillä kotien seinällä ja hississä sekä läheisten kansiossa kerroksissa. Toiminnasta tiedotetaan myös Villa Wanhan Lahden FB-sivuilla. Asukkaille on tehty huoneen talulut ja liikkumisen tukemiseen tähtäävä ohjeistus.

Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumisen seuraaminen:

Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti. Kuukausittain arvioidaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja palvelun toteutumista palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti yhteenvedoissa. Hoitotiimit pidetään joka toinen viikko ja niiden sisältönä on asukkaiden hoitoon liittyvät asiat. Asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia havainnoidaan ja arvioidaan päivittäin ja havainnot kirjataan domacare-ohjelmaan. Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavan toiminnan toteutumista seurataan RAI-arvioinnilla. Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään uudelle asukkaalle 14 vrk asukkaan muuttopäivästä, asukkaan voimin muuttuessa ja kuitenkin vähintään 6 kk välein. Arvioinnin yhteenvetoja ja tuloksia hyödynnetään yksilöllisen kuntoutussuunnitelman tekemiseen sekä hoitotyön toteutumiseen ja tiedon välittämiseen esim. hoitoneuvotteluissa. Päivittäisessä kirjaamisessa arvioidaan yksilöllisen kuntoutussuunnitelman toteutumista sekä seurataan tavoitteiden saavuttamista

Ravitsemus

Ravitsemuksen toteuttamisessa noudatamme yleisiä ikäihmisille tarkoitettuja ohjeita ja suosituksia. Ruokailussa pyritään huomioimaan asukkaiden toiveita. Ravitsemukseen saadaan monipuolisuutta ruokailun kierrolla ja tarjolla olevan ruoan valinnanmahdollisuuksilla. Otamme huomioon ravintosuosituksia, dieetit sekä erityisruokavaliot sekä erilaiset sopimukset ruokahuollosta talon sisällä. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuosituksia.

www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

Ruokailuajoissa huomioidaan asiakkaan yksilöllinen uni-valve rytmi.

Aterioiden kellonajat:

Aamupala on tarjolla klo 7.00

lounas klo 11.30

päiväkahvi klo. 14.00

- Nestekierros kerroksissa

päivällinen klo 16.30

iltapala klo 19.00-22.00

ja halutessaan asukas saa yöpalaa nukkumaan mennessä tai vaikka yöllä herätessään.

Hygieniakäytännöt

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidenttorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygieniatoimikunta tukee yksikön hygieniatyötä. Yksiköissä on nimetty elintarvike- ja ympäristöhygieniasta vastaava yhteyshenkilö (terveydensuojelun ja elintarvikehuollon omavalvonta). Yksiköissä on siivoussuunnitelma osana elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelmaa.

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektio-tilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobin siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän

välityksellä toisiin asukkaisiin. Käsi- ja kasineita on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsi- ja kasineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle.

Infektiotartuntojen ohjeistus:

www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/taudit

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/lksatep/ohjeet/hygienia/SitePages/Infektioiden%20torjunta.aspx>

Mehiläinen hygieniakäytännöt Mehinetissä:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/lksatep/ohjeet/hygienia/SitePages/Kotisivu.aspx>

Hoivapalveluiden esimieskansiossa olevat hygieniaohjeet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F10%20HYGIENIA-%20JA%20SIIVOUS>

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat liitteet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F09%20ELINTARVIKEHUOLTO%2F02%20Elintarvikehuollon%20omavalvontaohjeistus>

Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniaoppi.

Tarvittaessa konsultoidaan Mehiläisen hygieniavastaavaa tai kuntayhtymän hygieniavastaavaa sekä yksikön lääkärinä.

Terveysten- ja sairaanhoito

Valtakunnallisten linjausten ja ohjeistusten sekä yhteisten toimintatapojen toteutumista seurataan sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Terveystarkastusten järjestäminen yksiköissä ja noudatettavat toimintaohjeet on kuvattu laatujärjestelmässä. Terveystarkastusten järjestämisestä on olemassa erillinen ohje. Terveystilan seuranta toteutetaan asukastietojärjestelmään laatujärjestelmässä määritellyt ohjeita ja käytäntöjä noudattaen.

Jokaisessa yksikössä on nimetty vastaava sairaanhoitaja. Asukkaille järjestetään laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla sopimusten puitteissa heidän tarvitsemansa lääketieteellinen hoito. Hoidossa noudatetaan hoitavan lääkärin tekemiä linjauksia ja käypä hoito suosituksia.

Yksikössä on oma vastuu lääkäri. Hän käy yksikössä joka toinen viikko. Lisäksi hän on puhelimitse konsultoitavissa muuna aikana. Tarvittaessa konsultoidaan kuntayhtymän akuutisairaalan lääkärinä. Sairaanhoitajat työskentelevät pääsääntöisesti arkisin.

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

Jokaisen työntekijän perehdyttämisen tarkistuslistan kuitaaminen sekä ohjeiden mukaisen toiminnan seuraaminen varmistavat ohjeiden noudattamista. Työohjeet ja vuorojen kuvaukset ohjaavat myös toimintojen toteutumista. Tärkeimmät ohjeet on koottu vuorovastaavan kansioon. Suun terveyden osalta yksikön hampasvastaava huolehtii suuhygienistin käynneistä yksikössä.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairauksien seurannasta huolehditaan palvelusopimuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti ja asiakkaiden terveyden edistämisestä ja sairaanhoidosta on yleiset ohjeet toimintajärjestelmässä. Pitkäaikaissairaudet, niiden hoito ja terveyden edistäminen huomioidaan yksilöllisissä kuntoutussuunnitelmissa ja asukkaita tuetaan oman terveydentilansa hoitamiseen ohjauksen keinoin. Yksikön vastaava sairaanhoitaja varmistaa että sairauksien seuranta on asukkaan henkilökohtaisen ohjeistuksen mukainen

c) Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa:

Tiimivastaava/sairaanhoitaja Anna Ahokas 040 647 5313

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettyyn lääkehoitosuunnitelmaan. Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma (PVM 23012015), johon koko

hoitohenkilöstö on perehdytetty. Lääkehoitosuunnitelmaa toteutetaan tarkasti yksikön hoitotyössä. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan LoVe-lääkehoito verkossa koulutuksen avulla ja yksikössä annettavin lääkenäytöin.
a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Vuosittain, konsernin lääkehoitovastaava huolehtii päivitysohjeista. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Lääkepoikkeamat kirjataan Haipro-järjestelmään ja niistä tehdään kooste, jota käsitellään yksikön kokouksissa. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään.
a) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, yhteystiedot Tiimivastaava/sairaanhoitaja Anne Ahokas, anne.ahokas@mehilainen.fi, 040 647 5313
Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa Kuntayhtymä- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikön johtajan ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu kuntayhtymä ja kuntahteistyöstä on yksikön johtajalla, liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla. Asukkaan asioissa kuntayhteistyön koordinoimisesta vastaa omahoitaja. Henkilöstön velvoitteet verkosto- ja viranomaisyhteistyölle, tavoitteet ja laatuksiteerit on kuvattu laatujohtajajärjestelmässä. Kunnan edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa kun arvioinnissa. Kuntaa informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä ja panostetaan proaktiiviseen ja avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön
Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan? Proaktiivisella yhteydenpidolla, puhelimitse, tapaamisissa ja erikseen sovituin tavoin.
Alihankintana tuotetut palvelut Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Laadunhallintaan on kuvattua liiketoiminta kohtaisesti alihankinta ja yhteistyötahot. Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäisen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valittujen toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen omaa ympäristöpolitiikkaa. Valtakunnallisten tuote- ja palvelun tuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä. Muut kuin valtakunnalliset palveluiden tai tuotteiden toimittajat on luetteloitu yksikön esimiehen toimesta ja laadunvalvonta tapahtuu vuosittain ohjeistusten mukaisesti. Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoiimme välittömästi. Yhteistyöpalaverista kirjataan muistio, joka tallennetaan intraan. Luettelo alihankkijoista ylläpidetään Mehiläisen hankintahenkilöstön toimesta. Yksikönjohtaja voi tehdä paikallisia hankintasopimuksia. Paikalliset alihankkijat: Kiinteistöhoito Nummela; Lahden isännöitsijätoimisto Oy, LIT. Pesulapalvelut: Vistan pesula. Vaihtomattopalvelu: Lindström Oy, AJ remontti (kiinteistön pienet korjaustyöt), Avainexpertti, Mäkelän sähkö. Ateriapalvelut; Ateriaali

6. ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti.

<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Yksiköissä tehdään riskikartoitus ja laaditaan riskienhallintasuunnitelma, seuranta tapahtuu toiminnanohjausjärjestelmässä.</p> <p>Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti.</p> <p>Pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt, toimilatarastukset ja alkusammutusharjoitukset järjestetään henkilökunnalle ja asiakkaille säännöllisesti. Yksiköissä on käytössä väkivalta- ja aggressiivisuustilanteiden hallitsemiseen tähtäävä toimintaohje. Tarvittaessa järjestetään aiheeseen liittyvää koulutusta.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Toimiluvan mukainen; hoitotyön mitoitus tehostetussa palveluasumisessa 0,55, palveluasumisessa asukkaiden avuntarpeen mukainen (0,1-0,3).</p> <p>Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja ja yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja hoitotyötä avustavasta henkilökunnasta.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaista käytetään vakituisen työntekijän poissa ollessa, asiakashoidon niin vaatiessa. Sijaiset perehdytetään työhönsä sijaisten perehdytyslomakkeen avulla.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Rekrytoidaan sopiva määrä henkilöstöä. Villa Wanhalla Lahdella on oma sijaispooli sijaistamaan vakituisen henkilökunnan mahdollisia poissaoloja. Loma-ajoksi ja pitkiin poissaoloihin rekrytoidaan sijaiset.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista tiedotetaan työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p> <p>Yksikön johtaja vastaa yksikön rekrytoinneista.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Rekrytointin toteutus</p> <p>Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.</p> <p>Koeaika-arviointi uudelle työntekijälle</p> <p>Koeaika-arviointi tehdään toistaiseksi voimassaolevaan työsuhteeseen valittavalle henkilöstölle. Arvioinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuutta tehtävään ja työyhteisöön, mutta myös henkilön tulevaisuuden kehittämiskohteita, joita voidaan hyödyntää yhdessä työntekijän kanssa henkilökohtaisessa kehityskeskustelussa ja tuoda esiin ja käyttöön vahvuudet, joita henkilöllä on ja josta hän voi antaa lisäarvoa asiakkaille.</p> <p>Sijaisten rekrytointi</p> <p>Sijaisten pätevyys ja ammattioikeudet tarkistetaan jokaisen rekrytointin yhteydessä. Tartuntatautilain mukainen kelpoisuus työhön varmistetaan.</p> <p>Rekrytointi ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi / avoimet työpaikat. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä Julkiterhikistä. Koko henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan vuosittaisissa automaattiajoissa Julkiterhikistä. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Yksikön johtaja tarkistaa ennen työsuhteen alkamista työntekijän kelpoisuuden työtehtävöön JulkiTerhikistä. Terhikkinumero kirjataan Mepco järjestelmään.</p> <p>Yksikön johtaja tarkistaa työntekijöiden tartuntatautilainmukaisen kelpoisuuden ennen työsopimuksen tekoa.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p>

Perehdyttämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan

- työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat
- työpaikan ihmiset niin työntekijät kuin asukkaat
- työnsä ja siihen liittyvät odotukset

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Vakituisilla työntekijöillä ja myös erikseen kutsuttavilla hoitajilla on käytössään perehdytyksen tarkistuslista. Lyhytaikaisten sijaisten perehdytyksentarkistuslista on suppeampi. Perehdytyksen tarkistuslistaa käytetään perehdytyksen etenemisen seurantaan ja arviointiin. Perehdysaika vaihtelee päivästä viikkoihin, työtehtävästä riippuen. Perehdyttäjäksi nimetään aina vastuuhenkilö yksiköstä.

Perehdytyksen osa-alueet on jaettu henkilökunnan kesken esim. lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja perehdyttää uuden hoitajan lääkehoidon käytäntöihin. Yksikön johtaja käy työntekijöiden kanssa perehdytyskeskusteluja ja arvioi perehdytyksen onnistumista yhdessä työntekijän kanssa.

Henkilöstön täydennyskoulutuksista huolehtii yksikön johtaja. Yksikköön tehdään vuosittain koulutussuunnitelma henkilökunnan osaamistarpeen mukaan. Kehityskeskusteluissa kartoitetaan täydennyskoulutustarvetta. Toteutuneita koulutuksia seurataan ja osaamista päivitetään aina tarpeen mukaan.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Yksikön perehdytysohjelmassa käydään kaikki työtehtävän osa-alueet läpi. Perehdytyksestä tehdään kirjaukset perehdytyslomakkeisiin. Perehdytyslomakkeet löytyvät 365-ympäristöstä ja ne annetaan työntekijälle paperiversiona työsuhteen alkaessa.

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F03%20ORGANISAATIO%20JA%20VASTUUT%2FHenkil%C3%B6st%C3%B6n%20perehdytys>

Tietosuojaohjeistus löytyy

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F11%20TURVALLISUUSOHJEISTUS%2FTietosuoja-%20ja%20tietoturvallisuus>

Yrityksessä on käytössä uuden työntekijän opas ja henkilöstön perehdyttämishjelma koko henkilöstölle. Sisältö hieman poikkeaa tehtävästä ja työsuhteen kestosta riippuen. Käytössä on perehdytyksen tarkistuslista, joka käydään läpi yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytyslista on laadittu vakituisille työntekijöille, lyhytaikaisille sijaisille ja opiskelijoille. Perehdytyksestä tehdään kirjaukset perehdytyslomakkeisiin.

Lähin esimies on vastuussa perehdytyksestä. Perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja usein tarkoituksenmukaisinta onkin, että varsinaisen työtehtävien opastamisen tekevät työtoverit. Yksiköstä vastaava esimies vastaa siitä, että perehdytyksessä on käytettävissä riittävästi materiaalia ja käytettävä tieto on ajan tasalla.

Kun uusi työntekijä perehdytetään, tulee seuraavat dokumentit käydä hänen kanssaan läpi:

Asiakastietojärjestelmä ja vaitiolovelvollisuus ja salassapitolomake

Perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma

Yksikön tilat ja arjen käytännöt

Toimenkuvat

Yksikön vuoro-kohtaiset toimenkuvat

Muut erillisen perehdytysohjelmat edellyttämät asiat

Tarvittaessa töihin kutsuttavien ja hyvin lyhyitä sijaisuuksia tekevien työntekijöiden perehdyttämishjelmaan sisällytetään välttämättömät työsuhteasiat ja tiivistetty työnopastus sekä turvallisuusasiat. Työsuhteen keston pidentessä perehdytykseen lisätään yritystietoutta ja työnopastuksessa käsitellään tehtävää jo laajemmin osana kokonaisuutta. Ensimmäinen keikkatyövuoro pyritään järjestämään yksikössä siten, että se on iltavuoro ja perehdytykseen rauhoitetaan aikaa klo. 13-15.00 välissä.

Vakinaiseen työsuhteeseen tulevan henkilön perehdyttämisessä käsitellään laajemmin työtehtävän linkittymistä muihin toimintoihin ja kaikki perehdyttämisen tarkistuslistassa olevat asiat käydään läpi riittäväällä laajuudella.

Tarkistuslistaan tehdään tarvittaessa lisäyksiä. Perehdyttämishjelma suunnitellaan esimiehen ja perehtyjän kesken yksilöllisesti huomioon ottaen mm. työsuhteen kesto ja luonne, ammattitaito, kokemus sekä koulutus. Tarkistuslista sisältää jäsenllyyn luettelon perehdyttämisesä esille otettavia asioita perehdytyksen suunnittelun ja toiminnan tueksi.

Perehdyttäminen alkaa, kun lähiesimies käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämisen aloittamiskeskustelun ja alkaa täyttää hänen kanssaan perehdyttämishjelmaa / tarkistuslistaa. Työhöntuloperehdyttäminen päättyy, kun perehdyttämishjelmaan on kuitattu kaikki aloituskeskustelussa suunnitellut asiat perehdytyksi sekä osaaminen tarkistettu ja esimies on käynyt työntekijän kanssa perehdyttämisen loppukeskustelun ja perehdyttämishjelmaa / tarkistuslista allekirjoitetaan. Perehdytyksen aikana työntekijä käy Mehiläisen Oppi-ympäristössä Tervetuloa Mehiläiseen perehdytys kurssin. Loppukeskustelun yhteydessä esimies pyytää palautteen perehdytyksestä.

Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa.

Perehtyvä työntekijä kuittaa esimiehelleen itse, että on omaksunut riittävät tiedot tehtäviensä hoitamiseksi ja on vastuussa lisätiedon hankkimisesta. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee olla aktiivisesti mukana.

Perehdyttäjä

opastaa
kertaa
tarkistaa oppimisen

Vastuu perehdyttämisen onnistumisesta on myös uuteen tilanteeseen tulevalle työntekijällä itsellään - oma aktiivisuus on avainasemassa.

Perehtyjä
ottaa selvää asioista
kysyy, ellei tiedä
seuraa omaa oppimistaan

Täytetty ja allekirjoitettu perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma skannataan työntekijän tietoihin henkilötietojärjestelmään.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Elbit Skillsin koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista tarpeen mukaisina.

Yksikön koulutukset suunnitellaan työpaikkaselvityksen, riskien kartoituksen, kehityskeskustelujen sekä palautekyselyn pohjalta. Koulutusohjelmaan vaikuttaa se, millaista osaamista yksikössä tarvitaan ja millaisen osaamisen tilaaja taho katsoo tarpeelliseksi. Kehityskeskustelut käydään kaksi kertaa vuodessa.

Työhyvinvointiohjelma

Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki toiminnot. Ohjelma toimii viitekehyksenä ja peruslinjauksena toimipaikkakohtaisille työhyvinvointisuunnitelmille. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.

Yksikössä toimii tyhy-ryhmä joka kerää työntekijöiden ajatuksia ja ideoita työhyvinvoinnin edistämiseksi ja suunnittelee toimintaa työhyvinvoinnin näkökulmasta käsin.

Työhyvinvoinnin edistäminen suunnitellaan työpaikkaselvityksen, riskien kartoituksen, kehityskeskustelujen sekä palautekyselyn pohjalta.

Toimitilat

Toimitilat ovat uudet ja esteettömät.

Tilojen käytön periaatteet

Tilat on jaettu kerroksittain ryhmäkoteihin siten, että kaikissa kolmessa kerroksessa on tehostettua palveluasumista ja kerroksessa neljä on myös 9 palveluasuntoa. Ryhmäkodeissa on yhteinen ruokailu ja oleskelutila/olohuone ja lisäksi

<p>on yhteinen sauna ja pesuhuone. Kolmannen kerroksen tasolla on viherpiha joka on tarkoitettu ulkoiluun ja yhdessä oloon</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Tukipalveluhenkilöstö hoitaa suunnitellun siivouksen ja pääasiassa pyykkihuollon. Hoitajat tekevät ylläpitosiivousta ja kaikki työntekijät osallistuvat yleisen siisteyden ja viihtyisyyden ylläpitämiseen sekä pyykkihuoltoon. Siivoussuunnitelma on kirjattu ja se käydään läpi perehdytyksessä.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut (esim. kameravalvonta, paloturvallisuus, sähkölukot, lukitusjärjestelmät, hälytysjärjestelmät, vartiointi)</p> <p>Mehiläisessä kaikki potilaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Laiterekisterit on siirretty kiinteistöhallintajärjestelmä Fatmaniin vuoden 2019 aikana. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.</p> <p>Kulunvalvontaa tehdään yksikön käytävillä ja esim. lääkehuoneessa olevan kameran avulla sekä salto-kulkuavaimilla. Ovipuhelin on kytketty hoitajien puhelimiin. Hoitajakutus toimii asukkaan ja hoitajan tarvitessa apua. Asukkaan turvaranneke hälyttää asukkaan poistumisen yksikön ulko-ovilta. Yksikössä on kattava sprinklerointijärjestelmä.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet:</p> <p>Mehiläisessä kaikki asiakkaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.</p> <p>Laiteturvallisuus on paitsi laitteiden turvallisuutta myös niiden käyttöön liittyvää turvallisuutta. Esimies vastaa siitä, että henkilöstö on saanut laitteiden käyttökoulutusta ja käyttöturvallisuusohjeet ovat saatavilla ja niitä noudatetaan. Laitteisiin perehtyminen dokumentoidaan henkilökohtaiseen perehdytysohjelmaan.</p> <p>Yksikön laiterekisterin kuvaus:</p> <p>Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet:</p> <p>Tehostetussa palveluasumisessa asukashuoneissa on sähkösängyt sekä pelastuspatjat, jotka ovat myös hygieniapatjoja. Yksikössä on kallistettava suihkutuoli, sekä pesulavetti, geriatrinen tuoli, kaksi nosturia, nostovöitä, verenpainemittari, verenokerimittari, lämpömittari, seisoma vaaka, pyörätuoleja x2.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Apuvälineet hankitaan yhteistyössä kunnan apuvälinelainaamon kanssa. Apuvälinetarve arvioidaan hoitajien ja asukkaan sekä läheisten kanssa ja siitä tiedotetaan yksikön apuvälinevastaavaa, joka hoitaa Asian eteenpäin apuvälinelainaamon kanssa. Hän auttaa ja opastaa tarvittaessa omaisia ja läheisiä asiassa. Käytön opastusta saadaan apuvälineitä toimittavalta taholta sekä fysioterapeutilta. Laite- ja välinerekisteri kirjataan ja pidetään ajan tasalla. Rekisterissä on maininta suositeltavista huoltoväliajoista ja niitä seurataan sekä tarvittavat laitteet kalibroidaan asianmukaisesti.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Anna-Mari Jantunen, anna-mari-jantunen@mehilainen, 040 6762 651</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Yksikön johtaja anoo työntekijän tunnukset Mepco järjestelmän kautta. Hän antaa tunnukset työntekijälle. Tunnukset poistuvat työsuhteen päättyessä.</p> <p>Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Doma Care, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Laskutustiedot tapahtuvat myös Doma Caren kautta. Työntekijät saavat DomaCare tunnukset yksikön johtajalta tai sairaanhoitajalta sille ajalle, kun hänellä on voimassa oleva työsuhte työssä.</p>

Yksikköön on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Käytön kannalta tarpeelliset ohjeet on laadittu yksikön tietojärjestelmien yhteyteen.

Yksikön asiakasrekisteristä vastaavana henkilönä toimii toimintayksikön luvasta vastaava henkilö. Asiakasrekisteriin merkityllä henkilöllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle (kunnalle) lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjat toimitetaan palvelusopimuksissa kuvatulla tavalla asiakkaan sijoittaneen viranomaisen haltuun. Muu aineisto hävitetään tietosuojajätteen mukana. Asiakirjojen hävityksessä noudatetaan Mehiläisen ohjetta: Asiakastietojen arkistointi hoitosuhteen päätyttyä. Turvapostia käytetään silloin, kun välitetään asiakastietoja tai muita henkilöä koskevia tietoja sisältäviä dokumentteja tai viestejä tilaajalle tai muulle taholle.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietosuojan toteutus on kuvattu Mehiläisen laadunhallintaan "tietoturva" osiossa. Mehiläisen it-vastuut ja valtuudet on määritelty tietoturvastrategiassa ja kaikkien työntekijöiden työsopimukseen liittyvä salassapitositoumus.

Mehiläisen tietoturvapoliittikan kantava periaate on se, että kaikki muu kuin julkiseksi luokiteltu tieto on vain niiden tunnistettujen henkilöiden saatavissa, joilla on oikeus kyseisen tiedon käsittelyyn. Tietoturvapoliittikan noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja on esimiesten vastuulla huolehtia siitä, että työntekijät ymmärtävät tietoturvan tärkeyden. Tietoturvapoliittikan rikkomukset käsitellään tietoturvallisuuden ohjausryhmässä.

Asiakas tietosuoja ominaisuudet ovat määräysten ja suositusten mukaiset.

Toimintayksikön vastuuhenkilö on nimetty asiakasrekisteristä vastaavaksi.

Hoitosuhteen alussa pyydetään lupa tietojen käyttöön ja se ja sen laajuus kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Tietojen rekisteröinnistä kerrotaan suullisesti asukkaalle tullessa hoitoon. Kirjallinen informaatio siitä, että tietoja rekisteröidään järjestelmään, annetaan asiakaspalvelun alkamisen yhteydessä käytettävillä lomakkeilla. Samassa yhteydessä asiakasta informoidaan rekisteriselosteesta. Järjestelmä sijaitsee yksikön palvelintasolla. Sitä käytetään palvelimella olevilta työasemilta. Palvelimen tietoturva on hoidettu organisaatiotasolla varmuustallentein.

Rekisterin tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus. Käyttöoikeuden saaminen järjestelmään edellyttää kirjallista vaitiolositoumusta. Vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päätyttyä.

Tietosuojavastaava: lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi

Henkilökunnan perehdyttämisohjelmassa varmistetaan tietosuoja-asioiden osaaminen ja hallinta. Siinä on eritelty perehdytettävät asiat, jotka tulee käydä läpi. Työntekijät suorittavat Moodle-kurssina tietosuojatentin.

Tietosuojakäytännön ja vaitiolovelvollisuus selvitetään työntekijälle työsopimusta allekirjoitettaessa ja se kirjataan henkilöstöhallintaan järjestelmään. Yksikön tietosuojakäytännöt on kuvattu tietosuojaselosteessa.

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä ohjeet: www.tietosuoja.fi

Tietosuojavastaava: lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Mehiläisen hoivapalveluiden tietosuojaseloste:

<https://www.mehilainen.fi/rekisteriseloste/hoivapalveluiden-tietosuojaseloste>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Ohje salatun sähköpostin käyttöön:

https://mehilainen.sharepoint.com/:w:/r/sites/tietohallinto/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B5DAE9811-BF41-49C4-A313-994EB71983CA%7D&file=Salatun%20s%C3%A4hk%C3%B6postin%20l%C3%A4hett%C3%A4minen.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1

Tietosuoja käytänteiden toteutuminen varmistetaan perehdytyksellä.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana.

c) Missä yksikkönne tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?

Villa Wanhan Lahden tietosuojaseloste löytyy ryhmäkodin INFO-kansiosta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Yksikössä käsitellään viikoittain viikko ja tiimipalavereissa saadut palautteet sekä Haprot, joiden pohjalta toimintaa kehitetään. Kuukausittain päivittyvä laatuindeksi ohjaa yksikön toiminnan kehittämistä. Laatuindeksi muodostuu toiminnan ja hoivan eri osa-alueista ja siihen kerätään asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden kokemukset sähköisellä kyselyllä.

Villa Wanhan Lahden kehittymisen osa-alueet ovat tällä hetkellä yksilöllinen hoiva. Ohjaus ja tuki sekä yhteisöllisyys ja osallisuus.

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 vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon, kuka sen hoitaa ja missä ajassa.

Mehiläisen toimintatapaan kuuluu laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen. Yksikään prosessi ei ole koskaan täysin virheetön ja inhimillisessä toiminnassa myös virheitä sattuu. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yrityskulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittymiseen.

Omaevalvontasuunnitelma arkistoidaan seitsemäksi vuodeksi.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

9.3.2020

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Maarit Sirén-Palvanen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka.

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

THL (2017): Näkökulmia sosiaalihuollon palveluiden turvallisuuteen

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1

THL raportteja (2011/54): Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen.

- <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79866/d68ab232-88fc-4478-8c21-91164a177a1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010:
- http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>