

mainiokodit



MAINIOKOTI AHVENISTO OMAVALVONTASUUNNITELMA

2021

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Tarjoamme turvallista asumista ikääntyneille ihmisille. Tehostetussa palveluasumisessa ja dementiahoivassa asukkaiden avuntarve on ympärivuorokautista. 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.

Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen, yhteisöllinen ja turvallinen elämä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen, kuntouttava hoitosuunnitelma, jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mainiokodit ovat osa Mehiläisen sosiaalipalveluita, joten toimintaamme ohjaavat Mehiläisen arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa jo rekrytointiprosessista. Pyrimme rekrytoimaan monipuolista osaamista tiimiimme.

- ammatillinen osaaminen: toiminnan tärkeitä painopistealueita on saattohoito.
- henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua koulutuksiin, arvioimme myös osaamisen kehitystarpeita henkilöstön kehityskeskusteluissa vuosittain
- toimimme viranomaismääräysten mukaisesti, seuraamme lakeja ja asetuksia
- toimimme mehiläisen ohjeiden mukaisesti, toimintaa johdetaan yksikössä johtajan ja tiiminvetäjän avulla ja jaetaan vastuuta myös kaikille hoitajille erityisvastuualueina mm. turvallisuudesta vastaaminen, pelastusvastaava jne.

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten, kun olemme sopineet. Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.
- jokaiselle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jonka laatimisessa on aina asiakas itse paikalla läheisen kanssa. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua. Omahoitaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen
- dokumentoimme jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana, lisäksi arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla palvelusuunnitelman toteutumista.

Kumppanuus ja yrittäjyys

- yhteistyö tilaajan kanssa tapahtuu vähintään kerran vuodessa tapaamisella.
- Läheinen saa olla mukana päivittäisissä asiakasta koskevissa tapahtumissa omien voimavarojensa mukaisesti, pyrimme saamaan heidät mukaan mahdollisimman paljon asiakkaan arkeen. Asukkaiden kanssa pidämme asukaskokouksia, jotta he voivat olla tasavertaisina osallistumassa heitä koskeviin asioihin.

- yhteisöllisyyttä pidetään yllä olemalla asukkaiden arjessa läsnä. Järjestämme päivittäisiin hetkiin asiakkaita yhdistäviä hetkiä esimerkiksi ruokailujen lomassa keskusteluita ylläpitämällä

Kasvu ja Kehittäminen

- jokaisella asiakkaalla on mahdollista vaikuttaa oman elämänsä sisältöön meillä asuessaan. Osallisuus on mahdollista päivittäin erilaisissa asioissa, pyrimme saamaan asiakkaat mukaan esimerkiksi viikoittaisiin asukaskokouksiin, jolloin hän voi esittää toiveitaan ja saada niitä eteenpäin päästen näin vaikuttamaan arjen toiminnan sisältöön
- palveluita kehitetään tilaajan ja asukkaiden tarpeiden mukaan
- laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen hyödyntämällä laatuindeksin antamia tuloksia. Laatuun vaikuttavat niin asiakkaiden, omaisten kuin henkilökunnan mielipide.

Teemme suomalaisesta ikääntyneiden hoivasta parempaa mahdollistamalla jokaiselle asukkaalle yksilöllisen hyvän elämän.

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 (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Säännöllisellä vaarojen kartoituksella selvitetään palveluun liittyviä riskejä, yksikön työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Riskinhallinnan 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.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutus- ja hätäensiapukoulutukseen. Lisäksi yksikössä järjestetään tarvittaessa paloturvallisuus- ja evakuoitiharjoituksia. 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, laatu-poikkeamat ja riskit HaiPro -haittatapahtumaohjelman kautta. Ohjelmaa käytetään asiakas- ja työturvallisuuden näkökulmasta ja sen kautta seurataan myös tieturvapoikkeamia. Ohjelma antaa hyvän mittarin puolivuositain tapahtuvaan riskien ja poikkeamien arviointiin, joka tehdään henkilöstön kanssa yhdessä. Lääkehoitosuunnitelmassa on monipuolisesti tunnistettu lääkehoidon riskitilanteet ja kaikki lääkeluovalliset 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.

Riskinhallinnan työnjako

Yhtiön johto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Päävastuu riskienhallinnasta on yksikön esimiehellä. Työntekijät osallistuvat riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Vaarojen selvittäminen ja arviointi on arkityön havainnointia. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista esimiehelle tai Mehinetin kautta laatutyöryhmälle. Suunnitellut tarkastukset tehdään esimiehen ja työntekijöiden kanssa yhdessä, ryhmän kokoonpano sovitaan tilannekohtaisesti. Yksikön henkilökunnan kokemuksia ja ammattitaitoa hyödynnetään vaarojen arvioinnissa. Yksikköön on nimetty ensiapuvastaava.

Riskien tunnistaminen

Riskeistä hankitaan tietoa monipuolisesti, ei vain HaiPRO ilmoitusten perusteella. Keskustelut henkilöstön, asiakkaiden, asukkaiden ja omaisten kanssa antavat arvokasta tietoa. Toimitilojen tarkastukset, vaarojen kartoitukset ja työpaikkaselvitykset antavat lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä. Viikoittain toteutetut omavalvontakyselyt nostavat esiin poikkeamat lääkeluvissa, kirjaamisessa ja hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuudessa. Laatukysely nostaa esiin palvelutasohälytyksiä, jos kyselyyn on vastattu hyvin kriittisesti.

Riskejä arvioidaan myös päivittäisessä työssä. Ne voivat liittyä tehtävään, työympäristöön tai omaan kykyyn suoriutua tehtävästä. Yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittäviltä mutta niiden yhteisvaikutus voi nostaa tilanteen kokonaisriskin suureksi. Voidaanko riskitekijä poistaa? Voidaanko vaaran uusiutumisen todennäköisyyttä vähentää? Voidaanko seurausten vaikutuksia vähentää varautumalla paremmin? Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit?

Henkilökunta raportoi vaara- ja uhkatilanteet HaiPro-ohjelman kautta. Lisäksi väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti. Henkilökunta voi kertoa havaintonsa myös suoraan esimiehelle, suullisesti tai sähköpostilla. Henkilökuntaa muistutetaan epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta, johon on olemassa valmis lomake, jonka voi jättää myös nimettömästi.



<p>Riskien käsitteleminen Kaikki haittatapahtumat ja "läheltä piti" -tilanteet kirjataan ohjeistusten mukaisesti HaiPro-ohjelmaan. Tehdyt ilmoitukset käsitellään yksikön henkilöstökokouksissa esimiehen ja tiimivastaavan johdolla viikoittain. 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 esimiehen toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa ja jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Vastuu ilmoitusten käsittelystä on esimiehellä mutta jokaisen työntekijän velvollisuus on raportoida havaitsemastaan riskistä tai haittatapahtumasta. Tarvittaessa esimies tai palvelujohtaja ottaa yhteyttä tilaajaan.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien käsittelyn yhteydessä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Poikkeamien käsittelyssä etsitään prosessivirheitä ja pyritään löytämään ratkaisuja, jotka ehkäisevät riskitilanteiden ja poikkeamien uusiutumista. Tavoitteena on muuttaa työprosessia ja ohjeistaa se uudelleen siten että jatkossa poikkeamilta vältytään.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen Korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintaohjeista tiedotetaan viikkokokouksissa, joista laaditaan muistio. Muistio on luettavissa työyksikössä sekä jokaisen työntekijän omassa sähköpostissa. Edellisen viikon muistio käydään läpi jokaisessa kokouksessa. Asukkaisiin liittyvä tiedottaminen voidaan tehdä lisäksi asukastietojärjestelmän keskustelun tai viestien kautta. Tarvittaessa asiasta laaditaan erillinen menettelytapaohje, joka laitetaan näkyviin toimiston seinälle, lähetetään jokaisen työntekijän sähköpostiin ja tulostetaan perehdytyskansioon. Tarvittaessa tiedotetaan myös yhteistyötahoja ja asiakkaita.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Päivi Nikola, Mari Martin, Tanja Isokääntä, Aino Nurminen, Leena Vainiomäki, Anne Nyman, Sanna-Maria Eklund, Tarja Rätteli-Salonen.</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Päivi Nikola 045 679 2136 paivi.nikola@mainiokodit.fi</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai vähintään kerran vuodessa.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä? Vuosikellon mukaan omaavonntasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia. Omaavonntasuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa yksikön johtaja Päivi Nikola yhdessä tiimivastaava Mari Martinin kanssa.</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että siihen voi helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua.</p>
<p>Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä? Kodinkansiossa molemmissa ryhmäkodeissa sekä yksikön internet-sivuilla.</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hämeenlinnan kaupungin ikäihmisten palveluohjaajat tekevät palvelutarpeen arviointeja perustuen Rai-toimintakykymittariin, omaisen ja asiakkaan haastatteluun/hakemukseen, lääkärin lausuntoon tilanteesta sekä muihin mahdollisiin toimintakykymittareihin. Päätöksen asumisesta tekee SAS-työryhmä (selvitä-arvioi-sijoita).

Mainiokoti Ahvenistolle voi hakeutua asumaan myös ilman kaupungin maksusitoumusta, jolloin palvelun tarvetta kartoitetaan tapaamisessa asiakkaan, omaisen, esimiehen ja yksikön sairaanhoitajan kesken. Yhdessä pohditaan asukkaan toimintakykyä ja voimavaroja sekä miten voimme häntä kodissamme tukea. Arvioinnissa huomioidaan mahdollisen tulevan asukkaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa huomioidaan toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentila, heikko ravitsemustila, turvattomuus ja kipu. Päätöksen asukasvalinnasta tekee yksikön esimies.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaiden palveluntarpeen arviointi on jatkuvaa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma / läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Lisäksi arvioimme asukkaan toimintakykyä erilaisin mittarein, kuten MMSE, MNA ja RAI. Näiden pohjalta rakentuu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Teemme RAI-arvioinnin aina asukkaan toimintakyvyn muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Myös palvelu- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asukas osallistuu oman palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Tavoitteet nousevat Rai-arviosta ja tulevat näkyviin DomaCaren alkusivulle. Omahoitaja huolehtii, että tavoitteet on valittu. Aina hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitettäessä arvioidaan, onko tavoitteisiin päästy. Päivittäin tehdään kirjaukset hoidon toteutumisesta ja kuukausittain yhteenveto toimintakyvyn mahdollisista muutoksista suhteessa tavoitteisiin.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Miten palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Ennen asukkaaksi sijoittumista asukas, omainen tai he yhdessä tutustuvat yksikköömme ja tapaamisen yhteydessä tehdään alustava palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Suunnitelman tueksi kerätään tietoa asukkaan aikaisemmasta avuntarpeesta (kotihoito, sairaala). Muuton jälkeen, noin kuukauden sisällä, järjestetään hoitoneuvottelu, johon asukkaan lisäksi osallistuu omaisia. Tapaamisessa laaditaan asukkaalle ajantasainen palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, joka päivitetään puolivuositain tai asukkaan toimintakyvyn muuttuessa. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet ja mieltymykset hoidon ja arjen sujumisen suhteen. 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. Hoitoneuvottelut pidetään asukkaan huoneessa asukkaan läsnä ollessa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee palvelu- ja kuntoutussuunnitelman 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. Sijaisia varten tärkeimmät asiat on kirjattuna asukkaan huoneen lukittavan kaapin sisäpuolelle.

4.2.2 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?

Mainiokoti Ahvenistolla noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaita kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Asukkaiden toiveet kirjataan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan ja ne huomioidaan kaikessa hoivassa ja hoitoon liittyvissä päätöksissä. Asukas sisustaa oman kotinsa halunsa mukaan ja siellä käydään vain kutsusta tai hoitosuunnitelmassa sovittujen säännöllisten tarkastuskäyntien yhteydessä. Jokaisella asiakkaalla on oikeus päättää omasta vuorokausirytmistään, ateriat tarjotaan asukkaan omaa vuorokausirytmää kunnioittaen. Hoitajat työskentelevät asiakaslähtöisesti, kunnioittaen asukkaan omia tapoja ja tahtoa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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.

Aina tulee arvioida, 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.

Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa, kun on välttämätöntä.

Jos asiakas kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtämään tekojensa seuraukset, on hänellä oikeus tehdä omaa terveyttään tai turvallisuuttaan vaarantaviakin ratkaisuja.

Jos rajoitaviin 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.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Mahdollisista rajoituksista sovitaan yhteistyössä asukkaan kanssa ja ne perustuvat lääketieteelliseen arvioon ja ovat aina turvallisuusperusteisia. Jos ajatus rahoittamistoimenpiteen 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 asia käsitellään vähintään kolmen kuukauden välein.

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaisiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa asukkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden. Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, psyykkistä, taloudellista tai seksuaalista. Kaltoinkohtelu voi olla sekä tahallista että tahatonta hoidon ja avun laiminlyömistä sekä oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Annamme jokaisella asiakkaalle hoitoa ja huolenpitoa hänen tarpeidensa mukaan. Kunnioitamme jokaisen ihmisen ihmisarvoa, riippumatta esim. sairaudesta tai vakaumuksesta. Seuraamme asukkaiden mielialaa, josta voi tunnistaa kaltoinkohtelun. Jos herää epäily kaltoinkohtelusta, on jokaisella työntekijällä ilmoitusvelvollisuus. Ilmoitusvelvollisuudesta on keskusteltu työyhteisökokouksissa ja menettelyohje on osa perehdytyskansiota. Lomake, jolla ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta tehdään, löytyy yksikön omista tiedostoista. Ilmoitus annetaan esimiehelle, 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 Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen myös anonymisti suoraan laaturyhmiä.

Asukkaan muuttaessa Mainiokoti Ahvenistolle hoitoneuvottelussa selvitetään yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa kuka hoitaa asukkaan raha- ja muut juoksevat asiat. Jos asumisen edetessä tulee tilanne, että hoitajat arvioivat, ettei asukas pysty enää itse asioimaan hoitamaan, asiasta keskustellaan omaisten kanssa ja sovitaan, kuka tekee ilmoituksen mahdollisesti edunvalvonnan tarpeessa olevasta asukkaasta digi- ja väestötietovirastoon. Maistraatti nimeää tarvittaessa edunvalvojan, joka on usein sairastuneen läheinen tai ns. yleinen edunvalvoja.

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

Esimies selvittää osapuolten näkemykset tilanteesta (omainen/asukas/hoitaja) ja keskustelee sen jälkeen omaisen ja asukkaan kanssa selvittäen miten tilanne pääsi syntyään. Pyritään selvittämään asia niin, ettei se pääse toistumaan ja tämä kerrotaan asukkaalle/omaiselle. Tarvittaessa mukaan pyydetään aluejohtaja ja/tai tilaajan edustaja.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Päivittäisessä työssä pyrimme toteuttamaan asiakaslähtöisesti asukkaiden omia toiveita ja tottumuksia kyselemällä, mitä he ovat tottuneet tekemään tai mitä haluaisivat tehdä. Pyrimme olemaan tiiviisti yhteistyössä omaisten kanssa, jotta palautteen antaminen olisi helpompaa. Asukkaille pidetään viikoittain "asukaskokouksia", jossa he pääsevät kertomaan toiveitaan ja kehitysehdotuksiaan. Kokouksista kirjataan muistio, joka käydään läpi viikoittain henkilöstön kokouksessa.

Palautteen kerääminen

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymysarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen laatulupauksiin, joita on viisi: 1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, 2) turvallisuus, 3) oma viihtyisä koti, 4) yhteisöllisyys ja osallisuus ja 5) maukas ruoka. Näistä osa-alueista muodostuu jokaiselle kodille reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi.



Jos laatuindeksikyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutasohälytyksen, joka menee tiedoksi yksikön esimiehelle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohdolle. Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

Mehiläisen www-sivuilla on palautekanava, jonka kautta voi antaa palautetta koska tahansa. Myös suullista palautetta otetaan arjessa vastaan sekä asukkailta että omaisilta ja myös muilta yhteistyötahoilta. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi esimerkiksi viikoittaisissa asukaskokouksissa. Tilaaja järjestää vuosittain laajan asiakastyytyväisyyskyselyn, josta saamme myös arvokasta palautetta yksikön toiminnasta. Jos pandemiatilanne ei rajoita kokoontumisia yksikössä, järjestetään 4 kertaa vuodessa omaisille tilaisuus, jossa on mahdollisuus keskustella yksikön asioista.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kaikki saadut asiakaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas, kuntoutuja), omainen / läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa.

Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa 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 asukaspalautejärjestelmään.

Palautteen käsitteleminen, siihen vastaaminen ja toiminnan muutokset ovat esimiehen 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.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Toimiluvan vastuuhenkilö Päivi Nikola 045 6792136

Leena Harjula
Tulosaluejohtaja / Ikäihmisten palvelut
Hämeenlinnan kaupunki
P. (03) 621 2311

Annu Mäkinen
Palvelujohtaja Etelä-Suomi / Mehiläinen
P. (040) 575 0925

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Satu Loippo
Pikassos Oy
Åkerlundinkatu 2 A, 3. krs.
33100 Tampere
P. (050) 599 6413
satu.loippo@pikassos.fi



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) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Yhteystiedot:

Puhelin: 029 505 3000 (vaihe)

Postiosoite: KKV, PL 5, 00531 Helsinki

Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelusta (www.kkv.fi) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

Jos ongelma ei selviä, kuluttajaoikeusneuvoja:

- antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa

Kuluttajaneuvontaan voit olla yhteydessä puhelimitse tai sähköisesti. Mikäli asia ei puhelimitse selviä, voit sopia neuvonnan kanssa tapaamisesta. Neuvontaa tarjotaan henkilöille, joilla on koti- tai asuinpaikka Euroopan unionin jäsenvaltiossa tai Euroopan talousalueeseen kuuluvassa valtiossa.

kuluttajaneuvoja (palveluseteli- ja yksityisasiakkaat)

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) 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.

- 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 aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan

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.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään mahdollisimman pian, tavoiteaika on 1-5 työpäivää.
Käsittelyaika on enimmillään 14 pv.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Mainiokoti Ahveniston tilat ovat kodinomaiset, hyvän sään aikana asukkaat voivat esteettömästi kulkea ulos tahtonsa mukaan. Omatoimisuutta tuetaan päivittäisissä askareissa, vältetään puolesta tekemistä, huomioiden asukkaan omat voimavarat. Asukkaiden toiveita kysytään esim. viikoittaisissa asukas-kokouksissa. Yhteydenpidossa omaisiin autetaan videopuheluin. Järjestämme tuolijumppaa, avustamme kävelyssä ja ulkoilussa tarvittaessa. Viikoittain on omatuokiot, joissa asukas saa kahdenkeskistä aikaa omahoitajan kanssa. Vointia ja esim. kipua seurataan ja siihen reagoidaan tarvittaessa.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Kuukausittain omahoitaja kirjaa asukastietojärjestelmään yhteenvedon, jossa hän peilaa asukkaan vointia ja tilannetta hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteisiin. Molempien ryhmäkotien seinällä on viikko-ohjelma, joka on asukkaiden nähtävillä. Vuorokuvauksissa on huomioitu viikko-ohjelman toteutuminen ja vastuuhenkilö siihen.

4.3.2 Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asukkaan ravitsemukseen liittyvät asiat. Ravitsemuksen tasoa seurataan MNA-testillä sekä kuukausittain painon mittaamisella. Hoitajat kirjaavat huomiot ravitsemuksesta päivittäin (ruokahalu, ravitsemusongelmat, ohjauksen tarve, ruokailuapu). Lääkäri ottaa tarvittaessa kantaa ravitsemusasioihin. Tarvittaessa ruoka soseutetaan, rikastetaan, käytetään ravintolisiä tai nestelistaa.

Viikon ruokalista on kaikkien nähtävillä yksikössämme. Ruoka tulee valmiina toisesta Mehiläisen toimipisteestä. Lounasruoka Sunnuntaita lukuun ottamatta tulee lämpimänä. Päivällinen lämmitetään uunissa. Ilta-pala valmistetaan yksikössä olevien tarpeiden ja ruokalistan mukaan. Yöhoitaja keittää aamupuuron valmiiksi. Ruokalistalla on päivittäin joka aterialla huomioitu riittävä ravintoaineiden saanti, kuten: proteiinit, energia, kivennäisaineet ja kuidut.

ERITYISRUOKAVALIOT

Erityisruokavaliot huomioidaan kaikkien asukkaiden kohdalla. Asukkaan saapuessa asukkaaksi, haastatellaan asukasta ja omaisia, onko mahdollisia erityisruokavaliota, kuten esim. laktoosi-intoleranssi, keliakia, diabetes, kihti, sappi, tms., tai onko joitain ruoka-aineallergioita. Tieto lisätään DomaCareen ja ilmoitetaan keittiölle. Huolehditaan, että asukas saa oikean ruokavaliion joka aterialla.

RUOKAILUAJAT

AAMUPALA:	07:00-09:00
LOUNAS:	11:30-12.30
PÄIVÄKAHVI:	14:00-14:30
PÄIVÄLLINEN:	16:30-17:30
ILTAPALA:	19:00-20:00

Aterioiden välillä voidaan tarjota esim. hedelmiä ja juotavaa. Lisäksi yöhoitaja antaa tarpeen mukaan pientä välipalaa.

Ruokailutilanteet pyritään pitämään rauhallisina. Suljetaan televisiot ja radiot. Asukkaita kannustetaan omatoimisuuteen ja esim. ohjataan hakemaan ruoka itse lautaselle. Huolehditaan kuitenkin, että asukas saa riittävästi ruokaa ja juomaa. Osa asukkaista on syötettäviä ja hoitajat huolehtivat heidän syöttämisestään.

RAVITSEMUSSUOSITUKSET

Huolehditaan, että aterioilla on riittävästi energiaa, proteiineja, kuituja, kivennäisaineita.

Kun ruokaan tarvitaan lisää proteiinia :

- Lisätään ruokavaliioon hyviä proteiinin lähteitä kuten maitoa ja maitovalmisteita, rahkaa ja raejuustoa, juustoa, kalaa, lihaa, lihaleikkeleitä, kananmunaa, pähkinöitä (jauhettuina niitä on helppo syödä), palkoviljaa (herneet, pavut).
- Nautitaan välipaloja, joissa on proteiinia, esimerkiksi voileipä, jossa leikkelettä useampi siivu ja lisäksi maitoa lasillinen.
- Lisätään proteiinin määrää esim. puurossa, kun se tehdään veden sijasta maitoon.

Kun ruokaan tarvitaan lisää energiaa:

- Margariinia voi laittaa runsaammin leivälle ja öljypohjaisia salaattinkastikkeita salaattiin. Ruokavaliiossa voidaan käyttää kohtuullisesti myös voita, kermaa, smetanaa ja juustoja, jos ruokahalun ylläpitäminen ja riittävän energiamäärän saaminen edellyttävät sitä.
- Ei käytetä sokerittomia valmisteita.
- Ei käytetä rasvattomia maitotuotteita vaan esim. kevytmaitoa tai täysmaitoa.
- Kuunnellaan asukkaan mieltymyksiä.
- Suositaan mieliruokia.
 - Pidetään välipaloja aina saatavilla, esim. leipää, jogurttia, viiliä, hedelmiä, pirtelöä.
- Yöpalaa annetaan tarvittaessa.



Helpotetaan syömistä

- Käytetään tarvittaessa syömisessä helpottavia apuvälineitä.
- Jos esim. hampaiden puruvoima on huono tai nielemisessä on ongelmia, voidaan miettiä olisiko ruoan rakennetta syytä muuttaa esim. valitaan pehmeitä ruokia tai sosemaisia ruokia.

RIITTÄVÄ NESTEEN SAANTI

Huolehditaan riittävästä nesteen saannista. Ikääntyessä janon tunne heikentyy. Nestevajaus voi kehittyä nopeasti. Monet lääkkeet poistavat nestettä elimistöstä ja lisäävät kuivumisen vaaraa. Tämä alentaa verenpainetta ja lisää kaatumisalttiutta. Nesteitä on suositeltavaa juoda 1-1,5 litraa (5-8 lasillista) päivässä. Tarjotaan vettä, mehua, tai maitoa aina vähintään ruokailujen yhteydessä. Kahvin kanssa tarjotaan aina myös mehulasillinen.

MAHDOLLINEN ALIRAVITSEMUS JA SIIHEN PUUTTUMINEN

- Huolehditaan, että ruokavalion energiamäärä on sopiva energiankulutukseen nähden
- Painonvaihtelut ja tahaton laihtuminen tunnistetaan ja niitä ehkäistään; punnitus on suositeltavaa kerran kuukaudessa
- Sairauksien aikana huolehditaan riittävästä energian, proteiinin ja ravintoaineiden saannista, tehostettu ruokavalio tarvittaessa (nutridrink)
 - Energiankulutusta lisäävää ja lihaskuntoa ylläpitävää liikuntaa on riittävästi
 - D-vitamiinilisää käytetään 20 mikrogrammaa/vrk ympäri vuoden (=käytössä meillä monella asukkaalla)
- Suun terveydestä huolehditaan päivittäisellä hampaiden, proteesien ja suun limakalvojen puhdistuksella.

4.3.3 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). Yksikössä on siivoussuunnitelma osana elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelmaa.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu
- korujen ja rakennekynsien käytön mahdolliset rajoitteet
- tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaanapito
- tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi

Asiakkaiden parissa työskentelevillä on oltava joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan.

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

Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tietoa taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.

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.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

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

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Covid 19 ohjepankki henkilöstölle:

<https://mehilainen.sharepoint.com/:f:/s/hoiva/yksikot/EtExb1sn1bVAhkCeU3VpsIMBnvuZV8SILEQLXu-PSapp9A?e=D4PZVD>

Hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat IMS

https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3119&with_frames=

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

Mainiokoti Ahvenistolla on laadittu elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät Elintarvikehuollon omavalvontasivustolta. Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi.

https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3117&with_frames=

Yksikössä on hygieniayhdyskunta, joka osallistuu Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin järjestämiin koulutuksiin ja toimii yhteyshenkilönä alueen hygieniahoitajiin.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Perusterveydenhoito tapahtuu kansanterveyslain mukaan. Koulutettu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilökunta seuraa ja havainnoi asukkaiden terveydentilaa päivittäin ja tarvittaessa konsultoi talon nimettyä omaa lääkäriä tai päivystävää lääkäriä. Hämeenlinnan kaupungin terveystalouden nimetty lääkäri vastaa asukkaiden saamista hoidosta ja hoitajat huolehtivat ohjeiden toteuttamisesta. Lääkäri käy yksikössä kerran viikossa, jolloin käydään etukäteen valmistellut lääkäriä vaativat asiat lävitse. Jos asukkaalla on tarve erikoissairaanhoidon palveluille, tekee yksikön oma lääkäri asukkaalle tarvittavan läheteen. Sairaanhoitaja on yksikössä paikalla arkisin klo 7-15. Veri-, virtsa- ja haavanäyteenotto pystytään toteuttamaan yksikössä tarpeen mukaan, verinäytteet ainoastaan sairaanhoitajan toimesta. Näytteet toimitetaan Fimlabin Kanta-Hämeen toimipisteeseen tutkittavaksi. Rokotuskoulutuksen käyneet ja rokotusluvan saaneet sairaanhoitajat antavat influenssarokotukset asukkaille yksikössä.

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

Asukkaalle varataan aika hammashoitoon tai suuhygienistille tarvittaessa. 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.

Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa konsultoidaan omalääkäriä tai päivystävää lääkäriä puhelimitse. Asukkaan terveydentilan niin vaatiessa soitetaan viipymättä 112 ja asukas siirretään päivystykseen. Yksikköön on laadittu ohje, kuinka toimia, jos asukaan yleistila äkillisesti laskee.

Yksikkömme noudattaa kuoleman toteutamisessa yllälääkäri Vesa Koiviston ja apulaisyllälääkäri Tuomo Lunnikiven 4.4.2017 laatimaa ohjetta, 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.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Lääkäri tekee asukkaille vuosittain laajan kokonaisarvion ns. vuosikontrollin, yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Kokonaisarviossa käydään lävitse asukkaan sairaudet, nykyinen toimintakyky, ravitsemus, muisti, mieliala, sokeritasapaino, verenpaineet ja lääkelista. RAI arvioinnit tehdään puolivuositain asukkaista, jotka ovat tehostetussa palveluasumisessa, jolloin myös hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään yhdessä asukkaan, omahoitajan, sairaanhoitajan ja omaisten kanssa, tarvittaessa mukana on myös esimies. Lisäksi asukkaiden ravitsemusta seurataan MNA-mittarilla ja säännöllisillä punnituksilla.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitajat Mari Martin ja Tiia-Liisa Tolvanen 040 629 7219

4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma, johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Jokainen hoitaja suorittaa LOVE-teorian ja tentit viiden vuoden välein ja samalla annetaan myös yksikkökohtaiset näytöt lääkkeiden jaosta ja käsittelystä. Tällä varmistetaan hoitajien lääkehoidon ajantasainen osaaminen.

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja on Mari Martin, P. 040 629 7219. Lääkeluvalliset hoitajat osallistuvat lääkehoidon toteutukseen. Sairaanhoitajat huolehtivat turvallisen lääkehoidon toteutumisesta.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Päävastuu kuntayhteistyöstä on liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajalla. Kunnan edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa kuin arvioinnissa. Kuntaa informoidaan erikoistilanteista ja muutoksista yksikössä. Yksikön johtaja tapaa kunnan edustajan ja muiden yksiköiden johtajan yhteistyöpalaverissa neljä kertaa vuodessa.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asukkaan suostumuksella muita toimijoita informoidaan suullisesti ja kirjallisesti asukkaan hoitoon liittyvissä asioissa.

Perusterveydenhuolto toteutuu yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin terveystalouden kanssa ja sieltä saadulla läheteellä on asukkaalla mahdollisuus erikoissairaanhoidon Kanta-Hämeen Keskussairaalaan. Asukas voi omalla päätöksellään hankkia yksityisiä palveluja kotiinsa. Henkilökunta kertoo hänelle näistä mahdollisuuksista ja avustaa tarvittaessa hakemuksien tekemisessä ja palvelun hankinnassa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäinen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valtakunnallisten tuote- ja palveluntuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä. Luetteloa valtakunnallisista alihankkijoista ylläpidetään Mehiläisen hankintahenkilöstön toimesta. Yksikönjohtaja voi tehdä paikallisia hankintasopimuksia.

Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoimme välittömästi. Palvelun laatua seurataan laatukierroksilla sekä saadun asukaspalautteen perusteella.

Elvak: sähköinen tiedonsiirto / talotekniikka

Turvakolmio: sähköovet ja -lukot, toiminta ja huolto, kameravalvonta

SOL: Siivous

Comforta: pesulapalvelut

Lassila & Tikanoja: kiinteistönhuolto, paloilmoinnien huolto ja testaus, jätehuolto

Lindström: yhteisten tilojen mattojen pesetys

Avarn hälytyskeskus: vartiointi

Haltija: kalustehuolto

9Solutions: hoitajakutsujärjestelmä

Apteekki Tavastila: Lääkkeiden toimitus

Perhekoti Jääskeläinen: Ruoan kuljetus

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yksikössä tehdään riskienkartoitus ja laaditaan riskienhallintasuunnitelma vuosittain. Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti. Pelastautumisharjoitukset ja alkusammutuskoulutus järjestetään henkilökunnalle säännöllisesti yhteistyössä Kanta-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa. Toimitilojen tarkastukset tehdään neljännesvuosittain ja siitä kirjataan muistio. Henkilökunnan ensiapukoulutusta järjestetään kolmen vuoden välein. Väkivaltilanteiden varalle on vartijan hätäkutsupainike.

4.4.1 Henkilöstö

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Mainiokoti Ahveniston henkilöstömitoituksessa on huomioitu viranomaismääräykset, joka vuonna 2021 on 0,55 henkilötyövuotta/tehostetun palveluasumisen asukas. Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja ja henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja hoiva-avustajista. Lisäksi henkilökuntaan kuuluu hoitoapulaisia.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Yksikön sijaisista vastaa yksikön johtaja. Häntä sijaistaa tiimivastaava. Henkilökunta on ohjeistettu tarvittaessa järjestämään sijainen erityistilanteissa. Hakijoiden kelpoisuus varmistetaan Terhikki/Suosikki-rekisteristä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asukkaiden avun tarpeesta ja määrästä. Lisäksi huomioidaan henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Sairauslomat ja vuosilomat sijaistetaan.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Mikäli työvuorosta puuttuu työntekijä, työvuoroon kutsutaan sijainen talon omasta sijaisringistä. Viimekädessä joku työntekijä pidentää työpäiväänsä tai joku vapailla olevista työntekijöistä hälytetään työpaikalle.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

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.

Vakituista henkilökuntaa rekrytoidaan ilmoituksilla sähköisissä järjestelmissä, esim. MOL.fi 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. Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen. Sijaislistalle pääsevät esim. hyväksi havaitut alan opiskelijat.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Haastattelussa pyritään kartoittamaan hakijan soveltuvuutta alalle. Ennen lopullista työsopimuksen tekoa tarkastetaan aikaisempi työkokemus ja soitetaan mahdolliselle suosittelijalle. Hakijalta varmistetaan myös tartuntatautilain mukainen soveltuvuus. Koeaikana kerätään palautetta asukkailta ja työtovereilta sekä pidetään arviointikeskustelu työntekijän kanssa.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta****Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

Perehdyttämisellä 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.

Perehdytyslomakkeet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/:f:/r/sites/hoiva/yksikot/Jaetut%20asiakirjat/Perehdytyskortit?csf=1&e=KwTaSK>

Tietosuojaseloste: (LIITE 1)

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

Perehdytys on yksikön johtajan vastuulla, mutta siihen osallistuu koko työyhteisö. Koeaikana kerätään palautetta ja pidetään arviointikeskusteluja. Perehdytystä seurataan lomaketta täyttämällä, valmis lomake allekirjoitetaan ja arkistoidaan.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä toimintajärjestelmästä (Mehinet) ja tulosteena perehdytyskansiosista. 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 vastuuhenkilölle, mikäli kunnassa on tämä nimetty. Ilmoitusvelvollisuudesta muistutetaan henkilökuntaa aika ajoin henkilöstökokouksissa ja asia käydään läpi perehdytyksen yhteydessä jokaisen työntekijän kanssa.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Menestyminen muuttuvassa maailmassa edellyttää jatkuvaa oppimista sekä työntekijän että yrityksen näkökulmasta. Osaamisen hallintaan liittyy yrityskulttuurin luominen, joka mahdollistaa tiedon ja osaamisen jakamisen sekä yhdessä oppimisen. Onnistuminen edellyttää tavoitteellista osaamisen johtamista, jossa jokaisella työntekijällä on vastuu omasta osaamisestaan ja sen kehittämisestä.

Osana toimintayksikön toimintasuunnitelmaa laaditaan vuosittain henkilöstön kehittämissuunnitelma, joka pohjautuu henkilöstökompassiin, tuloskeskusteluihin ja yksikön toiminnan kehittämisen painopistealueisiin. Henkilökohtaisia koulutustoiveita ja -tarpeita kartoitetaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa.

Workdayn koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Sen lisäksi koulutuksia voidaan järjestää yksikkökohtaisesti ja yhdessä paikallisten toimijoiden kanssa.

Työhyvointiohjelma

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

Yksikössä on oma työhyvointisuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Siihen kirjataan yksikön tärkeimmät työhyvoinnin kehitysalueet ja sen tavoitteena on kehittää kuluvan vuoden aikana valittuja alueita ja määritellä tarvittavia keinoja niiden saavuttamiseen. Johtamisen tavoitteena on luoda edellytyksiä hyvälle työlle. Toimiva vuorovaikutus ja työyhteisön tuki auttavat jaksamaan. Yksikössä on käytössä TYÖkuntoon Varhaisen välittämisen malli, jolla pyritään vähentämään sairauspoissaoloja ja tukea työhön paluuta.

Kehityskeskustelut käydään vuosittain tammi-helmikuussa. Keskustelun tavoitteena on arvioida edellisen kauden suoriutumista ja tavoitteiden toteutumista sekä sopia tulevan vuoden tavoitteet. On erityisen tärkeätä, että jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä odotetaan, että hän saa palautetta suorituksistaan ja että hän tietää, miten hyvistä suorituksista palkitaan.

4.4.2 Toimitilat

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 22neliometriä. 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.

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

Tilojen käytön periaatteet

Jokainen asukas sisustaa oman huoneensa omilla huonekaluillaan, hoitosänky on joka huoneessa valmiina. Asuntojen ovet ovat lukittuja ja asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan. Mainiokoti Ahvenistolla ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset ovat tervetulleita vierailulle koska tahansa. Myös yöpyminen on mahdollista. Ovet ovat lukittuna, sisään pääsee ovipuhelinta käyttämällä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Kiinteistön siivouksesta vastaa SOL siivouspalvelut. Ylläpitosiivous tehdään asukkaiden huoneisiin kerran viikossa. SOL siivoaa yleiset tilat neljä kertaa viikossa, hoiva-avustaja/hoitoapulaiset/hoitajat huolehtivat siisteydestä muina aikoina. Asukkaiden petivaatteet pesetetään Comfortan pesulassa. Muuta pyykkiä pestään pyykkihuoneessa. Jätehuolto toteutetaan ostopalveluna

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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 Lassila & Tikanoja. Sprinklerijärjestelmä ja alkusammutuskalusto testataan vuosittain ja siitä vastaa Lassila & Tikanoja. Sähkölukkojen toiminnasta vastaa Turvakolmio Group. Päivystystilanteessa voidaan hälyttää apua myös paikallisesta Lukkoluket OY:stä.

Mainiokoti Ahvenistolla on kameravalvonta eteisessä ja lääkehuoneessa. Kameravalvonnan rekisteriseloste on omavalvontasuunnitelman liitteenä. (Liite 2)

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

Yhteystiedot kaikkiin toimijoihin löytyvät hoitajien yhteystiedoista.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Asukkailla on käytössään hoitajakutsujärjestelmä, jonka ylläpidosta ja toimivuudesta vastaa 9Solutions Oy. Vikatilanteissa hoitajat ottavat yhteyttä heidän päivystäjäänsä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

9Solutions 020 752 9055 (24/7) ja yksikön esimies Päivi Nikola 045 679 2136.

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Jokaisen uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytykseen kuuluu opastus laitteiden ja koneiden käyttöön ja se dokumentoidaan perehdytyslomakkeelle. Lääkinnällisten laitteiden ja sänkyjen huollosta vastaa vuosittain Haltija. Vikatilanteissa otetaan yhteyttä myyjään tai asentajaan, yhteystiedot löytyvät hoitajien yhteystiedoista.

Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet:

30 sähkösäntä, 1 henkilönostin, 1 pyörätuolivaaka, 1 pyörätuoli, verenpainemittari, happisaturaatiomittari, verensokerimittari, kuumemittari, pika INR-mittari, pika CRP-mittari, korvalamppu.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asukkaan apuvälinetarve arvioidaan yhdessä asukkaan sekä omaisten kanssa ja tarvittaessa henkilökohtaiset apuvälineet hankitaan Hämeenlinnan kaupungin apuvälineyksiköstä P. (03) 621 9266.

Henkilökohtaisia apuvälineitä ovat mm. rollaattori, pyörätuoli, WC-korotus ja siirtymisen apuvälineet. Näiden huollosta vastaa Hämeenlinnan apuvälineyksikkö. Tarvittaessa apuvälineyksiköstä tehdään kotikäyntejä laitteen käyttöön perehdyttämiseksi. Apuvälinelainaamosta tulee ohjeistus käyttöön, joka opetetaan kaikille.

Apuvälineiden huollon hoitaa apuvälinelainaamo. Yksikössä nosturi yhteisessä käytössä, nostoliinat hankitaan asukkaille tarpeen mukaan henkilökohtaiseksi joko apuvälinelainaamosta tai ostetaan omaksi.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Asia käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja siitä muistutetaan henkilöstökokouksissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Päivi Nikola P. (045) 6792136

Sairaanhoitaja Tiia-Liisa Tolvanen tiia-liisa.tolvanen@mainiokodit.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Domacare, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Kaikkien tietojärjestelmien ja sovellusten käyttäjätunnukset ja salasanat ovat henkilökohtaisia. Esimies antaa työntekijöille tunnukset ja hän huolehtii niiden poistamisesta työsuhteen päättyessä. Asukastietojen rekisterinpitäjä on kunta ja vain rekisterinpitäjä voi antaa luvan tietojen luovutukseen. Hoitosuhteen päättyessä asukastiedot toimitetaan rekisterinpitäjälle, joka säilyttää niitä lain vaatiman ajan, muu aineisto hävitetään asianmukaisesti. Yksityisasiakkaan osalta Mehiläinen toimii rekisterinpitäjänä ja siten voi päättää tietojen luovutuksesta. Asiakkaan henkilötunnuksia tai arkaluonteisia tietoja ei pääsääntöisesti välitetä sähköpostilla. Jos kuitenkin joudutaan sähköpostia käyttämään, käytetään aina salattua sähköpostia. Henkilökunnalla on velvollisuus puuttua kaikkiin tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviin läheltä piti ja poikkeamatilanteisiin sekä raportoida ne HaiPro-järjestelmään.

Tietoturvan ja -suojan omavalvontasuunnitelma <https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5113/approved/file>

Tietoturvaohje <https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5063/approved/file>

Prosessikuvaus tietosuojaloukkausten ilmoittamisesta
https://mehilainen.ims.fi/spring/document/6393/approved/with_frames

Mehiläisen sosiaalipalveluiden tietosuojaseloste
<https://www.mehilainen.fi/rekisteriselosteet/hoivapalveluiden-tietosuojaseloste>

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

Jokainen työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa henkilökohtaisen salassapito- ja turvallisuussitoumuksen. Asiasta keskustellaan säännöllisesti viikkokokouksissa, joissa käsitellään myös tietoturvapoikkeamat.

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. Yksikön johtaja varmistaa, että kaikki ovat suorittaneet tietosuojakoulutuksen ja tentin.

Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Tietosuojaseloste on kodin kansiossa omavalvontasuunnitelman liitteenä (Liite 1) molemmissa ryhmäkodeissa sekä sähköisesti:

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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. 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. Kattava riskienarviointi tehdään henkilöstön kanssa vuosittain. Sen lisäksi tapahtumat, jotka eivät kuulu tavanomaiseen, hyvin sujuvaan, laadukkaaseen toimintaan, kirjataan sähköiseen HaiPro-haittatapahtumaohjelmaan. Ilmoitus tehdään myös virheellisestä menettelytavasta tai asiakasturvallisuuden vaarantavasta läheltä piti -tilanteesta, esimerkiksi ollaan antamassa väärää lääkettä, jaetaan lääkkeet väärin, asiakkaan kaatumisesta, laitteen toimimattomuudesta tai toiminta- ja/tai työohjeiden vastaisesta toiminnasta.

Omaevalvontasuunnitelma arkistoidaan seitsemäksi vuodeksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Hämeenlinna 8.4.2021

Allekirjoitus

Päivi NikoLa

Päivi Nikola
Yksikönjohtaja

11 LÄHTEET

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:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaarilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaarilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

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

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikaomavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

mainiokodit



Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.