mainiokodit

Sen tuntee, kun tulee kotiin

MAINIOKOTI AINO JA ANTTI OMAVALVONTASUUNNITELMA

2021

mainiokodit

Sen tuntee, kun tulee kotiin

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Hoiva Mehiläinen Oy Palveluntuottajan Y-tunnus 1893659-5	Kunnan nimi: **Vantaa** Kuntayhtymän nimi: HUS Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Mainiokoti Aino ja Antti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoine Vantaa	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, 62 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Asolantie 14 B	
Postinumero 01400	Postitoimipaikka Vantaa
Toimintayksikön vastaava esimies Elina Karvonen	Puhelin 040 809 3639
Sähköposti elina.karvonen@mainiokodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 6.3.2012	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 20.4.2012	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 17.4.2012
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Apteekkipalvelut: Koivukylän apteekki, Ojalehdonkuja 1, 01400 Vantaa Kiinteistöpalvelut: Kotikatu Oy, Hakamäenkatu 4-6, 01510 Vantaa Pesulapalvelut: Vistan pesula Oy, Tehdastie 1, 21530 Paimio Siivous: Lassila & Tikanoja, Sentnerinkuja 1, 00440 Helsinki	

Ateriapalvelut:
Ateriaali Oy, Vanha talvitie 8, 00580 Helsinki

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Aino ja Antti tarjoaa tehostettua palveluasumista, ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville ikäihmisille. Asukaspaikkoja on talossamme 62 kappaletta. Moniammatillinen henkilökunta on paikalla ympärivuorokauden. Mainiokoti Ainon ja Antin asukkailla on mahdollisuus elää arvokasta ja merkityksellistä elämää, turvallisesti yhteisessä kodissamme elämänsä loppuun asti.

Mainiokoti Ainoon ja Anttiin voi hakeutua asumaan itsemaksavana, palvelusetelillä tai kunnan palvelusopimuksella, jolloin kunnallinen sosiaalitoimi sijoittaa ja valitsee asukkaat.
Asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluita. Mainiokoti tekee niiden kanssa yhteistyötä.
Asukkaita avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti, esimerkiksi apuvälineiden hankinta, hammaslääkärikäynnit, jalkahoito, kampaamo jne.

Asukkaiden hoiva- ja huolenpito perustuu yksilöllisesti tehtäviin hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin, joiden lähtökohtana ovat kunkin asukkaan yksilölliset tarpeet ja voimavarat.
Arvomme näkyvät toiminnassamme ja ovat apuna valinnoissa, joita työntekijämme tekevät työssään päivittäin.

Tavoitteemme on, että asukkaidemme arki on merkityksellistä, turvallista ja ympäristö on kodinomainen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Mainiokodit ovat osa Mehiläisen sosiaalipalveluita ja 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. Jokaiselle asukkaalle on määrätty omahoitaja. 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.

Sen tuntee, kun tulee kotiin.

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)

Laki omaishoidon tuesta (2.12.2005/937)

Tulkkauspalvelulaki (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta19.2.2010/133)

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

Omavalvontasuunnitelman perustehtävä on ennalta tunnistaa toimintaan liittyvät mahdolliset riskit ja estää niiden tapahtuminen. Omavalvonnalla palveluihin liittyviä riskejä ja epäkohtia arvioidaan asukkaan näkökulmasta. Usein riskit ovat useiden virheellisten toimintojen summa, jotka voivat aiheutua toimintatavoista, toimintaympäristöstä, henkilökunnasta tai asukkaista.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Laadukas ja asiakasturvallinen riskienhallinta, tunnistaa jo ennalta ne työvaiheet ja toiminnot, joiden kohdalla riski vaatimusten tai tavoitteiden toteutumisesta on vaarassa.
Yksikön omavalvontasuunnitelmassa läpikäydään ne toiminnot, joissa piilee mahdollisen riskin vaara.
Jokainen haittatapahtuma ja läheltä piti- tilanne kirjataan haipro- ohjelmaan. Jokainen haipro-ilmoitus käsitellään, analysoidaan ja niistä raportoidaan. Jokaista haipro- ilmoitusta käsiteltäessä, arvioidaan mahdolliset jatkotoimenpiteet.

Riskinhallinnan työnjako

Toimintayksikön johto, yksikön johtajan johdolla vastaa omavalvonnan suunnittelusta, henkilökunnan ohjeistamisesta, sekä varmistaa että henkilökunnalla on riittävä turvallisuusosaaminen. Henkilökunta tulee aktiivisesti osallistua omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen, sekä turvallisuuden jatkuvaan parantamiseen, ja näihin heitä tulee yksikön johdon taholta kannustaa myönteisen asenteen luomisella.

Riskienhallinta on aktiivista työtä turvallisen arjen luomiseksi niin yksikön asukkaille kuin henkilökunnalle. Yksikön jokaisen työntekijän tulee olla sitoutunut ja omata kykyä oppia virheistä sekä omaksua muuttuvia toimintatapoja, joita turvallisen ja laadukkaan arjen luominen vaatii.

Riskien tunnistaminen

. Yksikössä tunnistettuja, mahdollisia riskejä:

- asukkaan palvelun laatu. Asukkaan palvelun laadussa voi tapahtua poikkeamia mm. puutteellisesta tiedonkulusta johtuen. Haasteet tiedonkulussa voivat aiheutua esimerkiksi poissaoloista tai puutteellisesta kirjaamisesta. Omahoitajan on huolehdittava, että asukkaalla on ajantasaiset, yksilölliset hoito-ohjeet, hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä ajantasainen RAI. Omahoitajan on myös delegoitava tehtävät sijaiselle esimerkiksi loma-aikoina.
- erityistilanteet, esimerkiksi tulipalo. Säännölliset EA- ja paloturvallisuuskoulutukset. Turvallisuuskävely (joka 3. vko), erityisesti uusille työntekijöille. Yksikössä erilliset toimintaohjeet erityistilanteita varten.
- lääkehoitoon liittyviä riskejä ovat tyypillisesti jako- ja antovirheet. Yksikössä on siirrytty annosjakeluun 10/20 sekä 08/2021 yhtenäistetty lääkehuoneiden järjestystä sekä otettu käyttöön lääkekärryt, lääkepoikkeamien minimoimiseksi. Lääkkeen antovirheissä ollaan aina yhteydessä yksikön sairaanhoitajaan ja tarvittaessa lääkäriin. Kaikista poikkeamista tehdään haipro-ilmoitus, ja ne käsitellään työyhteisössä. Yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, ja suunnitelmaan perehtyminen on osa lääkehoitolupaa.
- henkilöstöön liittyviä riskejä ovat mm. poissaolot ja sijaisten saatavuus. Yksikössämme tiimivastaava vastaa sijaislistan päivittämisestä ja sijaishankinnasta. Pyhien ja viikonloppujen aikana hoitajilla on käytössään sijaislista äkillisiä poissaoloja varten.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta raportoi havaitsemistaan asioista suoraan esimiehelle tai tiimivastaavalle. Lisäksi laatupoikkeamista ja riskeistä tehdään aina haipro-ilmoitus.

Riskien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Kaikki haittatapahtumat ja ”läheltä piti” -tilanteet kirjataan ohjeistusten mukaisesti ja niistä tehdään haipro- haittailmoitus. Ilmoitukset käsitellään yksikön henkilöstökokouksissa esimiehen johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esimiesten toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.

Poikkeamat käsitellään mahdollisimman nopeasti poikkeaman kirjaamisen jälkeen. Poikkeamat käsitellään kuitenkin vähintään kerran kuukaudessa. Poikkeamien käsittelystä vastaavat tiimivastaava ja yksikön esimies.

Haittatapahtumien, poikkeamien ja ”läheltä piti” -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja

tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.
Korjaavat toimenpiteet Korjaavista toimenpiteistä sovitaan yhdessä henkilökunnan ja tarvittaessa myös omaisten kanssa. Samalla sovitaan, millä tavoin asian korjaantumista seurataan.
Muutoksista tiedottaminen Käytäntöjen muuttumisesta tiedotetaan yksikön kaikkia työntekijätasoja sähköisiä ilmoitusjärjestelmiä ja yksikön kokouskäytäntöjä hyödyntäen. Tarvittaessa tiedotetaan myös yhteistyötahoja ja asukkaita. .

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Mehiläisen hoivapalveluissa omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa valtakunnallinen laaturyhmä. Yksikkötasolla omavalvonnan suunnitteluun osallistuu yksikön johtajan ja tiimivastaavan lisäksi yksikön johtoryhmä sekä koko henkilökunta soveltuvin osin.
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Elina Karvonen elina.karvonen@mainiokodit.fi Suunnittelusta ovat vastanneet: Elina Karvonen ja Tero Aho-Vinkka
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan aina päivitystarpeen ilmettyä, mutta kuitenkin vähintään vuosittain. Henkilökunnan tulee ilmoittaa yksikön johdolle, mikäli he havaitsevat omavalvonnan päivitystarpeita.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ryhmäkodeissa ja yksikön viranomaiskansiossa, jota säilytetään 2. kerroksen lääkehuoneessa, ja on saatavilla aina pyynnöstä. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös yksikön internet- sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma ja läheisten näkemys asiakkaan voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen arvioinnissa huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen mahdollinen edistäminen. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltainen arvio, jossa huomioidaan henkilön fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.
Arvioinnissa käytetään erilaisia mittareita, mm. RAI, MMSE, MNA. Lisäksi asiakkaan elämänkaaren läpikäynti on tärkeä osa mittaristoa.

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

Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asiakkaan sijoittamisesta yksikköön tehdään yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja palveluyksikön kanssa. Tarvittaessa asiakasohjaaja on mukana arvioinnissa. Asukas osallistuu oman hoito- ja kuntoutusuunnitelmansa laatimiseen, tavoitteiden asetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Omaisten ja läheisten läsnäolo palvelutarpeen ja hoitosuunnitelman arvioinnissa sekä suunnittelussa, on erittäin toivottua. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti päivittäin. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään 6 kk välein tai aina toimintakyvyn muutosten myötä.

Asukkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön ennen palvelusopimuksen laatimista.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Suunnitelma perustuu asiakkaan/ja omaisten kanssa yhdessä tehtyyn toimintakyvyn arviointiin ja sen tavoitteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilökuntakokouksissa ja jokainen työryhmän jäsen tutustuu laadittuihin kuntoutussuunnitelmiin. Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta.

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

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

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja. Omahoitajan vastuulla on tiedottaa hoitohenkilökunnalle asukkaan hoidon tarpeesta, tavoitteista ja keinoista. Jokaisen asukkaan hoitosuunnitelma on saatavilla Domacare- asiakastietojärjestelmästä. Yksikönjohtaja, tiimivastaava ja sairaanhoitajat tarkistavat yhteistyössä omahoitajien laatimat hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, sekä tarvittaessa avustavat suunnitelmien laatimisessa.

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 sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Palveluissa noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaista kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Lisäksi huomioidaan yksilölliset erityistarpeet ja toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus tehdä valintoja arjessa (mm. ruokailu, pukeutuminen, ulkoilu, osallistuminen virikkeisiin). Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tuetaan jokapäiväisissä toiminnoissa.

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 rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen

päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta.

Tartuntatautitilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus esimiehille ja yksikönjohtajalle. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliasiamies). Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikönjohtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön lähiesimies.

Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikuttava esim. yhteistyötä tilaajan kanssa, on asia informoitava liiketoimintajohtajalle ja laatupäällikölle.

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

Asiakkaan ja omaisten kanssa pyritään käymään jatkuvaa, aktiivista vuoropuhelua, jolloin myös epäkohtien käsittely on luontevaa. Tarvittaessa kaikki epäasiallinen kohtelu, haittatapahtumat ja vaaratilanteet läpikäydään asiakkaan sekä omaisten kanssa keskustellen. Tarvittaessa mukaan pyysetään viranomaisedustus.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymyssarjat 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.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään 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. Asiakaspalautteet dokumentoidaan asiakastietojärjestelmän kautta. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa. Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi 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. Käytössä olevan asiakaspalautejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalautejärjestelmään.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Elina Karvonen, yksikön johtaja
p. 040 809 3639
elina.karvonen@mainiokodit.fi
Asolantie 14 B, 01400 Vantaa.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Miikkael Liukkonen
p. 09 8392 2537
Asematie 10 A, 2. krs, 01300 Vantaa

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

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

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (24 §) määrittelee sosiaaliasiamiehen 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

Kuluttajaneuvonta: 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

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. · Sosiaaliasiamiehen 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
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 14 pv

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen
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? Hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjattuja tavoitteita päivittäisen liikkumisen, ulkoilun ja kuntouttavan toiminnan suhteen seurataan säännöllisesti asukaskirjauksista yhteisesti sovituilla hakusanoilla. Vuoronvaihdon yhteydessä pidetyillä raporteilla tiedotetaan asukkaan päivittäisestä voinnista ja toimintakyvystä sekä vuorokauden aikaisesta aktiivisuudesta. tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan tarvittaessa palveluja ostavalle kunnalle sopimuksen mukaisesti.

4.3.2 Ravitsemus

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

Otamme huomioon ravintosuositukset, dieetit ja eritysruokavaliot sekä erilaiset sopimukset ruokahuollosta talon sisällä. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuositusta.
RAI-mittaria käytetään hyväksi ravitsemuksen seurannassa. Lisäksi käytämme MNA-testiä ja paino seurataan vähintään kerran kuukaudessa.

Yksikön ruoka-ajat ovat:
aamupala 8-10
lounas 12.00
päiväkahvi 14.30
päivällinen 16
iltapala 19-20.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidentorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygieniatoimikunta tukee yksiön 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 tieto taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.”

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektiotilanteesta 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

Tartuntatautitilanteesta 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.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat 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=

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asukkaat käyttävät kunnallista tai yksityistä hammashoitopalvelua. Asukkailla on myös mahdollisuus käyttää yksikköön tuotavaa yksityistä hammashoitopalvelua. Tarkastukset kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään TH-seuranta lehdelle.

Kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon käytöstä sekä toiminnasta äkillisissä kuolemantapauksissa, on laadittu kirjalliset ohjeet, joiden noudattamista valvontaa sekä niihin perehdytetään säännöllisesti. Kiireettömässä sairaanhoidossa hoitoa totuttavat yksikön omat sairaanhoitajat ja Vantaan kaupungin liikkuva sairaala Liisa. Kiireellisessä sairaanhoidossa yhteys 112.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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

c) Kuka yksikössä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja/Lääkevastaava Janette Virtanen

4.3.5 Lääkehoito

a)Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Lääkepoikkeamat kirjataan Hapro-järjestelmään ja niistä tehdään kooste, jota käsitellään yksikön kokouksissa. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkäri ja koko työyhteisö sairaanhoitajien johdolla

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Asukkaan niin halutessa tai kun asukas ei itse pysty ilmaisemaan itseään lähtee yksiköstä saattaja mukaan tiedonkulun varmistamiseksi. Saattaja voi myös olla omainen. Asukkaan mukaan voidaan myös antaa lähete.
Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaalahoitoon varmistetaan tiedonkulku lähetteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Laadunhallintaan on kuvattua liiketoiminta-aluekohtaisesti alihankinta ja yhteistyötahot.

Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäinen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valittujen toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen omaa ympäristöpolitiikkaa. Valtakunnallisten tuote- ja palvelun tuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä.

Muut kuin valtakunnalliset palveluiden tai tuotteiden toimittajat on luetteloitu yksikön yksikönjohtajan toimesta ja laadunvalvonta tapahtuu vuosittain ohjeistusten mukaisesti. Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoimme välittömästi. Yhteistyöpalavereista kirjataan muistio, joka tallennetaan intraan.
Palvelujen laadun seurannassa hyödynnetään henkilöstöltä, asukkailta sekä omaisilta tulevaa tietoa.

Mainiokoti Aino ja Antin alihankkijoita ovat:
Pesulapalvelut:
Vistan Pesula Oy, Tehdastie 1, 21530 Paimio
Siivous:
Lassila&Tikanoja, Sentnerinkuja 1, 00440 Helsinki
Ateriapalvelut:
Ateriaali Oy, Vanha talvitie 8, 00580 Helsinki
Kiinteistöpalvelut:
Kotikatu, työnjohtaja Hannu Airaksinen
Hakamäenkatu 4-6, 01510 Vantaa.

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.
Yksikön turvallisuuskävelyt tehdään joka 3. viikko, jotta varmistetaan henkilökunnan perehtyneisyys.
EA-koulutuksia järjestetään tarpeen mukaan.

4.4.1 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

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

2 sairaanhoitajaa, 2 geronomia, 35 lähihoitajaa ja 4 hoiva-avustajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Yksiköllä on oma vakituinen henkilöstö. Sijaisia käytetään kesälomatuuraajina, sairaslomilla ja vakituisen henkilöstön ollessa koulutuksessa. Yksiköllä on oma sijaislista, jota päivitetään säännöllisesti. Sijaisten hankinnasta vastaa yksikön tiimivastaava.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla ja henkilöstömitoituksen edellyttämällä tavalla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
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.
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Tuetun asumisen henkilöstölle laaditaan oma perehdytys ja heidän selviytymistään ja suoriutumistaan seurataan ja arvioidaan tiiviisti ja säännöllisesti. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä Julkiterhikistä. ja Suosikista. Koko henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan vuosittaisissa automaattiajoissa Julkiterhikistä. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen. Sijaislistalle pääsevät esim. hyväksi havaitut alan opiskelijat tai meiltä työtä hakeneet. Työntekijän huumetestaus Työntekijöiden huumetestaus rekrytoinnin yhteydessä toteutetaan työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
a) 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:

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

b) 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. 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.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

<u>Henkilöstön osaamis- ja koulutusstrategia</u>

Menestyminen muuttuvassa maailmassa edellyttää jatkuvaa oppimista sekä työntekijän että yrityksen näkökulmasta. Osaamisen hallinta on erittäin tärkeä kilpailuetu. Nopeus ja oikea ajoitus ovat kriittisiä tekijöitä osaamisen kehittämisessä.

Osaamisen hallinta tarkoittaa osaamisen kehittämisen lisäksi sellaisten toimintatapojen kehittämistä, jotka tukevat henkilökohtaisten kompetenssien siirtymistä tuotteisiin ja palveluihin ja näin ollen yhteiseksi osaamiseksi.
Osaamisen hallintaan liittyy myös 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.

<u>Tulos- ja tavoitekeskustelu</u>

Tulos- ja tavoitekeskustelut 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. Uusien työntekijöiden kohdalla kehityskeskustelu ja siihen liittyvä henkilökohtainen kehittämissuunnitelma käydään perehdytysprosessin jatkumona noin kuuden kuukauden kuluttua työn aloittamisesta. Tämän jälkeen osaamista arvioidaan normaalin prosessin mukaisesti. Kehityskeskustelun perusteella laaditaan osaajan henkilökohtainen kehittymissuunnitelma.

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Mehiläinen Oy:n erilliset koulutusohjelmat laaditaan yksiköissä ja sektoreilla ilmenevän tarpeen mukaisina. Yksikössä on oma koulutussuunnitelma. Kaikki koulutukset kirjataan henkilöstöhallinnan järjestelmään Workdayhin, josta saa yksilö-/yksikkötasoisen tulosteen. Esimiehen vastuulla on täydennyskoulutusvelvoitteen toteutumisen seuranta.

Työhyvinvointi ohjelma

Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki yksiköt. Ohjelma toimii viitekehyksenä ja peruslinjauksena toimipaikkakohtaisille työhyvinvointisuunnitelmille, jotka sisältyvät kunkin tulosyksikön tuloskortteihin. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.

4.4.2 Toimitilat

Yksikössä on 54 kpl 19m2 ja 4 kpl 21m2 huonetta. Asukkailla on yhteisessä käytössä 4 kpl oleskelu- ja ruokailutiloja, joiden yhteydessä on palvelukeittiöt. Lisäksi on 4 kpl terassitiloja sekä oma aidattu ulkoilualue. Asukkailla on käytössä yhteiset saunatilat.

Tilojen käytön periaatteet

Yksikössä on toiminnan edellyttämät asianmukaiset, kodikkaat ja viihtyisät tilat, joissa asukkaat voivat oleskella, liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Tiloissa, joissa asukkaita tutkitaan, hoidetaan tai kuullaan on yksityisyys turvattu.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön tilojen siivouksesta huolehtii yksityinen palveluntuottaja.

Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet pesee oma henkilökunta. Liinavaatteiden pesusta on tehty sopimus ulkopuolisen palvelutuottajan kanssa.

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.

Laiteturvallisuus on paitsi laitteiden turvallisuutta myös niiden käyttöön liittyvää turvallisuutta. Esimies vastaa siitä, että henkilöstö on saanut laitteiden käyttökoulutusta ja käyttöturvallisuusohjeet ovat saatavilla ja niitä noudatetaan. Laitteisiin perehtyminen dokumentoidaan henkilökohtaiseen perehdytysohjelmaan.

Yksikössä on käytössä Stanley Healthcare turvarannekeet, joista kutsut menevät hoitajien puhelimeen. Laitteiden toimivuutta seurataan säännöllisesti koesoitoilla ja lataamalla ne säännöllisesti – huollot valmistajan ohjeiden mukaan.

Yksikössä ei ole erillistä kulunvalvontaa.

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

Laitteiden kalibrointia ja huoltoa seurataan toiminnanohjausjärjestelmässä

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Elina Karvonen, yksikön johtaja
p. 040 809 3639

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Apuvälineet huolletaan säännöllisesti. Lisäksi jokainen henkilökunnasta on velvollinen raportoimaan toimimattomista laitteista, jotta tilanne voidaan korjata.

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

Asianmukaisella perehdytyksellä

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja/sairaanhoitajat

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

Tietosuojakäytännön ja vaitiolovelvollisuus selvitetään työntekijälle työsopimusta allekirjoitettaessa ja se kirjataan henkilöstönhallinta järjestelmään.

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

Yksikön kotikansio ja viranomaiskansio.

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

c) 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.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Vantaa 10.8.2021
Allekirjoitus Elina Karvonen

11 TILAAJAN KANSSA SOVITUT LISÄYKSET TAI LIITTEET OMAVALVONTASUUNNITELMAAN

Tilaajalta ja valvontaviranomaisilta tulleet lisäyspyynnöt tai listaus omavalvontasuunnitelman liitteenä olevista asiakirjoista.

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 julkaisuja (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 julkaisuja (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 julkaisuja (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 vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:
Valviran määräys 4/2010: https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus

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/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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 määräaikojen omavalvonta
http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_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.