



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

MAINIOKOTI AHVENISTO

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	6
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	8
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	9
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	13
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	14
2.4 Muistutusten käsittely	17
2.5 Henkilöstö	19
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	22
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	23
2.8 Toimitilat ja välineet.....	24
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	25
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	28
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	29
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	31
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	33
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	33

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	34
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	36
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	39
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	39
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	40
4.1	Toimeenpano	40
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Mehiläinen Hoivapalvelut Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Palvelujohtaja Peter Rögård 045 671 7223

Toimintayksikkö Mainiokoti Ahvenisto	Y-tunnus 2099743-4
Esihenkilö / vastuuhenkilö Minna Mäntylä	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 040 514 0683 minna.mantyla@mainiokodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Sammontie 3	Postinumero ja toimipaikka 13500 Hämeenlinna
Palvelut / asiakasryhmä Ikääntyneiden yhteisöllinen asuminen	Asiakaspaikkamäärä 15
Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	15 Yht. 30 asukaspaiikkaa
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Palvelut tuotetaan läsnäpalveluna, henkilökunta on paikalla ympärivuorokauden	

Hyvinvointialue Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava: Satu Loippo satu.loippo@omahame.fi

Puhelinpalvelu 036 293 210

Potilasasiavastaavat:

Kirsi Vilpa

kirsi.vilpa@omahame.fi

Tiina Ketola-Mäcklin

tiina.ketola-macklin@omahame.fi

Puhelinpalvelu 036 293 204

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä	Palvelu, johon myönnetty
12.12.2018	Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen
23.4.2026	Yhteisöllinen asuminen

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mainiokoti Ahvenisto sijaitsee jylhissä maisemissa Ahveniston harjun kupeessa, jopa hieman kartanomaisessa rakennuksessa tarjoten turvallista yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista. Palveluihin sisältyvät asukkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Yhteisölliseen asumiseen sisältyy sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta eli SKE-toiminta. SKE-toiminta on monipuolista, jotta se ylläpitää ja edistää asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä toimintakykyä. SKE-toiminta on aina ryhmämuotoista ja tukee osallistujien vuorovaikutusta ja keskinäisiä suhteita. Sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa järjestetään viikko-ohjelman mukaisesti ja vähintään viitenä päivänä viikossa.

Keskiössä meillä on asukaslähtöisyys ja laatu, joiden tavoitteena on mahdollistaa asukkailla yksilöllinen ja turvallinen, mutta samalla yhteisöllinen elämä. Yhteisöllisyys on meidän

erityisvahvuutemme ja siihen panostamme. Toteutamme arjessa yhteistä monipuolista tekemistä.

Toimintamme nojaa asukkaiden kuuntelemiseen, vuorovaikutukseen, toiveiden huomioon ottamiseen ja toteutukseen, empaattisuuteen, palveluhenkisyteen ja läsnäoloon. Omatoimisuuden tukeminen korostuu päivittäisissä toiminnoissa. Puolesta tekemisen sijaan asukkaita ohjataan, tuetaan ja kannustetaan omatoimisuuden säilyttämisessä asukkaiden omat voimavarat huomioiden. Toiveita kysytään ja kuunnellaan. Yhteydenpito läheisiin on merkittävässä roolissa ja läheisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, asukkaan ja omaisten tahtotiloja kuunnellen. Läheiset ovat Ahvenistoon aina tervetulleita.

Me Ahvenistossa kohtaamme asukkaat ystävällisesti ja kunnioittaen. Hymyileminen, iloisuus ja huumori saavat paljon tilaa Ahveniston arjessa. Meillä kouluttautumisella ja osaamisella on suuri merkitys, johon panostetaan ja tieto jaetaan koko henkilöstölle. Vuorovaikutustaidot asiakastyössä, moniammatillinen yhteistyö ja muistisairaiden kohtaaminen ovat meidän vahvuuksia.

Keskeisinä arvoina ja ominaisuuksina hoitotyössä pidämme asiakastyön hyveitä, jotka ohjaavat hoitohenkilökuntaa hoitotyön tekemisessä. Asiakastyömme hyveitä ovat:

asiakaslähtöisyys

- asukkaan kuunteleminen
- vuorovaikutus
- toiveiden huomioon ottaminen ja toteutus
- empaattisuus
- palveluhenkisyys
- läsnäolo ja mukautuminen
- yritys ymmärtää
- toimintakykyä edistävä kuntouttava ja ohjaava työote

ystävällisyys

- kohtelias käytös
- kunnioitus

- hymyileminen
- huumori

laatu

- huolellisuus
- eettisyys ja eettinen toiminta
- palautteen saaminen
- jokainen asukas on yhtä tärkeä
- osaaminen/ammattillisuus
- priorisointi
- turvallisuus
- kirjataan hyvin ja raportoidaan, tiedon kulku
- yhteistyö omaisten kanssa

Työyhteisön hyveet ovat niitä perusarvoja ja käyttäytymisen malleja, joiden kautta edistetään positiivista ja tuottavaa työilmapiiriä. Ne auttavat luomaan ympäristön, jossa työntekijät voivat menestyä ja tuntea olonsa arvostetuksi. Työyhteisömme hyveitä ovat:

Keskustelevuus

- Kuunnellaan aktiivisesti muiden mielipiteitä ja otetaan ne huomioon
- Kiinnostutaan työkaverin ehdotuksista vaikkei itse olisikaan samaa mieltä.
- Sanotaan ystävällisesti
- Keskustellaan avoimesti asioista

Yhteenkuuluvuus/joukkuehenkisyys

- Valoisa asenne työkavereihin
- Ollaan ihmisiä toisillemme, kanssakulkijoita
- Selkeät työjaot omissa työrooleissa: esihenkilö, tiimivastaava, sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avustaja, hoitoapulainen
- Rehellisyys, avoimuus, luotettavuus ja ennen kaikkea yhteisöllisyys
- Aitoa halua kuulua työyhteisöön, kaikkia kunnioittaen
- Osataan kehua, kiittää ja kannustaa toisiamme
- Luodaan turvallinen arki ja juhla

Iloisuus/huumori

- Hyvän työyhteisön tunnistaa naurusta ja ilosta
- Rento ilmapiiri
- Yhteen hiileen puhaltamista
- Valoisa asenne

Avuliaisuus

- Pidetään huolta työtehtävien teosta
- Autetaan toisiamme
- Jaetaan työtaakkaa
- Huomioidaan kaikki tasapuolisesti

Tasa-arvoisuus

- Uskalletaan olla omia itsejämme
- Kunnioitetaan työkaverin tapaa tehdä työtä
- Luotetaan työkaverin osaamiseen
- Huomioonotetaan kaikki ja ollaan tasapuolisia

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asukkaiden avuntarve on ympärivuorokautista, johon asukaspaikkoja Ahvenistossa on 15 kpl. Asukkaat Ahvenistoon tulevat hyvinvointialueelta, joko puitesopimuksella tai palvelusetelillä. Myös itsemaksavana asuminen on mahdollista. Palvelut tarjotaan suomen kielellä, huomioiden kuitenkin asukkaaksi tulevan oma puhekieli. Yhteisöllisen asumisen paikkoja on 15 kpl, jossa asukkaan avuntarve katetaan kotihoidon käynneillä. Päivittäiset kotihoidon käynnit voivat sisältää päivittäisissä toiminnoissa ja liikkumisessa ohjausta ja avustamista sekä lääkehoitoa. Lisäpalveluina on saatavilla ateriat-, siivous- ja pyykkihuoltopalvelut.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Toimintaamme ohjaavat tilaajan kanssa tehdyt sopimukset sekä voimassa oleva lainsäädäntö, kuten muun muassa laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden terveys- ja sosiaalipalveluista (980/2012), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva laki (741/2023).

Laadunhallinta

Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa johtamis- ja toimintajärjestelmäämme. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset. Yhteisestä laatu käsikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä.

Laatulupaus

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

- Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea, huomioimalla asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat
- Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asiakkaan kuntoutumiselle
- Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asiakas voi tehdä omannäköiseksi
- Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan
- Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.

Laatuindeksi ja muut laatumittarit

Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten ja henkilöstön arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta, jotka ovat yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, turvallisuus, oma viihtyisä koti, yhteisöllisyys ja osallisuus ja maukas ja terveellinen ravinto. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksit raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, ja käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa sekä mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja ja näistä on muodostettu laadun mittareita. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista. Myös niiden mittaamisen frekvenssi vaihtelee: läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu kullekin mitattavalla asialla määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta. Tämä koskee ympärivuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista.

Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Yksikönjohtaja/tiimivastaava vastaa viikoittain omavalvontakyselyyn, jonka tavoitteena on varmistaa, että ehdottomat viranomaisvaatimukset yksikössä toteutuvat. Tulosten

perusteella yksikkö tarvittaessa saa ohjausta ja neuvontaa sekä tukea korjaavien toimenpiteiden toteuttamisessa.

Vuosittain yksikköön tehdään vähintään yksi omavalvontakäynti (sisäinen auditointi). Päivän kestävä käynnin aikana käydään läpi eri vuosina painottuvia asioita sekä todennetaan omavalvonnan kannalta keskeisten osa-alueiden toteutuminen yksikössä.

Vuosineljänneksittäin toteutetaan yksikön osalta johtamisen, laadun ja omavalvonnan toteutumisen arviointi. Arvioinnin yhteydessä yksikönjohtaja laatii omavalvonnan seurantahavainnoista raportin, joka julkaistaan yksikön verkkosivuilla. Raportissa arvioidaan omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista ja seurannassa havaittujen puutteiden vuoksi tehtyjä toimenpiteitä.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Valvontalain 10§:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, valvoo ja johtaa käytännössä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset. Mainiokoti Ahvenistossa yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä. Yksikössä toimii myös moniammatillinen ohjausryhmä (OHRY), joka kokoontuu säännöllisesti kolmen viikon välein. Vastuu laadun ja laatulupauksen toteutumisesta arjessa on kuitenkin yksikkömme jokaisella työntekijällä.

Mainiokoti Ahvenistossa turvallisuusasioiden tiedottamisesta, ylläpitämisestä ja riittävän tiedon saamisesta vastaa yksikönjohtaja, tiimivastaava ja työsuojeluvastuu. Omavalvonta ja turvallisuusasioista huolehtiminen ja niiden huomioiminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Turvallisuusasioihin liittyvää keskustelua pidetään työyhteisössä yllä viikottaisissa henkilöstöpalavereissa nostamalla esiin epäkohtia ja tehtyjä havaintoja sekä ylläpitämällä osaamista säännönmukaisilla turvallisuuskävelyillä. Turvallisuuskysymykset nousevat esiin myös poikkeamien kautta. Myönteisen asenteen luominen, suhtautuminen

ja edistäminen turvallisuuskysymyksiin ja -asioihin on tärkeässä roolissa siitä vastaavien toiminnassa ja tätä kautta sen vaikutus ulottuu koko työyhteisön toimintaan.

Omavalvontasuunnitelman tekemiseen, riskien arvioimiseen ja hallintaan osallistuu koko työyhteisö. Yksikön toiminnan jakautumisella eri vastuualueisiin on vaikutus eri osaluokkien turvallisuuteen, osaamisen hallintaan ja sen jakamiseen. Vastuualueet ovat: lääkehoito, saattohoito, asukastyön kirjaaminen ja RAI toimintakyky mittari.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asukkaalle Mainiokoti Ahvenistossa nimetään omahoitaja ja varaomahoitaja. Kuukauden sisällä muuton jälkeen järjestetään hoitoneuvottelu. Hoitoneuvottelussa on paikalla asukas, läheinen, omahoitaja ja ajoittain myös yksikönjohtaja. Asukas osallistuu oman palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Hoitoneuvottelut pidetään asukkaan huoneessa asukkaan läsnä ollessa. Tapaamisessa laaditaan asukkaalle ajantasainen palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, joka päivitetään puolivuosittain tai asukkaan toimintakyvyn aina muuttuessa. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet ja mieltymykset hoidon ja arjen sujumisen suhteen. Suunnitelman tueksi kerätään tietoa asukkaan aikaisemmasta avuntarpeesta (kotihoito, sairaala). Hoitoneuvottelu yhdessä omaisten kanssa pidetään tarvittaessa, vähintään kuitenkin vuosittain samalla kun lääkäri tekee laajan kokonaisarvion asukkaan tilanteesta. Omahoitaja on yhteydessä omaiseen vähintään kuukauden välein ja tarkastaa tarvitaanko yhteistä hoitoneuvottelua.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen-, psyykinen-, sosiaalinen- ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan

huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu. Asukkaiden palveluntarpeen arviointi on jatkuvaa.

Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma / läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Lisäksi arvioimme asukkaan toimintakykyä erilaisin mittarein, kuten muistitesti MMSE, ravitsemustilan arviointi MNA ja RAI-toimintakylymittaria. Näiden pohjalta rakentuu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma. RAI-arviointi tehdään aina asukkaan toimintakyvyn muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Asukkaan henkilökohtaiset tavoitteet nousevat RAI-arvioinnin kautta ja tulevat näkyviin DomaCaren alkusivulle. Omahoitaja huolehtii, että tarkoituksenmukaiset tavoitteet on valittu ja perustuvat asukkaan konkreettiseen tilanteeseen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitettäessä arvioidaan, onko tavoitteisiin päästy. Päivittäin tehdään kirjaukset hoidon toteutumisesta.

RAI-kyselyssä seurataan asukkaiden hoitoisuutta ja tilannetta yksikössä viikkotasolla. Kyselyyn kirjataan lääkkeiden säännöllinen käyttö, kaatumiset, liikkumisrajoitteiden käyttö, murtumat ja vuoteessa elävien määrä ko. viikon aikana. Kyselyn tulokset julkaistaan viikoittain. Näiden pohjalta voidaan yksikössä miettiä kehittämistoimenpiteitä mm. kaatumisten ennaltaehkäisy ja sitä kautta murtumien ennaltaehkäisy.

Lääkäri tekee yksikössä asukkaille vuosittain laajan kokonaisarvion eli ns. vuosikontrollin, yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Kokonaisarviossa käydään lävitse asukkaan sairaudet, nykyinen toimintakyky, ravitsemus, muisti, mieliala, sokeritasapaino, verenpaineet ja lääkelista. Lääkäri määrää myös mittaukset (paino, verenpaine) sekä sen, kuinka usein näitä seurataan. Tarvittaessa voinnin muutoksista ja poikkeavista mittaustuloksista konsultoidaan lääkärinkierrolla hoitavaa lääkäriä. Lisäksi asukkaiden ravitsemusta seurataan MNA-mittarilla ja säännöllisillä punnituksilla.

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on Ahvenistoon laadittu toimintaohjeet asukkaiden sekä kiireettömän että kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa konsultoidaan arkena omalääkäriä tai päivystävää lääkäriä puhelimitse. Toiminta tapahtuu puhelimitse sekä potilastietojärjestelmässä. Asukkaan terveydentilan niin vaatiessa soitetaan viipymättä 112. Yksikköön on laadittu ohje, kuinka toimia, jos asukaan yleistila äkillisesti laskee. Asukkaan voinnin muutoksissa voidaan konsultoida 24/7 tarvittaessa Gerbiiliä (Oma Hämeen kotisairaalan liikkuva yksikkö) sekä virka-ajan ulkopuolella takapäivystäjää. Gerbiiliä voidaan konsultoida hoitotyöhön liittyvissä asioissa kuten hoidon toteutumisen tukemisessa sekä toimenpiteissä esim. cystofixin vaihdossa tai lääkehoidon aloituksessa.

Asukkaalle varataan aika tarvittaessa hammashoitoon tai suuhygienistille. Hoitajat / omaiset huolehtivat, että asukas pääsee hammashoidon vastaanotolle. Yksikössä hoitajat huolehtivat asukkaiden suunterveydestä päivittäin ja lääkäri katsoo hampaiden tilanteen kerran vuodessa laajan kokonaisarvion yhteydessä. Osa hoitajista on käynyt potilaan suunhoito-koulutuksen.

Kuolematapauksissa yksikkömme noudattaa Oma Hämeen hyvinvointialueelta tullutta ohjetta kuoleman toteamisesta ja vainajan kuljettamisesta, jossa on selkeät ohjeistukset virka-aikana ja virka-ajan ulkopuolella todetuista kuolemista. Jos kuolemaa on edeltänyt tapaturma tai muu vammautuminen, kuolema tapahtuu yllättävissä olosuhteissa ja /tai on selkeä syy epäillä rikoksen tapahtuneen tai kyseessä on itsemurha tai sen epäily, yksiköstä ilmoitetaan välittömästi poliisille kuolemantapauksesta. Perehdytysohjelmassa huolehditaan siitä, että työntekijä löytää ohjeet tarvittaessa ja tuntee niiden sisällön.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Asukkaan tiedonsaanti eri vaihtoehtoista ja kuulluksi tuleminen

Asukas osallistuu oman palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Lisäksi päivittäin hoitajat kartoittavat asukkaiden tarpeita ja toiveita käytyjen keskustelujen pohjalta ja tuovat esiin näitä työyhteisölle mm. viikkopalaverissa. Viikoittaisessa asukaskokouksessa asukkaat voivat esittää omia toiveitaan esim. viriketoiminnan suhteen. Asukkaiden palautetta kerätään myös esim. laatukselyllä.

Asukasta kohdellaan siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Tässä merkittävässä asemassa on itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Ahvenistossa noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta itsemääräämisoikeuteen liittyen sekä Mainiokotien omaa ohjeistusta, IMO-käsikirjaa: Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

Henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti

Omahoitajan tehtävä on tiedottaa työyhteisöä asukkaan ja omaisen kanssa sovituista käytännöistä esimerkiksi Domacaren keskustelun kautta. Tarvittaessa asioita käydään läpi viikoittaisissa henkilöstökokouksissa, joista laaditaan muistio, joka lähetetään kaikille työntekijöille.

Rekisterinpitäjänä hyvinvointialue päättää asukastietojen käsittelystä eli esimerkiksi henkilötietojen keräämisestä, säilyttämisestä, käytöstä, siirtämisestä ja luovuttamisesta. Henkilötietojen käsittelijä käsittelee henkilötietoja tietosuojalainsäädännön ja Hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen, erillisen tietosuojasopimuksen, sopimukseen liitettyjen tietoturva vaatimusten sekä hyvinvointialueen henkilötietojen käsittelystä antamien ohjeiden mukaisesti. Asukkaalla on oikeus nähdä itseään koskevat kirjaukset rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Sosiaalipalveluiden asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Mainiokoti Ahvenistossa asukkaiden asiallinen kohtelu lähtee laadukkaasti tuotetusta ikääntyneiden hoivapalveluista ja turvaamme asukkaillemme hyvän kohtelun ihmisarvoa kunnioittaen. Siinä huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys, turvallisuus ja hyvinvointi, osallisuuden ja yhteisöllisyyden mahdollistaminen sekä toimintaympäristön esteettömyys ja saavutettavuus.

Epäasiallisessa kohtelussa on nollatoleranssi ja epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan yksikössä henkilöstöpalavereissa, jolloin kaikilla on tietoisuus mitä epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan ja miten toimitaan, jos epäasiallista kohtelua yksikössä havaitaan. Tärkeässä roolissa on kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy. Tähän voidaan vaikuttaa henkilökunnan valinnalla (suositukset), koulutuksella, hoitotyön kehittämisellä ja perehdytyksellä. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta yksikönjohtajalle. Työyhteisön kanssa käydään säännöllisesti kiusaamista ja epäasiallisen kohtelun tilannetta läpi tarkasteltaessa työyhteisön kehityssuunnitelmaa.

Epäasialliseen kohteluun Mainiokoti Ahvenistossa puututaan välittömästi. Epäilyksen herätessä kaltoinkohtelusta, on jokaisella työntekijällä ilmoitusvelvollisuus.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus perustuu valvontalain 28 ja 29§ <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>. Ilmoitusvelvollisuudesta on keskusteltu työyhteisökokouksissa ja menettelyohje on osa perehdytyskansiota. Lomake, jolla ilmoitus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta tehdään, löytyy yksikön omista tiedostoista yksikön omilta sivuilta Mainionetistä, jonne kaikilla työntekijöillä on pääsy. Ilmoitus annetaan yksikönjohtajalle, joka huolehtii epäkohdan korjaamisesta ja raportoi asiasta eteenpäin kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus

voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on ilmoituksen vastaanottaneen vastuuhenkilön ilmoitettava asiasta aluehallintovirastoon.

Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mainionetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen myös anonymisti suoraan laaturyhmälle. Yksikönjohtaja selvittää osapuolten näkemykset tilanteesta (läheinen/asukas/hoitaja) ja keskustelee sen jälkeen läheisen ja asukkaan kanssa selvittäen, miten tilanne pääsi syntymään. Asia pyritään selvittämään niin, ettei se pääse toistumaan ja tämä kerrotaan asukkaalle/läheiselle. Tarvittaessa tapaamiseen mukaan pyydetään palvelujohtaja ja/tai tilaajan edustaja.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja, IMO-käsikirja).

Mainiokoti Ahvenistossa asukkaan itsemääräämisoikeus on hoidon ja palvelujen lähtökohta. Asukkaalla on oikeus osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon sekä olla mukana palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnassa ja palvelutarpeen arvioinnissa. Asukkaan elämänhistorian tuntemuksella asukkaan ja läheisten avulla mahdollistetaan asukkaan omannäköisen elämän jatkuminen.

Mainiokoti Ahvenistossa asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen näkyy mm. seuraavissa asioissa:

- Asukkailla on yhden hengen huone, jonka saa sisustaa omilla tutuilla huonekaluilla ja tavaroilla
- Asukas päättää omasta päivärytmistään esim. aamu pidempään nukkuminen tai illalla myöhään valvominen sekä asukas päättää viettääkö aikaa omassa asunnossa vai yhteisissä tiloissa.
- Oveen koputetaan ennen asukkaan asuntoon menemistä
- Mainiokoti Ahvenistossa ei ole vierailuaikoja ja läheiset ovat tervetulleita ajankohdasta riippumatta
- Asukkaiden yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden ja keskustelujen yhteydessä
- Asukaan mieltymykset huomioidaan mm. vaatteiden valinnassa ja ruokailussa
- Asukkaille tarjotaan aktiviteettejä, joista he voivat halutessaan kieltäytyä
- Hoitajat työskentelevät asiakaslähtöisesti, kunnioittaen asukkaan omia tapoja ja tahtoa, sekä tietosuojan huomioiden
- Viikoittain pidettävässä asukaskokouksessa asukkaat saavat tuoda esille yksikön toimintaan liittyviä toiveita
- Asukkaan kanssa keskustellaan hänen toiveistaan koskien omaa hoitoa ja päivittäisiä arjen toimintoja

Asukkaiden toiveet kirjataan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan ja ne huomioidaan hoivassa ja hoitoon liittyvissä päätöksissä. Omahoitaja toimii tarvittaessa asukkaan “äänenä” ja informoi muuta työyhteisöä asukkaan toiveista ja mieltymyksistä.

Asukkaalla on mahdollisuus tehdä yhdessä läheisten kanssa hoitotahto. Hoitotahto on asukkaan harkinnan perusteella ilmaisema tahto siitä, miten hän toivoisi itseään hoidettavan siltä varalta, ettei hän enää pysty osallistumaan itseään koskevaan päätöksentekoon.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset

päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Oma Häme on ohjeistanut palveluntuottajaa viimeksi 2/2026 päivitetyllä ohjeella liittyen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseen sekä liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttöön. Vastuuhenkilö itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen liittyvien suunnitelmien, ohjeiden ja niiden jalkauttamisen osalta henkilökunnalle on Mainiokoti Ahveniston yksikönjohtaja Minna Mäntylä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita ja ohjeistus

Hyvinvointialue velvoittaa, että henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Mainiokoti Ahvenistossa käytettävät rajoitustoimenpiteet

Mainiokoti Ahvenistossa rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja käytettäviä rajoittamistoimia ovat kohotetut sängynlaidat,

pyörätuoliin asetettavalla haaravyöllä tai asukkaalle puettava hygienihaalari. Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käyttämiselle on aina, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja. Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa, kun niiden käyttäminen on välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta arvioidaan aina joka kerta ennen rajoitustoimenpiteen käytön aloittamista.

Ahvenistossa mahdollisista rajoituksista sovitaan yhteistyössä asukkaan kanssa ja ne perustuvat lääketieteelliseen arvioon ja ovat aina turvallisuusperusteisia, sekä voimassa enintään 3 kk kerrallaan. Jos ajatus rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuudesta herää, asia viedään lääkärin arvioitavaksi ja hänen päätöksensä kirjataan asukastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan aina, perusteluineen, kun rajoitustoimenpidettä käytetään. Rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti lääkärin kanssa ja päivittäisessä hoitotyössä rajoitustoimenpiteen käyttöä yksikössä arvioidaan aina ennen rajoitustoimenpiteen käytön aloittamista. Jokainen rajoituskerta kirjataan asukastietojärjestelmän päivittäiseen raporttiin. Kirjauksesta näkyy käytetty rajoittamistoimi, rajoittamistoimenpiteen aloitus- ja lopetusaika, tarkoitus ja asukkaan oma suhtautuminen rajoitustoimenpiteen käyttöön.

Linkki eduskunnan oikeusasiamiehen yms. ylimpien laillisuusvalvojen päätökseen koskien itsemääräämisoikeutta. Muistisairaana henkilön hoito
<https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/8165/2020>

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

2.4 Muistutusten käsittely

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle, johtavalle viranhaltijalle tai toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutusmenettely voidaan

käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos se arvioidaan tarpeelliseksi. Muistutus on suositeltavaa selvittää ennen muistutuksen tekemistä palvelua antaneen yksikön johtajan kanssa. Kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään Mainiokotien laatu-/ johtoryhmässä ja mahdolliset muutostarpeet huomioidaan koko yrityksessä. Muistutukset käsitellään ja niihin vastataan mahdollisimman pian, viimeistään 14 vrk:n sisällä.

Jos toimintamallit muistutuksen seurauksena muuttuvat, tiedotetaan henkilökuntaa asiasta henkilöstökokouksessa, josta laadittu muistio tulostetaan toimiston seinälle ja lähetetään jokaisen työntekijän sähköpostiin. Tarvittaessa asiasta kirjataan myös Domacaren keskusteluun.

Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mainionetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen myös anonyymisti suoraan laaturyhmälle.

Esihenkilö selvittää osapuolten näkemykset tilanteesta (omainen/asukas/hoitaja) ja keskustelee sen jälkeen omaisen ja asukkaan kanssa selvittäen miten tilanne pääsi syntymään. Asia pyritään selvittämään niin, ettei se pääse toistumaan. Tarvittaessa mukaan pyydetään palvelujohtaja ja/tai tilaajan edustaja.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Minna Mäntylä

Yksikönjohtaja

minna.mantyla@mainiokodit.fi

040 514 0683

Kanta-Hämeen hyvinvointialue, kirjaamo

omahame@omahame.fi

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan tehtävät liittyvät sosiaalipalvelujen käyttäjien oikeuksien turvaamiseen ja edistämiseen. Sosiaaliasiavastaava toimii puolueettomana neuvonantajana ja tukena sosiaalipalvelujen asiakkaille. Keskeisiä tehtäviä ovat: neuvonta ja ohjaus, valituksissa avustaminen, asukkaiden oikeuksien valvonta, viranomaisyhteistyö ja raportointi.

Mainiokoti Ahveniston sosiaaliavustajana toimii Satu Loippo ja hänen yhteystietonsa löytyvät yksikön yhteisistä tiloista eteisaulasta sekä tämän omavalvontasuunnitelman alusta. Sosiaaliavustajan yhteystiedot ovat yksikössä aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saatavilla.

Sosiaaliavustaja on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliavustajan tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin. Sosiaaliavustaja voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

2.5 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Koska toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Mainiokoti Ahvenistossa henkilöstömitoitus on vähintään 0,6 työntekijää/asukas, henkilöstömitoituksen osalta toiminnassa noudatetaan kuitenkin aina tilaajan sopimuksessa edellyttämää mitoitusta ja lainsäädännön vaatimuksia. Henkilökunnan määrä vaihtelee asukasmäärän mukaan.

Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa yksikön johtaja. Vakituisen henkilökunnan ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytoinnista tehdään päätös yksikön johtajan, palvelujohtajan ja business controllerin kanssa. Sijaisia käytetään vakituisen työntekijän poissa ollessa. Lyhytaikaisten sijaisten rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja.

Henkilöstöltä edellytetään myös tartuntatautilain 48 §:n mukaista suojaa, sillä yksikössä hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita

asiakkaita. Lisäksi työntekijää pyydetään esittämään rikosrekisteriote, sillä yksityisellä palveluntuottajalla on velvollisuus tarkistaa työnhakijoiden ja työtehtäviä vaihtavien työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveystieteissä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaisten edellytysten täyttyessä.

Perehdytys

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita, määräaikaista työntekijöitä ja keikkalaisia kuten myös pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Perehdyttämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat, työpaikan ihmiset, niin työntekijät kuin asukkaat, sekä työnsä ja siihen liittyvät odotukset. Perehtymisessä käydään läpi mm. seuraavat dokumentit:

- Mainionet sekä Yksikön oma sivusto ja toimintaohjeet
- Mainiokotien perehtymisen kokonaisuus (Moodlen oppimisympäristö)
- Vaitiolo- ja salassapito lomake (allekirjoitetaan työsopimuksen yhteydessä)
- Henkilöstön toimenkuvat ja kodin vuorokuvaukset

Perehdytystä varten käytössä on sähköinen perehdytysohjelma, johon perehdytys dokumentoidaan. Sähköisessä perehdytysohjelmassa uusi työntekijä tutustuu ja perehtyy eri toiminnan osa-alueisiin ensimmäisten työviikkojen ja kuukausien aikana. Suoritetut osiot ja koko kurssin suorittaminen tulee näkyviin Workday-ohjelmaan. Työntekijän tulee myös itse aktiivisesti ja oma-aloitteisesti kysyä apua ja ohjeistusta sekä hakea tietoa.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastuussa olevat työntekijät ja perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö. Opiskelijan perehdytyksestä vastaa opiskelijan nimetty ohjaaja.

Mainiokodeilla on oma vuosittain päivitettävä koulutuskalenteri, johon on koottu tiedot sekä Mainiokotien omista että ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Kodin koulutuksissa huomioidaan ikääntyneiden parissa tehtävässä työssä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ylläpitäminen. Koulutuspäivät suunnitellaan ja kirjataan työvuorosuunnitteluohjemaan ja yksikön johtaja seuraa koulutusten suunniteltua toteutumista.

Osana toimintayksikön toimintasuunnitelmaa laaditaan vuosittain henkilöstön kehittämissuunnitelma, joka pohjautuu henkilöstökompassiin, tuloskeskusteluihin ja yksikön toiminnan kehittämisen painopistealueisiin. Henkilökohtaisia koulutustoiveita ja -tarpeita kartoitetaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Henkilöstön henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet keskustellaan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Yksikön vastaavilla on omat koulutukset vuosittain säännöllisesti vastualueiden mukaan.

Läakeluvat lääkehoidon osalta suoritetaan kahden kuukauden kuluessa työskentelyn alkamisesta yksikössä. Läakelupien suorittamiseen kuuluu Love-tentit (LOP-, kipu, PKV, Kipu1/Kipu2 ja GER1) sekä yksikkökohtaiset lääkenäytöt. Myös opiskelijalle on mahdollista myöntää yksikköön läakelupa ja hänelle nimetään läakehoitoluvallinen ohjaaja. Opiskelijalla tulee olla tietty määrä opintopisteitä ennen kuin läakehoitoa yksikössä voi tehdä.

Lakisääteiset koulutukset kuten palo- ja pelastuskoulutukset sekä EA järjestetään vuosittain.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstömitoituksessa huomioidaan viranomaismääräykset. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asukkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstön määrää suhteessa asiakasmäärään seurataan päivittäin sekä viikko- että kuukausitasolla.

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon vastuuhenkilöiden tehtävien hoitoon menevä aika, niin että henkilöstöä on hoitotyössä tarpeeksi, ja vastuuhenkilöt keskittyvät omiin tehtäviinsä. Näitä tehtäviä ovat mm. lääkärinkierto, suunnitelmien päivitys, lääkkeenjako yms. Lisäksi työvuorosuunnittelussa huomioidaan aina myös välillisen työn määrä. Yksikön johtajan työpanos on hoitotyön mitoituksen ulkopuolella.

Mainiokoti Ahvenistolla on yksi kokoaikainen hoitoapulainen välillisessä työssä. Siivous on ulkoistettu ostopalveluna, samoin liinavaate- ja pyyhemyykki. Kiinteistöhuolto on myös ostopalvelu, samoin kuin ruuan valmistus ja kuljettaminen.

Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia. Viikoittainen hoitotyöntuntien kokonaismäärä suhteessa asukkaiden määrään on perusta sille, kuinka monta työntekijää yksikössä työskentelee. Lisäksi viikoittaiseen henkilöstön määrään vaikuttaa yksikön toiminnassa huomioitavat asiat kuten juhlat, arkipyhät tai koulutukset.

Yksikön sijaisista vastaa yksikön johtaja. Häntä sijaistaa tiimivastaava. Henkilökunta on ohjeistettu järjestämään sijainen poissaolojen osalta viikonloppuisin. Sairauslomat ja vuosilomat sijaistetaan.

Mikäli työvuorosta puuttuu työntekijä, työvuoroon kutsutaan sijainen keikkareille olevasta hoitajaringistä tai talon omasta sijaisringistä. Viimekädessä joku työntekijä pidentää työpäiväänsä tai joku vapailta olevista työntekijöistä hälytetään työpaikalle. Henkilöstövuokrafirman kautta ostettua henkilöstöä käytetään vain silloin, kuin muutoin ei henkilökuntaa ole saatavilla eikä tilannetta ole pystytty korjaamaan vakituisella henkilökunnalla tai sijaisilla.

Henkilökunnan rekrytointi

Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa yksikön esihenkilö omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Mainiokoti Ahvenistossa vakituista henkilökuntaa rekrytoidaan ilmoituksilla sähköisissä järjestelmissä, esim. Työmarkkinatori ja oikotie.fi. Myös pitkäaikaisia sijaisia ja joskus myös tuntityöntekijöitä haetaan vastaavilla ilmoituksilla. Sopivat hakijat haastatellaan yksikön johtajan ja tiimivastaavan toimesta. Pätevyys tarkastetaan Julkiterhikistä- tai Suosikista. Hakijalta varmistetaan myös tartuntatautilain mukainen soveltuvuus. Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen. Sijaislistalle pääsevät esim. päteviksi havaitut alan opiskelijat. Opiskelijoista on saatu yksikköön keikkatyöntekijöitä kuin vakituistakin hoitohenkilökuntaa.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Mainiokoti Ahvenistossa tehdään moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhteistyötahoja voivat muun muassa olla lääkäri, fysioterapeutti ja muut terapeutit, erikoissairaanhoido sekä muut yksityiset palveluntuottajat. Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen voivat osoittautua riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Asukkaan asioissa yhteistyön koordinoimisesta vastaa asukkaan omahoitaja. Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä asukkaan, läheisen ja tarvittaessa muiden

hoitavien tahojen kanssa. Asukkaan palveluketju pidetään saumattomana ja yhteistyötoimijoihin ollaan aktiivisesti yhteydessä myös silloin, kun asukas on toisaalla hoidossa. Varmistamme omalla toiminnallamme tiedonkulun sujuvuuden puolin ja toisin. Asukkaan siirtyessä esimerkiksi kiireelliseen sairaanhoitoon tiedonkulku varmistetaan hoitajan läheteellä ja tarvittaessa soittamalla vastaanottavalle taholle.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Asukkaan suostumuksella muita toimijoita informoidaan suullisesti ja kirjallisesti asukkaan hoitoon liittyvissä asioissa. Kotisairaalan ja ensihoidon liikkuva yksikkö GerBiili mahdollistaa asukkaan hoivan ja hoidon hänelle tutussa ympäristössä ja ehkäisee asukkaan tarpeetonta ajautumista päivystykseen ja osastoille.

Perusterveydenhuolto toteutuu yhteistyössä hyvinvointialue Oma Hämeen terveyspalveluiden kanssa ja sieltä saadulla läheteellä on asukkaalla mahdollisuus erikoissairaanhoidon Kanta-Hämeen Keskussairaalassa. Jos asukas pitää lähettää nopeasti esim. päivystykseen, huolehtii lähettävä hoitaja mukaan hoitajan läheteen. Kotiutuessa saadaan puhelimitse raportti asukkaalle tehdyistä hoitotoimenpiteistä, voinnista ja jatkohoidosta. Asukas voi omalla päätöksellään hankkia yksityisiä palveluja. Henkilökunta kertoo hänelle näistä mahdollisuuksista ja omahoitaja avustaa tarvittaessa hakemuksien tekemisessä ja palvelun hankinnassa.

2.8 Toimitilat ja välineet

Mainiokoti Ahveniston tilat noudattavat viranomaismääräyksiä. Kiinteistö on rakennettu ikäihmisten asumista silmällä pitäen. Tilat sijaitsevat yhdessä tasossa ja jakaantuvat kahdeksi ryhmäkodiksi, joissa molemmissa on 15 asukashuonetta. Jokaisessa huoneessa on oma WC- ja kylpyhuone. Asuntojen pinta-ala on 22 neliometriä. Jokainen asukas sisustaa oman huoneensa omilla huonekaluillaan, hoitosänky on huoneessa valmiina. Mainiokoti Ahvenistolla ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset ovat tervetulleita

vierailulle koska tahansa. Myös yöpyminen on mahdollista esim. saattohoito tilanteessa. Ulko-ovet ovat lukittuna, mutta sisään pääsee ovipuhelinta käyttämällä.

Molemmissa ryhmäkodeissa on jakelukeittiö, ruokailutila ja olohuone. Keskellä taloa ovat sauna, pyykkihuoltotila, lääkehuone ja kaikkien käytössä oleva monitoimitila. Tilat ovat esteettömät. Valot ovat automaattiset ja suunniteltu tukemaan asukkaiden vuorokausirytmää. Sijainniltaan Mainiokoti Ahvenisto on keskustan tuntumassa ja lähellä Kanta-Hämeen keskussairaala, johon on helppo kulkea julkisilla kulkuneuvoilla tai omalla autolla.

Sisäpiha on aidattu ja kulku sinne esteetöntä. Uloskäynti sisäpihalle on molemmista ryhmäkodeista sekä monitoimitilasta.

Henkilökunnan sosiaalityöt sijaitsevat rakennuksessa kolmessa eri tilassa. Työskentelytiloja tietokoneilla työskentelyä varten on neljä. Tietosuojaa vaativia asiakirjoja kuten asukkaiden hoitoon liittyviä papereita säilytetään toimistossa ja lääkehuoneessa, joiden ovet ovat lukossa.

Toimitilat tarkastetaan kiinteistönomistajan toimesta kaksi kertaa vuodessa. Mukana tarkastuksessa ovat kiinteistönomistajan edustaja, yksikönjohtaja ja kiinteistönhuollon edustaja. Tarkastuksessa käydään läpi piha-alueet, asukashuoneita, keittiö, pyykkihuollon tilat, pesu- ja saunatilat, lääkehuone ja yleiset tilat. Tarkastuksessa tehtyyn tarkastuslistaan merkitään havainnot ja riskin arviointi ko. alueesta/ tilasta, ennaltaehkäisevä/ korjaava toiminta, aikataulu ja vastuuhenkilö.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Terveystieteiden laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosoimiseksi, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Laitteet Ahvenistossa tallennetaan Spotilla-laiterekisteriin laitevastaavan hoitajan toimesta. Rekisterissä ylläpidetään ajantasaista listaa yksikössä käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista. Sieltä nähdään myös helposti miltä jälleenmyyjältä laitteet on hankittu, sekä myyjien yhteystiedot, jolloin esim. huollon ja käytön ohjauksen tilaaminen on helppoa. Laiterekisterissä näkyy myös huoltovälit laitteille, jolloin on helppo seurata, milloin laitteet on huollettu ja milloin on seuraavan huollon ajankohta.

Hyvinvointialue Oma Hämeen apuvälinelainaamosta tilataan asukkaiden liikkumisen ja siirtymisen apuvälineet, kuten rollaattorit ja pyörätuolit. Apuvälinelainaamosta saadaan myös perehdytystä henkilökunnalle ja asukkaalle niiden oikeaoppiseen käyttöön. Asukkaiden apuvälineiden huollot/tarvittaessa vaihto uuteen järjesty soittamalla apuvälinelainaamoon. Yksikössä on myös omia apuvälineitä kuten sänkyjen pöytätaasoja, pyörä- ja suihkutuoleja, suihkulavetti, henkilönostimia sekä turnereita.

Terveysthuollon laitteissa ja tarvikkeissa havaitut viat ja vaaratilanteet raportoidaan poikkeamat-järjestelmään. Lisäksi täytetään Fimean vaaratilanneilmoitus poikkeamaraportissa olevan linkin kautta. Lomake toimitetaan Fimeaan (laitevaarat@fimea.fi tai postiosoitteeseen Fimean kirjaamo, PL 55, 00034 FIMEA).

Asukastietojärjestelmänä Mainiokoti Ahvenistossa on DomaCare ja sen viimeisin versio on DomaCare 2.0. Työntekijä saavat tunnukset DomaCare-järjestelmään esihenkilön tai tiimivastaavan toimesta. Kirjaamisessa painotetaan heti alusta alkaen asiakaslähtöistä kirjaamista ja tarkoituksenmukaisia huomionlaatuja. Kirjaamisvastaava osallistuu säännöllisesti järjestettäviin kirjaamisvastaavien koulutuksiin ja jakaa kirjaamiseen liittyvän tiedon yksikössä. Yksikön kirjaamisvastaavana toimii Tarja Rätteli-Salonen.

Domacare-tietojärjestelmällä on pääkäyttäjä, jonka kautta tapahtuu tiedotus tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista.

Sairaanhoitajilla ja yksikönjohtajalla on oikeudet hyvinvointialueen käyttämään Lifecare-potilastietojärjestelmään.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mehiläisessä kaikki potilaan 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.

Paloilmoitin testataan kuukausittain ja siitä vastaa kiinteistöhuollon yhtiö Luotea. Sprinklerijärjestelmä ja alkusammutuskalusto testataan vuosittain ja siitä vastaa Luotea. Sähkölukkojen toiminnasta vastaa Lohde Trust. Päivystystilanteessa voidaan hälyttää apua myös paikallisesta Lukkoluket Oy:stä. Yksikön eteisessä ja lääkehuoneessa on käytössä tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnan tarkoituksena on asukkaiden ja henkilöstön turvallisuuden varmistaminen, omaisuuden suojaaminen sekä lääketurvallisuuden ylläpitäminen (oikeusperuste: oikeutettu etu / työturvallisuus).

Kameravalvonnasta on tiedotettu näkyvillä opasteilla sisäänkäyntien yhteydessä. Tallenteita säilytetään tietoturvallisesti Lohde Trustin järjestelmässä enintään 30 vuorokauden ajan, minkä jälkeen ne tuhoutuvat automaattisesti. Pääsy tallenteisiin on rajattu vain nimetyille vastuuhenkilöille (yksikönjohtaja) erikseen määritellyissä häiriö- tai väärinkäytöstilanteissa. Kameravalvonnasta on laadittu erillinen tietosuojaseloste ja vaikutustenarviointi (DPIA).

Talotekniikan etävalvonnasta vastaa Luotea (esim. lämpötilat ja ilmanvaihto).

Yhteystiedot kaikkiin toimijoihin löytyvät hoitajien yhteystiedoista.

Asukkailla on käytössään hoitajakutsujärjestelmä, jonka ylläpidosta ja toimivuudesta vastaa 9Solutions Oy. Jokaisella asukkaalla on käytössä yksi hälytysranneke. Asukashälytykset tulevat henkilökunnalla käytössä oleviin työpuhelimiin. Hälytyksessä näkyy asukashuoneen numero, johon hoitaja vastaa mahdollisimman nopeasti.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa 9Solutions 020 752 9055 (24/7) ja yksikön esihenkilö Minna Mäntylä 040 514 0683. Vikatilanteissa hoitajat ottavat yhteyttä 9Solutions päivystäjään. Turvarannekkeiden päivityksistä yksikössä vastaa yksikön työsuojeluvaltuutettu.

Yksikössä liikkuminen tapahtuu Salto elektronisilla avaimilla ja lukoilla, joissa on kulunhallinta.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoito perustuu STM:n Turvallisen lääkehoito-oppaaseen sekä Mainiokotien lääkehoitosuunnitelmaan. Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa, viimeisin päivitys on tehty 5/2026. Toimimista lääkehoitosuunnitelman mukaan seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Työntekijät voivat toteuttaa lääkehoitoa vasta, kun heillä on voimassa oleva lääkehoitolupa. Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Lääkehoidosta vastaaville järjestetään säännöllistä lisäkoulutusta.

Lääkehoidosta vastaava yksikön sairaanhoitaja on Tiia-Liisa Tolvanen, P. 040 125 6009. Lääkeluvalliset hoitajat, lähi- ja sairaanhoitajat osallistuvat lääkehoidon toteutukseen. Joka vuorossa on vuorokohtainen lääkehoitovastaava, vastuuvuorot on suunniteltu työvuorolistaan. Sairaanhoitajat huolehtivat turvallisen lääkehoidon toteutumisesta.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Mainiokoti Ahvenistossa asiakastietojärjestelmänä on DomaCare 2.0. Jokaisella työntekijällä on työvuorossa mukana oleva puhelin mobiilikirjaamista varten. Mobiilikirjaaminen mahdollistaa paremmin reaaliaikaisen kirjaamisen. Lisäksi molemmissa ryhmäkodeissa on kirjaamiseen käytettävissä kannettavia tietokoneita. Työntekijät kirjautuvat laitteille omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla sekä kirjaamisen päätyttyä laitteelta kirjaututaan pois. Hoitajat huolehtivat, että kirjaukset eivät ole kenenkään ulkopuolisen nähtävissä.

Asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä seurataan yksikönjohtajan, tiimivastaavan, sairaanhoitajien ja kirjaamisvastaavan toimesta. Lisäksi seurataan tietosuojan päivittäistä toteutumista mm. tietokoneiden lukitsemista, raporttien pitämistä, asukkaiden asioista keskustelemista.

Työsopimusta tehtäessä jokainen työntekijä sitoutuu salassapitoon. Henkilökohtaisten verkkotunnusten saamisen edellytyksenä on käyttäjäsitoumuksen allekirjoittaminen. Käyttäjäsitoumuksen sisältö käydään läpi työntekijän kanssa. Tietosuoja-asioita käydään läpi sekä yleisessä perehdytyksessä, asukaskirjausjärjestelmän koulutuksessa sekä yksikössä pidettävissä henkilöstöpalavereissa. Asukkaiden hoitoon ja asiakkuuteen

liittyvät paperit säilytetään kansioissa lukitussa tilassa, joihin ulkopuolisilla ei ole pääsyä. Myöskään asukkaiden tietoja sisältäviä listauksia ei pidetä yleisissä tiloissa. Asukastietojen luovutus arkistointia varten tapahtuu sähköisesti tilaajan antamien ohjeiden mukaisesti.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL antoi vuoden 2020 aikana asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi.

Kirjaamisen toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Yksikössä on kirjaamisvastaava, jonka rooli on seurata kirjaamisen toteutumista ja sisältöä. Hän myös opastaa kollegoita tarvittaessa sekä kirjaamisen teknisessä suorituksessa, että kirjaamisen sisällön kehittämisessä.

Jokainen työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa henkilökohtaisen salassapito- ja turvallisuussitoumuksen. Asiasta keskustellaan viikkokokouksissa, joissa käsitellään myös tietoturvapoikkeamat. Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuoja- ja tietoturvakoulutus.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Päivittäisessä hoivatyössä pyritään toteuttamaan asukaslähtöisesti asukkaiden omia toiveita ja tottumuksia kyselemällä, mitä he ovat tottuneet tekemään tai mitä haluaisivat tehdä. Läheisten kanssa pyritään olemaan tiiviisti yhteistyössä, jotta palautteen antaminen olisi helpompaa. Läheiset voivat vierailukäynneillä keskustella asioista hoitajien tai yksikönjohtajan kanssa, lähettää sähköpostia tai soittaa. Kuukausittain tapahtuvassa läheisten yhteydenotossa on mahdollisuus keskustella asioista kuin myös hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisajankohtina.

Palautetta Ahvenistossa kerätään asukas- ja läheistyytyväisyysmittauksilla. Asukkaille pidetään viikoittain aina sunnuntaisin asukaskokous, jossa he pääsevät kertomaan toiveitaan ja kehitysehdotuksiaan. Kokouksista kirjataan muistio, joka käydään läpi viikoittain henkilöstön kokouksessa. Läheiset ovat tarvittaessa yhteydessä yksikönjohtajaan käydessään yksikössä, soittamalla tai sähköpostilla. Läheisillä on mahdollisuus antaa käydessään palautetta myös suoraan hoitajille. Käytössä olevaan laatukselyyn pääsee vastaamaan skannaamalla QR-koodin, joka on näkyvissä yhteisissä tiloissa. Kyselyyn johtavaa linkkiä jaetaan läheisille ja heitä muistutetaan vastaamisen tärkeydestä. Laatukselyn vastauksia kerää kuukausittain kaksi hoitajaa, joiden vastuutehtävänä se on.

Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Palautteet käsitellään Mainiokoti Ahveniston henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa. Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään läpi sekä yksiköittäin että vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköiden tulokset käsitellään henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa.

Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalauttejärjestelmään.



Palautteen käsitteleminen, siihen vastaaminen ja toiminnan muutokset ovat yksikönjohtajan vastuulla. Palautteisiin vastataan mahdollisimman pian, tavoitteena 3 työpäivää. Kirjalliseen palautteeseen vastataan kirjallisesti. Suulliset palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa ja kirjataan muistioon, tarvittaessa niihinkin laaditaan kirjallinen vastaus. Palautteet käydään läpi viikoittaisissa henkilöstön kokouksissa, joissa yhdessä pohditaan tarvittavia toimenpiteitä.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Yksikönjohtaja, tiimivastaava sekä työsuojausvaltuutettu huolehtivat, että yksikössä on kaikilla riittävä tietämys turvallisuusasioista ja että niihin liittyvä asenneympäristö on positiivinen. Mainiokoti Ahvenistossa riskejä tunnistetaan monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen johdosta. Kiellettyjä vastatoimia ovat esimerkiksi työsuhteen ehtojen heikentäminen, epäedullinen kohtelu, painostaminen tai työnteon vaikeuttaminen. Jos työntekijä kokee joutuneensa vastatoimien kohteeksi, asiasta on ilmoitettava välittömästi palveluntuottajan johdolle, HR-osastolle tai suoraan valvontaviranomaiselle (Lupa- ja valvontavirasto LVV).

Mainiokoti Ahvenistossa kaikista haittatapahtumista ja ”läheltä piti” -tilanteista tehdään Mainionetissä poikkeamailmoitus. Poikkeaman vakavuus arvioidaan asteikolla 1-5 (5= erittäin vakava esim. kuolema, pysyvä vammautuminen, suurtuho). Asteikon luku kertoo, miten vakavat seuraamukset tällä yksittäisellä poikkeamalla on (esimerkiksi aiheutunut haitta asukkaalle tai työntekijälle). Henkilöstö on ohjeistettu poikkeamailmoituksen tekemiseen. Työntekijä valitsee oikean poikkeaman laadun ja täyttää ilmoituksen. Työntekijän tulee poikkeamailmoitusta tehdessä pohtia myös poikkeamaan johtaneita syitä ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä.

Tehdyt ilmoitukset käsitellään 10 vuorokauden sisällä yksikön henkilöstökokouksissa yksikönjohtajan ja tiimivastaavan johdolla. Kokouksessa pohditaan, vaikuttivatko olosuhteet tapahtuman syntyyn, olisiko tapahtuma voitu estää tai olisiko tilanne voitu hoitaa vähäisemmin seurauksin. Riskien todennäköisyyttä ja seurausten vakavuutta arvioidaan.

Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti yksikönjohtajan toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai hänen läheistään informoidaan korvausten hakemisesta. Vastuu ilmoitusten käsittelystä on yksikönjohtajalla, mutta jokaisen työntekijän velvollisuus on raportoida havaitsemastaan riskistä tai haittatapahtumasta. Tarvittaessa yksikönjohtaja tai palvelujohtaja ottaa yhteyttä tilaajaan.

Laatuportin linkki työntekijälle palautteen antamiseen:

<https://portal.laatuportti.fi/fi/Reporting/Danger?fs=true>

Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista laatuportin kautta. linkki asiakaspalautteen antamiselle:

<https://portal.laatuportti.fi/fi/Reporting/Feedback?fs=true>

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain.

Ahvenistossa henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutus- ja hätäensiapukoulutukseen. Lisäksi yksikössä järjestetään tarvittaessa paloturvallisuus- ja evakuointiharjoituksia. Toimitilat tarkastetaan neljä kertaa vuodessa turvallisuuskävelyin, vaarojen arviointi tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa vuosittain. Poikkeustilanteisiin on laadittu menettelyohjeet, jotka ovat helposti kaikkien saatavilla. Henkilökunta tuo ilmi havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit tekemällä Mainionetissä poikkeamailmoituksen. Ohjelmaa käytetään asiakas- ja työturvallisuuden näkökulmasta ja sen kautta seurataan myös tietoturvapoikkeamia. Poikkeamaraportointi päivittyy reaaliaikaisesti. Vakavista poikkeamista lähtee automaattisesti ilmoitus myös liiketoiminnan johdolle. Ohjelma antaa hyvän mittarin puolivuosittain tapahtuvaan riskien ja poikkeamien arviointiin, joka tehdään henkilöstön kanssa yhdessä.

Lääkehoitosuunnitelmassa on monipuolisesti tunnistettu lääkehoidon riskitilanteet. Kaikki lääkeluvalliset hoitajat perehtyvät lääkehoitosuunnitelmaan. Yksikköön on laadittu ohjeet poikkeustilanteisiin ja ne ovat helposti saatavilla. Kaikki turvallisuuspoikkeamat ja toiminnalliset virheet käsitellään yksikön työyhteisöpalavereissa lähiesimiehen johdolla ja kirjataan muistioon.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan yksikköön laadituilla ohjeistuksilla, koulutuksilla ja poikkeama-ilmoitusten käsittelyllä henkilöstöpalavereissa.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Mainionetin Laatu- ja omavalvontasivut

Turvallisuussivut

Palo- ja pelastussuunnitelma

Elintarvikeomavalvontasuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Asukkaita tuetaan ja kannustetaan henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Ohjeistus löytyy "koronakansioista", joka on henkilökunnan nähtävillä takkahuoneessa. Ohjeistus päivitetään ja pidetään ajan tasalla, kun ohjeistus muuttuu. Yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka osallistuu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin järjestämiin koulutuksiin ja toimii yhteyshenkilönä alueen hygieniahoitajiin.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu,
- korujen, rakennekynsien ja ihon lävistävien korujen käytön mahdolliset rajoitteet,
- tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaanapito,
- tarvittaessa suojakäsineiden käyttö.
- Käsien desinfektiohuuhdetta on runsaasti saatavilla eri paikoissa yksikössä ja sen käyttöön ohjataan myös asukkaita.

Asiakkaiden parissa työskentelevillä on oltava joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tietoa taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan, sekä koronaviruksen osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.

Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön.

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektioilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän välityksellä toisiin asukkaisiin. Käsineitä on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle.

Mainiokoti Ahvenistossa noudatetaan hygieniasuosituksia niin hoitotyössä kuin infektioiden torjunnassa. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka välittää päivitettyä tietoa koko yksikköön hyvinvointialue Oma Hämeen hygieniahoitajilta. Tarvittaessa heiltä saa tietoa akuutissakin tilanteessa. Hyvät hygieniakäytännöt yksikössämme perustuvat koulutukseen, ohjeiden noudattamiseen ja tarvittavien suojavarusteiden käyttöön.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Elvak: Sähköinen tiedonsiirto / talotekniikka

Loihde Trust: kameravalvonta, sähköovet ja -lukot, toiminta ja huolto

SOL: Siivous

Comforta: Pesulapalvelut

Luotea: kiinteistönhuolto, paloilmoittimen huolto ja testaus, jätehuolto

Lindström: yhteisten tilojen mattojen pesetys

Avarn hälytyskeskus: vartiointi

Berner: Kalustehuolto

Apteekki Tavastila: Lääkkeiden toimitus

Ykköskoti Kaarre: Ruoan valmistus

Ykköskoti Kaarre: Ruoan kuljetus

9Solutions: Asukkaiden hoitajakutsujärjestelmä

Yhteistyö on tiivistä ostopalvelujen tuottajien kanssa ja palvelun laatua valvotaan säännöllisesti laatukierrosten/ -palautteiden avulla.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Mainiokoti Ahvenistossa on laadittu valmiussuunnitelma, jolla varaudutaan häiriö- ja poikkeusoloihin. Valmiussuunnitelmaan on dokumentoitu kodin varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan menettelytavat.

Valmiussuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa yksikön johtaja.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan. Omavalvontaohjelma löytyy Mainiokotien www-sivuilta.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa yksikönjohtaja. Yksikössä toimii ohjausryhmä, johon kuuluu edustajia eri ammattiryhmistä. Ohjausryhmän jäsenet ottavat osaa omavalvontasuunnitelman laatimiseen erityisesti oman vastualueensa osalta. Työntekijöiden kanssa käydään henkilöstöpalavereissa läpi suunnitelman eri osa-alueita ja heidän näkemystään kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja varmistetaan näin sitoutuminen suunnitelman mukaiseen toimintaan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan viikoittain Mainiokotien Forms-pohjaisella omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme. Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raporttoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa.

Omavalvontasuunnitelman paperiversio on yksikön Kodin kansiossa eteistilassa ja viranomaiskansiossa hoitajien toimistossa. Sähköinen versio on tallennettu yksikön tiedostoihin Mainionettiin sekä yksikön nettisivuille. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan/päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitys tehdään myös silloin, jos tiedoissa tai toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Yksikönjohtaja vastaa viikoittain Mainiokotien Forms-pohjaiseen omavalvontakyselyyn. Jos vastauksissa ilmenee poikkeama, laatupäällikkö on yhteydessä yksikönjohtajaan, epäkohtaan puututaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikönjohtajan ja palvelujohtajan ns. kvartaalikeskustelussa, jossa käydään läpi mm. henkilöstötilannetta, laadullisten kriteerien toteutumista ja toiminnan kehittämiseen liittyviä asioita. Seurannassa havaitut huomiot kirjataan omavalvonnan seurantaraporttiin, joka julkaistaan yksikön nettisivulla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hämeenlinna 26.6.2026

Allekirjoitus

Minna Mäntylä