

mainiokodit



MAINIOKOTI SAVILAHTI OMAVALVONTASUUNNITELMA

2021



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Mehiläinen Hoivapalvelut Oy</p> <p>Palveluntuottajan Y-tunnus 2099743-4</p>		<p>Kunnan nimi: Hamina</p> <p>Kuntayhtymän nimi: Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä</p> <p>Sote -alueen nimi: Kymsote</p>
<p>Toimintayksikön nimi</p> <p>Mainiokoti Savilahti</p>		
<p>Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hamina Salmenkyläntie 19-21 49410 Poitsila Puh. 040 487 6801 kaija-liisa.pekkola@mainiokodit.fi</p>		
<p>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen ja palveluasuminen 30+12-14</p>		
<p>Toimintayksikön katuosoite Salmenkyläntie 19-21</p>		
<p>Postinumero 49410</p>	<p>Postitoimipaikka Poitsila</p>	
<p>Toimintayksikön vastaava esimies Kaija-Liisa Pekkola</p>	<p>Puhelin 0404876801</p>	
<p>Sähköposti kaija-liisa.pekkola@mainiokodit.fi</p>		
<p>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</p>		
<p>Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 19.12.2017</p>		
<p>Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet</p>		
<p>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</p>		



Kunnan päätös vastaanottamisesta 7.12.2017	ilmoituksen	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 19.12.2017
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
<p>Fysioterapeutti Sini Huhtala, asukkaiden apuvälinearviointi ja henkilökunnan ohjaus asukkaiden toimintakykyä edistäviin työtapoihin 9Solutions Oy, asukkaiden turvahälytysjärjestelmä Salto Oy, kulunhallintajärjestelmä Lassila-Tikanoja Oy, kiinteistö- ja jätehuolto Lindström Oy, vaihtomattopalvelu Combat Security Services Oy, vartijapalvelu</p>		

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Savilahti on asukaslähtöistä, ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarjoava asumispalveluyksikkö ikäihmisille. Yksikössämme on mahdollisuus myös palveluasumiseen, mikä on tarkoitettu vähemmän hoivaa tarvitseville asukkaille.

Toimintamme tavoitteena on tarjota asukkaille kuntouttavaa ja yksilöllistä hoiva- ja asumispalvelua. Asukkaiden arjessa heitä tuetaan yksilöllisesti, heidän voimavaransa huomioiden, omatoimisuuteen ja oman elämän hallintaan.

Palvelu ja hoiva perustuvat yksilölliseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan, jonka omahoitaja laatii yhdessä asukkaan ja läheisten kanssa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadimme Domacare-asiakastietojärjestelmään, jossa on suunnitelma niistä palveluista ja tukitoimista, joita asukas tarvitsee jokapäiväisessä elämässään.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään 3 kuukauden välein ja aina kun asukkaan tilanne muuttuu. Omahoitajan tehtävät on ohjeistettu ja kirjattu.

Kehitämme jatkuvasti työmme sisältöä asukkaiden ja heidän läheistensä toiveita kuunnellen. Arvioimme asukkaiden toimintakyvyn edistymistä eri mittareilla ja asukkaiden, sekä heidän läheistensä tyytyväisyyttä.

Erityisesti huomioimme; teemme työtämme asukkaiden kodeissa, kunnioittaen heidän omaa tahtoaan. Tavoitteenamme on kohdata asukas aina niin, että hänelle jää kohtaamisestamme turvallinen olo ja hyvä tunnelma.



Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Työmme perustuu Hoiva Mehiläisen arvoihin ja toimintaperiaatteisiin.

Tieto ja Taito

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

- *ammattillinen 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.*

Arvokeskustelustamme poimittua:

- vahvuutemme on ammattitaitoinen henkilökunta
- henkilökuntamme koulutautuu säännöllisesti
- tieto ja taito ei tarkoita pelkästään yksilön osaamista, vaan myös Mehiläisessä olevaa tietoa ja taitoa yrityksenä sekä organisaationa

Seuraamme aktiivisesti valtakunnallisia ja alueellisia vanhustyön ohjeistuksia ja määräyksiä. Toimimme vanhustyön nykysuositusten mukaisesti.

Toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa huolehdimme, että se on avointa ja viranomaismääräysten mukaista.

Rohkeus puuttua epäkohtiin ja yhdessä minimoida ne, on mielestämme omavalvonnan olennainen osa.

Henkilökunta osallistuu Mehiläisen sisäisiin ja alueen ulkoisiin täydennyskoulutuksiin säännöllisesti.

Kehityskeskusteluissa paneudumme kunkin työntekijän henkilökohtaisiin ammatillisesti koettuihin osaamistarpeisiin ja kehittämiskohtiin.

Haluamme näyttää osaamisemme asukkaille, läheisille, yhteistyökumppaneillemme ja jaamme osaamistamme keskuudessamme.

Henkilökunnalla on kunkin tehtävän mukainen ammattitutkinto ja heille on jaettu vastuualueet ammattitutkintonsa tai luontaisen lahjakkuutensa mukaisesti.

Vastuualueen hoitajat perehdyttävät nonstop-menetelmän avulla uusia työntekijöitä.

Arvostamme omaa työtämme ja haluamme kehittyä siinä.

Eri ammattiryhmien palaverissa pohdimme yhdessä asukkaiden parhaaksi tarkoitettua työtä ja toiminnan kehittämistä. Vahvistamme asiantuntijuutta tavoitteena tasaisen laadukas asukkaiden hoiva ja palvelu.



Korostamme ammatillisuutta asukkaiden, heidän läheisten sekä muiden asiakkuuksien kohtaamisessa.

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.

Välittäminen luo perustan koko toiminnallemme:

- kohtaamme jokaisen asukkaan yksilönä
- kunnioitamme ihmisten erilaisuutta
- viestimme avoimesti jokaisessa tilanteessa ja osaamme ottaa palautetta vastaan
- kannamme vastuuta tulosten saavuttamisesta, oman osaamisemme kehittämisestä, sekä jatkuvasta laadun, ja asiakaspalvelun parantamisesta
- pidämme lupauksemme, luotamme toisiimme ja hoidamme asiat loppuun asiakkaiden, työtovereiden ja liiketoimintamme etujen mukaisesti

Arvioimme Rai-Hc ohjelman avulla asukkaiden toimintakykyä säännöllisin väliajoin, vähintään puolivuositain. Tiedotamme asukkaan tilanteen muutoksesta asukkaiden läheisille, lääkärille ja erityisosaajille esim. hygieniahoitajalle, jalkahoitajalle, muistihoitajalle ja konsultoimme heitä tarvittaessa. Kaikessa kunnioitamme asukkaan omaa tahtoa.

Rohkaisemme asukkaita osallistumaan, liikkumaan, ulkoilemaan ja harrastamaan heidän tahtonsa mukaisesti. Tarjoamme välineet ja ajan tätä varten.

Väliarviointi kirjataan vähintään kolmen kuukauden välein Lifecare-ohjelmaan.

Omahoitajan ja asukkaan väliset tuokiot mahdollistavat asukkaiden erityistoiveiden kuulemisen ja juuri hänen mieleisensä elämän tukemisen.

Asukkailla on mahdollisuus osallistua kodin toiminnan suunnitteluun ja toimintaan. Asukaspalaveriessamme kannustamme heitä tuomaan mielipiteensä julki, että voimme yhteisesti kehittää toimintaa ja osallisuutta.

Hyödynnämme yhteistyökumppaneitamme, kuten seurakunta, päiväkotit, musiikkipedagogi ja eri alojen esiintyjät.

Järjestämme asukkaille myös mahdollisuuksia vierailta tapahtumissa kodin ulkopuolella. Yleisten koronaan liittyvien ohjeistusten ja suojausmenetelmien puitteissa teemme parhaamme, niin että asukkaiden sosiaalinen kanssakäyminen olisi mahdollisimman rikasta.



Puutarha on asukkaita ja heidän läheisiään varten. Asukkaiden läheiset voivat istuttaa nurmialueelle asukkaiden lempiperennoja ja heidän mieleisiään istutuksia. Toivomme, että myös asukkaiden läheiset kokisivat talon ja piha-alueen sellaisena, jossa he voisivat asukkaan kanssa viettää leppoisaa aikaa ja puuhastella yhdessä.

Dokumentoimme asukaskohtaisen palvelun ja toiminnan asiaankuuluvalla tavalla ja tähän tarkoitettujen ohjelmien avulla.

Haluamme tarjota mahdollisuuksia, arvostusta ja välittämistä asukkaiden arjessa.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

- 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.

Toimintamme perustuu kumppanuuteen luottamuksellisessa suhteessa julkisen sektorin tilaajan, vakuutusyhtiöiden, yritysasiakkaiden sekä järjestöjen kanssa.

Osoitamme yrittäjähenkistä asennetta asiakaspalvelussa.

Arvostamme aloitteellisuutta eri tehtävissä.

Ajankohtaisten asioiden tai muutosten niin vaatiessa ja olemme valmiit muuttamaan/muokkaamaan toimintaamme.

Palveluiden ja hoivan vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointi on myös yhteinen prosessi. Työotteemme on aktiivinen ja palkitsemme aloitteellisuutta ja tuloksellisuutta.

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.



- haluamme etsiä uusia ja parempia toimintamalleja, niin että voimme entistä paremmin vastata asiakkaiden tarpeisiin ja odotuksiin.
- haluamme myös yrityksenä kasvattaa kannattavuutta ja ymmärrämme, että laadukkaalla työllä saavutamme hyvän maineen ja olemme asiakkaiden silmissä suosittu.

Haluamme osoittaa asukkaillemme, heidän läheisilleen ja muille asiakkaille, että olemme valmiita kehittämään toimintaamme ja joustamaan palveluiden sisällön suunnittelussa aina asiakastarpeen mukaisesti.

Organisoimme resurssimme niin, että se vastaa asukkaiden tarpeita. Ammattitaitoinen henkilökunta näkee ihmisen palvelun ja hoivan kokonaisvaltaisesti. Jokainen työntekijä käyttää työvälineenään vahvasti omaa persoonaansa ja vahvuuksiaan.

Tavoitteenamme on olla yhteistyökumppaneillemme ensisijainen valinta.

Tähän brändilupaus:

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)

[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

Asukkaiden palveluun ja hoivaan liittyvät riskit

-asukkaille tarjottava hoiva ja palvelu on sovittu mukaista; asukkaan, hänen läheisensä ja ostavan kunnan tai kuntayhtymän kanssa on sovittu mitä palveluja asukkaalle tarjotaan. Esille tulleisiin poikkeamiin reagoidaan, osapuolia kuunnellaan ja tilanne selvitetään.

Asukkaiden elämää ja heidän omaa tahtoaan kuunnellaan ja heitä tuetaan oman elämän hallinnassa, niin että se tuottaa asukkaille henkilökohtaista tyydytystä ja turvallisuudentunnetta. Omahoitajuus ja omatuokiot, sekä aktiivinen läheisyhteistyö koetaan tärkeäksi asukkaiden hyvinvoinnin kannalta.

Toiminta ohjataan niin, että se vastaa osapuolten ja ennen kaikkea asukkaan odotuksia. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tehdään 3 kuukauden välein, mutta aina kun asukkaan tilanne muuttuu.

-poikkeustilanteiden hallinta; esim. sähkökatkokset, vesikatkokset, palo- ja poistumisturvallisuus. Mikäli tilanne tiedetään etukäteen, valmistaudutaan siihen ja hyödynnetään asiantuntijuutta, sekä kuunnellaan ohjeita.

Pelastussuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa tilanteen tai yleisten ohjeistusten mukaisesti. Toimitaan ohjeiden mukaisesti kussakin tilanteessa.

-asukkaiden lääkehoitoon ja -huoltoon liittyvät riskit ovat kuvattuna yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Hoitohenkilökunta on perehtynyt suunnitelmaan ja allekirjoituksellaan vahvistanut kukin lukeneensa ja ymmärtäneensä siinä ohjeistetun toiminnan.

Lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista tehdään poikkeamailmoitus Haipro-ohjelmaan ja poikkeamat käsitellään yksikössä. Lääkehoitoa kehitetään jatkuvasti.

-asukkaiden terveyteen liittyvät asiat ovat tietosuojan alaisia. Tietoja käsiteltäessä ja kirjattaessa käytetään yksilökohtaisia hoitajatunnuksia ohjelmissa. Suullinen tietojenkäsittely tapahtuu tilassa, jossa ei ole ulkopuolisia kuulijoita. Poikkeamia seurataan ja ne kirjataan poikkeamailmoitus Haipro-ohjelmaan.

Yksikön toimintakulttuuria ja työtapaa valvoo koko henkilökunta. Toimintaa kehitetään niin, ettei asukkaiden henkilökohtaisia ja terveyteen liittyviä asioita näy, tai kuulu ulkopuolisille.

-yksikön toiminta ja henkilöstöresurssit suunnitellaan etukäteen niin, ettei henkilökunnan sairaus- tai muissa poissaolotapauksissa asukasturvallisuus vaarannu. Etukäteissuunnittelu on ajantasaista niin pitkälle kuin se on mahdollista. Tarkan suunnitelmallisuuden turvin estetään mahdollisimman pitkälle äkillisten poissaolojen aiheuttama asukasturvallisuuden ja toiminnan riski. Äkillisissä poissaoloissa, joihin ei ole voitu varautua etukäteen, kutsutaan sijaislistalta tarvittaessa työhön kutsuttava henkilö.

Pääsääntöisesti kutsuttaessa huomioidaan, onko henkilö perehtynyt yksikön toimintaan ja onko hänellä yksikössä lääkelupa. Vuorokohtaista suunnittelua tehdään päivittäin niin, että asukkaita hoitaa tuttu ja ammattitaitoinen henkilökunta. Uuden työntekijän perehdytysvaihe huomioidaan vuorosuunnittelussa niin, että hänellä on työparinaan talon asiat ja asukkaat tunteva henkilö.

-asukkaiden asumisympäristön turvallisuuden valvonnassa hyödynnetään eri asiantuntijoiden tietämystä ja ohjeistusta. Asukkaiden asuntojen turvalliseen ja esteettömään sisustamiseen kiinnitetään huomiota jo asukkaan muuttaessa. Läheisten ohjeistaminen asuntojen sisustamisessa on jokaisen vuorossa olevan työntekijän velvollisuus.

Kiinteistöhuollon kanssa keskustelu on päivittäistä. Havainnot ilmanlaadusta, lämpötilan poikkeamasta, tai muusta kiinteistöön liittyvästä ongelmasta, kuten viallinen laite ja huonekalu ilmoitetaan kiinteistöhuollon nimetyille henkilölle välittömästi, kun asia ilmenee.

Asukkaiden turvallinen ja esteetön liikkuminen taataan ja tässä hyödynnetään yksilökohtaisesti arvioituja apuvälineitä.



Turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset tehdään säännöllisesti työsuojeluvaltuutetun ja yksikön johtajan ohjeistamana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnan työnjako

Vaarojen tunnistaminen ja hallinta on kuvattu ja ohjeistettu toimintajärjestelmässämme.

Säännöllisellä vaarojen kartoituksella selvitämme palveluun liittyviä riskejä, työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on asukkaiden turvallinen asuinympäristö, tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Selvitystä käytetään pohjana yksikön toimintaa suunniteltaessa ja riskienhallintasuunnitelmaa päivitettäessä.

Riskienhallinnan prosessissa sovimme toimintatavoista, joilla riskit tunnistetaan.

Toimintakulttuurimme on sellainen, että koko henkilökunta tuo ilmi epäkohdat, laatupoikkeamat niin asukastyössä, kuin myös työturvallisuuteen liittyvissä asioissa. Poikkeamien käsittelyssä Haipro-haittatapahtumajärjestelmä tuo mahdollisuuden keskittyä ja poikkeamakohtaisesti pohtia yhdessä riskien hallintaa, selvittää asukaskohtaisia riskejä, tai toimintakulttuuriin ja ympäristöön liittyviä riskejä.

Poikkeaman havainnut työntekijä laatii Haipro-ilmoituksen ja arvioi tapahtuneeseen vaikuttavia tekijöitä sekä miten tapahtunut olisi voitu välttää. Ilmoitus poikkeamasta tulee yksikön johtajan sähköpostiin. Vakava poikkeama ilmoitetaan välittömästi myös suullisesti yksikön johtajalle.

Tärkeää on saada selvyys siitä, miten poikkeama pääsi tapahtumaan ja miten se jatkossa voidaan estää.

Toiminta suunnitellaan niin, että jatkossa välttyttäisiin vastaavalta. Tiedottaminen uusista toimintatavoista on yksikön johtajan vastuulla. Toimintatavasta keskustellaan aktiivisesti ja sitä arvioidaan päivittäin. Palaverimuistiot tallennetaan yksikön omiin tiedostoihin, sähköiseen järjestelmään ja tulostetaan muistiokansioon.

Yksikön työsuojeluvaltuutettu ja koko henkilökunta ovat mukana omavalvonnan kehittämisessä.

Riskien tunnistaminen

Toimintayksikön tavoitteena on vaaratekijöiden ja riskitilanteiden ennaltaehkäisy. Vaaratilanne voi olla asukasturvallisuudessa, esim. siirroissa, apuvälineiden käytössä, ympäristössä, lääkehoidossa, työturvallisuudessa tai toimintakulttuurissa.

Vaaratilanteiden tunnistamisessa apuna ovat myös erityisasiantuntijat, esimerkiksi asukkaita hoitava lääkäri, paloviranomainen, fysioterapeutti, kiinteistöhuollon henkilö, työterveyshoitaja ja -lääkäri.

Riskeistä ja vaaratilanteista hankitaan tietoa monipuolisesti. Keskustelut henkilöstön, asukkaiden ja läheisten kanssa antavat arvokasta tietoa. Toimitilojen tarkastukset, vaarojen kartoitukset ja työpaikkaselvitykset antava lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista. Vastuun jakaminen ja tietoisuus siitä, että riskien ja vaarojen tunnistaminen on hyvä pohja kehittämistyölle kohti turvallisempaa asumis- ja työympäristöä.

Arjessa esiin tulevat epäkohdat ja laatupoikkeamat, sekä mahdolliset riskit tuodaan välittömästi yksikön johtajalle tiedoksi ja vaaratilanteen havainnut laatii Haipro-ilmoituksen asiasta. Yksikössä on käytössä sähköinen viestintä, jota seurataan päivittäin. Epäkohdat viestitetään myös tämän kautta kirjallisesti. Esimerkiksi jos huoneilma on kylmä, viestittää työntekijä asiasta koko henkilökunnalle ja asia saadaan laajempaan käsittelyyn.

Vaara- ja riskitilanteiden kartoitus tehdään yhdessä vähintään kerran vuodessa. On hyvä kokoontua asian äärelle ja miettiä koko toiminnan ja asukkaiden kannalta riskitekijöitä.

Epäkohtiin ja vaaroihin puuttuminen on kuitenkin päivittäinen tehtävä, liitynpä se sitten asukkaan kaatumisten syiden kartoittamiseen, tai toimintaympäristön turvallisuuteen.

Riskien käsitteleminen

Asukas- tai työturvallisuuteen liittyvät vaara- tai ns. läheltäpiti-tilanteet käsitellään välittömästi niiden tullessa esille. Myös yksikössä vialliset laitteet ja niiden korjaus huolehditaan ammattilaisen tehtäväksi mahdollisimman nopeasti. Mikäli kyseessä on paloturvallisuuteen liittyvä riskitekijä, on asia korjattava mahdollisimman nopeasti.

Käsittelyssä riskin havaitsemisen jälkeen asian vakavuus arvioidaan ja mikäli kyseessä on vakava vaara alkaa sen käsittely välittömästi. Tällaisia välittömästi käsittelemään eteneviä vaaroja ja poikkeamia ovat, esimerkiksi asukkaiden



<p>lääkehoitoon liittyvät poikkeamat, jolloin yhteys hoitavaan, tai päivystävään lääkäriin on välttämätöntä. Käsittelyssä edetään korjaaviin toimenpiteisiin, jatkoarviointiin ja tiedottamiseen. Tavoitteena on mahdollisimman vähäinen haitta sekä riskitekijän ja vaaran torjuminen jatkossa.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Usein korjaavat toimenpiteet on aloitettava heti. Tällä vältetään lisävahingon aikaan saaminen. Korjaaviin toimenpiteisiin kuuluu myös esimerkiksi toiminnan tai työtavan muuttaminen, niin ettei jatkossa tapahtuisi uudestaan samaa. Muutoksen arviointi ja toiminnan vakiinnuttaminen, mikäli se koetaan hyväksi.</p> <p>Mikäli kyseessä on työntekijän ennakkohavainto; mitä voisi tapahtua, käsitellään se yksikön henkilöstöpalaverissa, tai välittömästi, kun asia ilmenee. Käsittelyajankohta on riippuvainen asian vakavuudesta.</p> <p>Asukkaan hoivassa tapahtunut poikkeama, tai vaaratilanne, tai esimerkiksi läheisen tyytymätön palaute käsitellään mahdollisimman pian myös läheisen kanssa.</p> <p>Korjaavia toimenpiteitä päästään käsittelemään, kun ensin selvitetään poikkeamaan johtaneet syyt. Sen jälkeen etsimme uuden ja turvallisemman/laadukkaamman toimintatavan.</p> <p>Korjaavat toimenpiteet kirjataan, asukasturvallisuuden/-tyytyväisyyden kohdalla myös asukkaan hoitosuunnitelmaan. Henkilöstön palaverissa käsitellyt muut poikkeamat kirjataan palaverimuistioon.</p> <p>Haipro-poikkeamalomakkeelle kirjatuiissa ilmoituksissa pohditaan korjaavia toimenpiteitä ja arvioidaan niiden vaikuttavuutta.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Muutoksista tiedotetaan yksikön kaikkia työntekijöitä yksikön yhteistoimintapalavereissa tai tiimipalavereissa, sekä sähköisen Domacare viestin avulla. Palaverimuistiot ovat nähtävillä palaverikansiossa ja SharePoint sähköisessä asiakirjaohjelmassa. Muutoksien myötä laadittavat ohjeet ovat sähköisessä tiedostossa. Tarvittaessa, muutoksen luonteesta riippuen, asiasta tiedotetaan myös yhteistyötahoja ja asiakkaita.</p> <p>Uusi käytäntö on arvioitavana käytännössä ja tarvittaessa sille on annettu yhteisesti arviointiaika. Muutoksen toimivuutta tarkkaillaan eri lähtökohdista, mutta ennen kaikkea asukasnäkökulmasta. Tarvittaessa muutettua käytäntöä hienosäädetään vastaamaan parasta mahdollista tulosta.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Päävastuuhenkilö on yksikön johtaja Kaija-Liisa Pekkola.</p> <p>Laajan asiakirjan laatiminen tapahtuu lukuisten toiminnan suunnittelua koskevien keskusteluiden ja pohdintojen pohjalta.</p> <p>Omaavonnan eri osa-alueilla on omat vastuuhenkilöt.</p> <p>Omaavonntasuunnitelma toimii yksikön toimintasuunnitelman liitteenä ja on osa jokaisen työntekijän perehdytystä.</p> <p>Mikäli toiminta ja omaavonntasuunnitelma poikkeavat toisistaan tarkastelemme syitä ja arvioimme, onko syytä muuttaa toimintaa vai päivittää omaavonntasuunnitelma toiminnan mukaiseksi.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</p> <p>Mainiokoti Savilahti yksikön johtaja ja henkilökunta.</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Suunnittelusta ovat vastanneet:</p>



<p>kaija-liisa.pekkola@mainiokodit.fi puh. 0404876801</p>
<p>Oma- ja valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Oma- ja valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai muutoksia vastuuhenkilöissä tai toimiluvassa. Henkilökunta on veloitettu ilmoittamaan yksikön johtajalle, mikäli he havaitsevat päivitystarpeita.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan oma- ja valvontasuunnitelman päivittämisestä? Oma- ja valvontasuunnitelmaa päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, mutta vähintään kerran vuodessa. Oma- ja valvontasuunnitelmaa käydään myös läpi henkilöstökokouksissa tai kehittämisspäivillä ja niiden pohjalta suunnitelmaa voidaan myös päivittää tarpeen mukaan.</p>
<p>Oma- ja valvontasuunnitelman julkisuus Oma- ja valvontasuunnitelma on julkinen asiakirja.</p>
<p>Missä yksikön oma- ja valvontasuunnitelma on nähtävillä? Mainiokoti Savilahti Kotikansiossa eteisaulan senkin päällä.</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asiakkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään tilaajan toimesta, yhteistyössä asiakkaan, läheisen ja tarvittaessa asuinohitajan kanssa. Asiakas ja läheinen voivat vaikuttaa palveluyksikön valintaan. Asukas ja hänen asuinohitajansa / läheinen osallistuvat asukkaalle kuntouttavan hoitosuunnitelman laatimiseen noin kuukauden sisällä asukkaalle muuttaessa taloon. Molempinpuolinen tutustumisaika varmistaa hyvän pohjan suunnitelman laatimiselle. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa keskeistä on asukkaalle oman elämän hallinta ja hänen toiveensa. Asukkaalle omahoitaja, asukas ja läheinen päivittävät kuntouttavan hoitosuunnitelman kolmen- neljän kuukauden välein ja vähintään puolivuositain, sekä aina kun asukkaalle toimintakyky muuttuu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Arvioinnin lähtökohdaksi on asukkaalle ja hänen läheisensä näkemys asukkaalle voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen kartoituksessa kiinnitämme huomion asukkaalle toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen. Hoivan ja palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asukkaalle fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat. Hänen elämänsä jatkuminen sellaisena kuin hän itse toivoo ja miten se voidaan yksikössä toteuttaa.</p> <p>Asukkaalle toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään erilaisia mittareita mm. Rai-toimintakyky arvioinnin mittari, MMSE muistia kartoittava mittari ja MNA ravitsemustilan mittari ja IKINÄ-kaatumisriskikartoitus. Asukkaalle terveyden kartoittamisessa lääkäriyhteistyö on jatkuvaa. Asukkaalle sairaudet ja terveydentila vaikuttavat hänen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiinsa ratkaisevasti. On hyvä löytää ne riskitekijät, jotka uhkaavat hänen terveydentilaansa ja heikentävät hänen hyvinvointiaan ja onnellisuutta. Esimerkkinä asukkaalle riski kaatumiseen voi johtua monesta eri syystä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittäminen onkin hyvä tehdä sen jälkeen, kun asukkaalle toimintakyky on kartoitettu eri menetelmien avulla.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asukkaalle ja hänen läheisellään on mahdollisuus tutustua Mainiokoti Savilahteen, ryhmäkotiin ja asuntoon ennen palvelusopimuksen laatimista. Samalla heille esitellään talon tiloja ja toimintaa. Paikalla oleva henkilöstö kertoo mielellään asukkaiden arjesta ja erilaisista mahdollisuuksista. Tutustumistilannetta hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja muuttovalmisteluissa. Yksikön johtaja sopii asukkaalle ja hänen läheisensä kanssa palvelusopimuksen laatimisajankohdan.</p>



Asukkaalle nimetään omahoitaja, joka paneutuu asukkaan elämään ja toiveisiin, sekä huolehtii, että muu henkilökunta tulee tietoiseksi asukkaan tarpeista.

Asukasta ja hänen läheistään kuunnellaan jatkuvasti ja palveluntarvetta arvioidaan päivittäin.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma perustuu omahoitajan, asukkaan ja hänen läheisensä kanssa yhdessä laatimaan asukkaan elämää tukevaan pohdintaan. Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet omahoitaja kertoo muulle henkilökunnalle myös suullisesti. Tiimipalaverissa ja lähihoitajapalaverissa, joka toinen viikko, käsitellään asukasasioita asukaskohtaisesti. Yhteinen keskustelu auttaa koko työryhmää ymmärtämään asukkaan tilanteen ja hänen yksilölliset tarpeensa huomioidaan asukkaiden arjessa.

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

Omahoitaja sopii asukkaan läheisen kanssa suunnitelman laatimisajan. Tilaisuudelle varataan aikaa niin, että keskusteluun voidaan paneutua rauhassa. Mikäli asukas ei halua tilaisuuteen ulkopuolisia niin, hän ja omahoitaja laativat suunnitelman yhdessä. Asukas päättää, mikäli se on mahdollista, kuka, tai ketkä läheisistä ovat tilaisuudessa. Omahoitajan, asukkaan ja hänen läheisensä laatima hoito- ja kuntoutussuunnitelma tarkastetaan kolmen kuukauden välein ja aina kun asukkaan tilanne muuttuu. Erikoistilanteessa, esim. korona-ajan suojausmenetelmät huomioiden, omahoitaja laatii suunnitelman asukkaan kanssa ja käy puhelimitse neuvonpidon läheisen kanssa.

Tarkastus-/päivitystilanteessa arvioidaan asukkaan kuntouttavan hoitosuunnitelman toteutumista, hänen toimintakykynsä mahdollista muutosta ja sovittujen toimintojen vaikutuksia hänen hyvinvointiinsa. Palaute asukkaalta ja hänen läheiseltään on erityisen tärkeää, sillä se ohjaa annettavan hoivan ja palvelun oikeaan suuntaan.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan asiakastietojärjestelmään.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaista asukkaan arkea arvioidaan päivittäisessä hoitotyön kirjaamisessa, sekä henkilökunnan vuorokohtaisissa työn suunnittelu keskusteluissa. Mikäli asukkaalle suunniteltu hoiva ja palvelu ei toteudu, omahoitaja keskustelee asiasta asukkaan ja hänen läheisensä kanssa ja sovitaan muutostojenpiteet.

Asukas ja hänen läheisensä voivat milloin tahansa kertoa muutostarpeen ja se kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä kirjataan päivittäisessä hoitotyön kirjaamisessa. Asia informoidaan myös suullisesti.

Kaiken tavoitteena on yksilöllinen ja asukkaan tahtoa noudattava hoiva, palvelu ja toiminta.

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

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan tutustuminen on tärkeässä osassa perehdytystä. Sieltä uusi hoitaja löytää asukkaan tarpeet ja toiveet juuri ennen kuin lähtee häntä avustamaan ja palvelemaan.

Jatkuvat esim. viikoittain toistuvat tehtävät kirjataan myös sähköiseen kalenteriin (DomaCare).

Lähihoitajien palaverissa omahoitaja nostaa esille asukkaan palvelun ja hoivan tarpeen.

Erytisosaajat, esim. sairaanhoitaja ohjelmoi niin ikään kalenteriin asukkaan seurattavat sairaanhoidolliset asiat. Hän ohjeistaa muuta henkilökuntaa oman ammattiosaamisensa alueilla.

Kun asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee muutoksia, omahoitaja on vastuussa asiasta tiedottamisesta suullisesti ja kirjallisesti. Sairaanhoitaja sairaanhoidollisissa asioissa.

Asukkaan päivittäisessä kirjaamisessa näkyy, toteutuuko suunnitelman mukainen asukkaan hoito- ja palvelutyö.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkaiden palvelussa ja hoivassa noudatetaan lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestäväan ja asukkaita kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Huomioimme yksilölliset erityistarpeet ja asukkaiden toiveet. Mahdollisista kulunrajoituksista sovimme yhteistyössä asukkaan kanssa, ja ne perustuvat lääketieteellisiin arvioihin ja ovat aina turvallisuusperusteisia.

Omahoitaja-työtapa tuottaa laadukasta ja yksilöllistä hoitoa, sekä turvallisuuden tunnetta asukkaille. Asukkaan läheinen on tietoinen asukkaan hyvinvoinnin eteen tehdystä työstä. Hoitajan ja asukkaan välinen vuorovaikutus syvenee ja hoidosta tulee yksilöllisempää. Omahoitaja järjestää kahdenkeskisiä omatuokioita n. kerran viikossa. Tuokio on jotain mikä miellyttää asukasta. Omahoitaja oppii tuntemaan asukkaan paremmin ja havaitsemaan hänen erityistarpeensa



herkemmin. Asukkaan oma tahto saadaan paremmin esille ja hänen kokemuksensa oman elämän hallinnasta vahvistuu.

Omahoitaja kirjaa ja tiedottaa suullisesti asukkaan tahdon ja toiveet muulle henkilökunnalle.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa laatiessaan omahoitaja hyödyntää RAI- ja muiden arviointimittareiden asukkaan tilasta tuomaa tietoa.

Omahoitajatyö on vaativaa, mutta myös hyvin palkitsevaa työtä. Omahoitajuudessa ei omisteta asukasta vaan tunnustetaan hänen muuttuvat tarpeensa ja toiveensa.

Asukas päättää päivittäin omasta elämästään; hän päättää nukkuuko hän aamulla pitkään vai herääkö jo kukon laulun aikaan, haluaako hän suihkuun vai vain pienille pesuille, hän valitsee vaatteensa ja ruokailussa juoko hän kahvia vai teetä tänään, syökö puuroa vai ei ja haluaako hän tummaa vai vaaleaa leipää.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakaan 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.

Asukkaat liikkuvat vapaasti ryhmäkotien tiloissa. Asukkaiden esteetön elämä kodissa edistää sosiaalista kanssakäymistä ja sitä kautta ihmisen hyvinvointia ja yhteisöllisyyden tunnetta.

Ystävystyminen esim. toisen ryhmäkodin asukkaan kanssa on kyläilemistä, kuin aiemminkin heidän elämässään.

Lukittuja tiloja talossa ovat lääkehuone, ryhmäkotien pikkukeittiötilat, valmistuskeittiö ja henkilökunnan sosiaaliset tilat tai huoneet. Erityistilanteissa, esim. tartuntavaara, noudatetaan alueen hygieniavastaavien ohjeita ja tarvittaessa tiloja suljetaan asukkaiden turvallisuuden vuoksi.

Koska pääosa asukkaista on muistisairaita, on heidän turvallisuutensa tähden, lääkärin luvalla, ulko-ovet lukittu. Ovet ryhmäkoteista puutarhaan ovat kuitenkin kesäiseen aikaan usein avattuna, niin että asukkaat pääsevät esteettömästi ulkoilemaan aidatulle piha-alueelle.

Mualla kuin omalla piha-alueella ulkoilu tapahtuu aina saattajan kanssa. Ulkoillessa asukkaan seurana on silloin hoitaja tai asukkaan läheinen.

Asukkaan turvallista elämää joudutaan usein turvaamaan erilaisilla liikkumista estävillä menetelmillä ja apuvälineillä.

Sellaisia ovat esim. vuoteen laidat ja turvavyö istuessa. Yksin vuoteesta nouseminen voi olla turvallisuusriski. Kun asukas ei ymmärrä kaatumisvaaraa ja tarvitsee liikkueessaan jatkuvaa tukea sekä apuvälineitä niin yksin vuoteesta liikkeelle lähteminen aiheuttaa hänelle välittömän turvallisuusriskin ja kaatumisvaaran.

Omahoitajat kartoittavat asukkaiden kaatumisriskiä ja kaatumisiin johtavia syitä. Syihin paneutuminen ja niiden mahdollinen poistaminen ovat ensisijaisia toimia, kun harkitaan liikkumista rajoittavia toimia.

Kaatumiset aiheuttavat asukkaille kipua, turvattomuutta ja jopa sairaalajaksoja. Kaatumiset heikentävät asukkaiden yleisvointia ja palaaminen normaaliin elämään viivästyy, tai jopa estyy. Haluamme varjella asukkaita kaikilta onnettomuuksilta.

Tilojen ja jalkineiden turvallisuusseikat huomioidaan asuntoa ja kodin tiloja sisustaessa. Läheisiä ohjataan turvalliseen sisustamiseen liittyvissä seikoissa ja asukkaan jalkineiden hankinnassa.

Kaatumiset voivat johtua asukkaan yleistilan heikentymisestä jostain syystä. Sellaisia syitä voivat olla esim. infektio, riittämätön ravitsemuksen tila, matala verenpaine tai sairauden tuoma heikkous. Näihin seikkoihin voidaan puuttua ja sitä kautta mahdollistaa asukkaan esteetön liikkuminen.

Päivittäisessä hoitotyössä arvioidaan jatkuvasti asukkaiden tilaa. Omahoitaja on tässä asiantuntija ”oman” asukkaansa hyvinvoinnin arvioinnissa. Hän saa työryhmän tuen arviointitehtäväänsä. Yhteistyö hoitavan lääkärin ja fysioterapeutin kanssa on jatkuvaa.



Kun asukas syö hyvin ja terveellistä ruokaa, hänen lääkityksensä tarkastetaan säännöllisesti juuri hänelle sopivaksi ja mahdolliset tulehdussairaudet on hoidettu, väliaikainen liikkumisen rajoitus voidaan purkaa.

Tavoitteenamme on asukkaiden mahdollisimman vapaa liikkuminen. Se edistää lihasvoimaa ja oman päiväjärjestyksen hallinnan tunnetta, joka taas on omiaan vaikuttamaan asukkaan tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen.

Asukkaiden esteetöntä liikkumista tuetaan arvioimalla heidän apuvälinetarpeensa yhdessä fysioterapeutin kanssa ja kuntouttavalla työtavalla, jolloin asukas osallistuu omien voimavarojensa mukaan omien tavaroidensa, vaatteiden ja kodin siisteyden järjestelyyn. Hänellä on mahdollisuus jatkaa elämäänsä ryhmäkodissa oman tahtonsa mukaisesti.

Tarvittaessa hänen ravitsemustilaansa kohennetaan lisäravinteiden avulla. Asukkaiden yleistilaa ja terveyttä seurataan erilaisten mittausten avulla (esim. verenpaine, paino, laboratoriotutkimukset) ja lääkärin kanssa neuvotellen sekä arvioiden hänen lääkityksensä tarkastetaan juuri hänelle sopivaksi.

Kun asukkaan tila ja siihen vaikuttavat tekijät on tarkastettu sekä epäkohtiin on puututtu saattaa hyvinkin olla mahdollista, ettei liikkumisen rajoittavia toimia tarvita asukkaan elämän turvaamiseksi.

Kaikesta huolimatta, kun sairaudet ja ikä etenevät on usein tilanteita, joissa asukkaan turvallisen elämän varmistamiseen on syytä harkita rajoittavien toimien käyttöä.

Muistisairaus edetessään voi olla tällainen syy. Asukas ei muistakaan ottaa apuvälinettä lähtiessään liikkeelle, hänellä saattaa olla vaara pudota vuoteesta yrittäessään nousta istumaan vuoteen laidalle, tai pyörätuolissa istuessaan hän joko voimavarojaan tuntematta, tai yrittäessään nousta seisomaan on vaarassa kaatua tai pudota. Hoitajan tehtävänä on silloin neuvonpito lääkärin, asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Liikkumista rajoittavien toimien ja apuvälineiden käyttöön ottaminen on aina tarkoin harkittu.

Rajoitteen käyttöä arvioidaan päivittäin ja se on aina perusteltua asukkaan tai ryhmäkodin turvallisuuden takaamiseksi. Rajoite arvioidaan ja kirjataan potilasasiakirjaan huomiokohtaan tarkastuspäivämäärineen. Ryhmäkodin sairaanhoitaja tarkastaa rajoitustoimen perusteet vähintään puolivuositain lääkärin, asukkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

OHJE, Asukkaan itsemääräämisoikeus

Teemme työtämme asukkaiden kotona

- hoito ja palvelu on yksilöllisesti sovittu asukkaan ja hänen läheisensä kanssa
- ulko-ovet ovat lukittuina (kesäaikana lämpiminä päivinä ryhmäkotien ovet voivat olla auki, jolloin asukkaat voivat turvallisesti liikkua aidatulla piha-alueella
- asukkaat liikkuvat esteettömästi asunnossaan ja ryhmäkotien yhteistiloissa
- lääkehuone, kotikeittiötila (silloin kun ei valvontaa), varastot, henkilökunnan sosiaaliset tilat, valmistuskeittiö, vaatehuolto-tila ovat lukittuina
- asukas päättää mitä hän haluaa tehdä. Hänelle annetaan mahdollisuuksia osallistua oman tahtonsa mukaisesti ryhmäkodin toimintaan
- hoito- ja palvelutyössä kunnioitetaan asukkaan tahtoa ja toiveita, esim.; asukas valitsee, jos mahdollista, vaatteensa, ruokaillessa juomansa, syökö leivän tänään vai ei ja millaisen leivän, haluaako yöpalaa tai ylimääräisiä välipaloja ja mitä hän haluaa välipalaksi, haluaako suihkuun, saunaan vai vain pienille pesuille, haluaako ulkoilla, haluaako osallistua kodin iltapäivätuokioihin, haluaako harrastaa jotain ja hänelle tarjotaan



siihen välineet, haluaako tavata ystävänsä, soittaa ystävälle tai läheiselle, haluaako hän nukkumaan aikaisin ja nukkua pitkään aamuisin, osallistuuiko hän hengelliseen tilaisuuteen ryhmäkodissa

- asukkailla on oikeus ryhmäkodissa rauhalliseen kodikkaaseen tunnelmaan / tunnelmasta vastaa kodin henkilökunta
- asukkaat valitsevat millaista musiikkia ryhmäkodissa kuunnellaan tai millaista ohjelmaa katsotaan. Mikäli he eivät kykene valitsemaan itse niin oletuksena on heidän ikäryhmänsä musiikki ja ohjelmat
- asukkailla on oikeus näyttää tunteensa ja tahtonsa ja heidän ajatuksiaan kunnioitetaan
- asukkaiden hyvinvointia, terveydentilaa ja kaatumisriskiä seurataan päivittäin ja toimintakykyä alentaviin seikkoihin puututaan välittömästi, kun sellaisia havaitaan. Yhteistyö lääkärin ja fysioterapeutin kanssa sekä neuvottelu asukkaan ja läheisten kanssa aloitetaan
- asukkaalle hankitaan tarvittavat apuvälineet liikkumisen tueksi
- mikäli asukkaan, tai kodin muiden asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi on välttämätöntä ottaa käyttöön rajoittavia toimia, sovitaan niistä asukkaan (mikäli mahdollista), hänen läheisensä ja aina lääkärin kanssa. Sopimus kirjataan asukkaan Domacare asiakirjaan päivämäärineen. Rajoittavan toimen käyttöä arvioidaan päivittäin ja ne tarkastetaan vähintään puolen vuoden välein.
- rajoittaminen on aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla
- Valitaan rajaamisen keino, jolla asukkaan perusoikeuksia rajataan mahdollisimman vähän
- Omahoitaja on arvioinnissa keskeisessä asemassa, työryhmä tuo ajantasaista tietoa ja sairaanhoitaja käy neuvonpidon eri osapuolten kanssa sekä kirjaa rajoittavan toimen
- mikäli rajoittavia toimia ja apuvälineitä joudutaan käyttämään, on niiden käyttöä ja turvallisuutta valvottava niin ettei niistä aiheudu asukkaalle vaaratilanteita
- Hoitohenkilöstö vastaa päätöksen jälkeen välineiden asianmukaisesta käytöstä, käyttöohjeiden noudattamisesta, asiakkaan turvallisesta valvonnasta ja uusien työntekijöiden perehdyttämisestä
- mikäli kuka tahansa henkilökunnasta havaitsee epäkohdan asukkaiden itsemääräämisoikeudessa, on hän velvollinen ilmoittamaan asiasta yksikön johtajalle ja laatimaan vahinkoilmoitus Haipron asiasta

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asukas asuu hänen omassa kodissaan. Henkilökunta tekee työtään asukkaiden tiloissa. Myös ryhmäkotien yhteistilat ovat asukkaiden tiloja. Toisen kotona tehtävän työasenteen tulee näkyä toiminnassa.

Mikäli asukkaan etu ei tule asukkaan asinhoidajan toimesta hoidetuksi, tai asukkaalla ei ole asinhoidajaa, omahoitaja tai yksikön johtaja tekee maistraattiin ilmoituksen asukkaan edunvalvonnan tarpeesta.

Epäasiallista kohtelua ei hyväksytä ja siihen on jokaisen velvollisuus puuttua. Epäasiallinen kohtelu voi olla esim. huomiotta jättämistä, määräämistä tai asukkaan toiveiden kuuntelematta jättämistä, sovitun palvelun tai hoidon tekemättä jättämistä ja tyyliä käytöstä. Se voi olla myös epäasiallisen kohtelun havaitsemisen huomiotta jättämistä, jolloin omavalvonta ei toimi niin kuin sen olisi tarkoitus toimia. Toisaalta se voi olla myös fyysistä kovaotteisuutta hoitotoimien yhteydessä.

Asukkailta ja heidän läheisiltään tai henkilökunnalta saatu välitön palaute käsitellään mahdollisimman nopeasti ja avoimesti. Epäkohdasta laaditaan vahinkoilmoitus Haipro. Asian käsittely jatkuu esimiehen toimesta.

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

Epäasiallisesta kohtelusta kerrotaan heti kun mahdollista yksikön johtajalle. Asian selvittäminen ja korjaavat toimet alkavat heti ja niitä jatketaan yhteistoimintapalaverissa, sekä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Jos asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus yksikön johtajalle.

Mikäli asukas ja hänen läheisensä katsovat, ettei keskustelu henkilökunnan ja yksikön johtajan kanssa tuota tyydyttävää tilannetta ja selvitys asiasta jää epäselväksi, asukkaalla ja hänen läheisellään on oikeus tehdä muistutus asiasta. Omavalvontasuunnitelman liitteenä on muistutuksen laatimista varten lomake.

Muistutuksen voi jättää toimintayksikön johtajalle, kuntayhtymälle tai aluehallintovirastoon.

Jos epäasiallinen kohtelu on ollut vakavaa tai vaikuttavaa yhteistyöhön palveluja ostavan tilaajan kanssa, yksikön johtaja informoi asiasta liiketointajohtajalle ja laatupäällikölle.



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

Epäasialliseksi koettu kohtelu ei koskaan jää huomioimatta ja käsittelemättä.

Vuorossa oleva hoitaja keskustelelee asukkaan kanssa ja soittaa asukkaan läheiselle. On tärkeää, että asiaa voidaan käsitellä vähintään asukkaan kanssa heti ja hänen läheisensä kanssa heti kun se on mahdollista. Vuorossa oleva hoitaja laatii vahinkoilmoituksen Haipro-lomakkeelle. Hän ja muut vuorossa olevat hoitajat toimivat tilannekohtaisesti niin, ettei asukkaalle aiheudu lisävahinkoa. Asiasta kerrotaan yksikön johtajalle heti kun se on mahdollista.

Yksikön johtaja keskustelelee asukkaan kanssa ja soittaa hänen läheiselleen, sopii ajan keskustelua varten.

Yksikön johtaja selvittelee tapahtuneen henkilöstön kanssa, sekä tapahtuneen vakavuuden mukaan, suunnittelee jatkotoimenpiteet.

Yksikön johtaja kuulee henkilöä, jonka epäillään kohdelleen asukasta epäasiallisesti.

Asukkaan ja läheisen kanssa keskustelun jälkeen, mikäli yhteisymmärrystä asiaan ei löydy, yksikön johtaja ohjaa tekemään asiasta muistutuksen kuntayhtymälle, tai aluehallintovirastoon. Hän antaa omavalvontasuunnitelman liitteenä olevan lomakkeen asukkaalle ja hänen läheiselleen.

Yksikön johtaja ilmoittaa tapahtuneesta palveluista ja hoivaa ostavalle kuntayhtymälle. Epäasiallisen kohtelun kohteeksi joutunutta asukasta suojataan lisävahingoilta ja hänen kanssaan keskustellaan asiasta niin kauan kuin hän itse haluaa.

Jatkoselvityksen laatii yksikön johtaja kirjallisena. Jatkotoimenpiteet asukasta kaltoinkohdelleen henkilön kohdalla sovitaan yhdessä ylemmän johdon kanssa.

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.

Asukkaiden ja heidän läheistensä kokemus toteutuneeseen hoivaan ja palveluun sekä toimintaan vaikuttamisesta on yksi toiminnan kehittämisen avainmuuttujista. Kyselyiden tulokset huomioidaan toiminnan ja omavalvonnan kehittämisessä.

Henkilökunta saa asukkailta ja heidän läheisiltään tietoa palvelun ja hoivan onnistumisesta haastatteleamalla tai asukas ja hänen läheisensä voivat yhdessä vastata sähköiseen kyselyyn asukkaan kodissa tabletin avulla.

Tietoa kerätään myös spontaanisti joka päivä. Havainnointi on myös erinomainen palautteen keräämistapa, kun kyseessä on muistisairas henkilö. Henkilökunnan havaitessa asukkaan poikkeavan käytöksen, tai mielipahan on välittömästi otettava asia keskusteluun asukkaan tai hänen läheisensä kanssa. Olettamus voi joskus johtaa väärinkäsityksiin ja siksi asia on hyvä pian selvittää.

Henkilökunta osoittaa käytöksellään ja puheellaan asukkaalle ja hänen läheiselleen helposti lähestyttävyyden ja avoimen ystävällisen yhteistyön. Tämä saattaa ehkäistä olettamuksia ja väärinkäsityksiä.

Palautteen kerääminen on jokaisen vastuulla. Palaute käsitellään talon tiimi- ja yhteistoimintapalaverissa.

Asukkailla on mahdollisuus osallistua viikoittaisiin asukaspalaverihin. Heillä on mahdollisuus antaa palautetta ja olla mukana kodin toiminnan kehittämisessä. Yhteisesti suunniteltu on vaikuttamista omaan elämään, jolloin asukas kokee olevansa arvostettu henkilö yhteisössä ja häntä kuunnellaan. Vaikka muistisairaus olisikin edennyt pitkälle, kantaa hetken tuoma oman arvostuksen tunne ja yhteenkuuluvuuden tunne pitkälle. Kodin tunnelmasta vastaavia ovat jokainen



työtään kodissa tekevä. Asukkaan kokemaa mielihyvää kohottaa asukkaan henkilökohtaista tunnetilaa ja edistää hänen hyvinvointiaan. Onko tunnetilaa?

Asukkaat ja heidän läheisensä osallistuvat asukkaiden puutarhan rakentamiseen ja hoitamiseen, kuten missä tahansa asukkaan aiemmissakin kodeissa. Ehdotuksia puutarhaan liittyen tai kodin toimintaan liittyen otetaan mielellään vastaan.

Aktiivinen yhteistyö läheisten kanssa asukkaiden parhaaksi on tiivistä ja palautteen antaminen mahdollistuu silloin luontevasti. Tavoitteena on puuttua epäkohtiin, parantaa asukkaiden toiveiden toteutumista etukäteen ennen kuin asukas ja läheinen kokevat tyytymättömyyttä.

Kerätty palaute tuodaan aina käsiteltäväksi työyhteisön palaveriin. Se kirjataan ja tarvittaessa omahoitaja päivittää asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman.

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.

Palaute voi olla asukkaan ja hänen läheisensä osoittama tyytyväisyys, jolloin niitä toimintatapoja, jotka vaikuttavat onnistuneilta vahvistetaan. Toisaalta palaute voi olla tyytymättömyyden osoitus; jokin ei ole mennyt nyt niin kuin olemme. Onko yksilöllisyys jäänyt huomioimatta arjen toiminnassa? Usein tyytymättömyys liittyy yksilön henkilökohtaisten tarpeiden ja toiveiden toteutumattomuuteen. Muistisairas henkilö tarvitsee enemmänkin säännönmukaisesti toteutuvia toimia arjessaan kuin jatkuvasti muuttuvaa ja vaihtelevaa muutosta. Virkistyäkseen hän haluaa olettamuksemme mukaan rauhaisaa ja arvostavaa ympäristöä sekä kuuntelevia ihmisiä ympärilleen. Läheisten läsnäolo on erityisen tärkeää. Pienistä asioista koostuu hänen turvallisuudentunteensa ja harmoninen olotila. Omahoitajan työ on tämän vuoksi erittäin tärkeää. Lähi- ja sairaanhoitajat toimivat asukkaiden omahoitajina ja asukkaiden tilannetta koskevissa palavereissa keskustelemme kunkin asukkaan yksilöllisistä tarpeista ja toiveista, huolenaiheista ja palautteeseen vastaamisesta.

Käytäntöön valitsemme niitä työtapoja, jotka on todettu hyväksi ja kehitämme toimintaamme jatkuvasti vastaamaan parasta mahdollista hoivaa ja huolenpitoa. Otamme uusia toimintatapoja kokeiluun tietyksi ajaksi ja arvioimme toimivuutta sekä vaikutusta asukastyytyväisyyteen. Joudumme hylkäämään ne toimintatavat, jotka eivät tuottaneet hyvää tulosta.

Ilman palautetta on vaikeaa kehittää toimintaa oikeaan suuntaan.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuksen voi antaa vuorossa olevalle hoitajalle tai tukipalveluhenkilökunnalle tai Mainiokoti Savilahti yksikön johtaja Kaija-Liisa Pekkola puh. 040 4876801 kaija-liisa.pekkola@mainiokodit.fi tai Kaakkois-Suomen palvelujohtaja Kirsi Pellinen puh. 050 5673554, kirsi.pellinen@mainiokodit.fi tai Hoivapalveluiden liiketoimintajohtaja Niklas Härus, puh. 04 1536 9796 niklas.harus@mainiokodit.fi



b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
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.

Hamina, Kotka, Pyhtää, Miehikkälä, Virolahti sosiaaliamies Heli Kulmala

Puh. 0404 728 7313

Puhelinaika maanantai klo 12.00-15.00, tiistai, keskiviikko, torstai klo 9.00-11.00

Sähköposti heli.kulmala@socom.fi

Postiosoite Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Pajatie 69 48600 Kotka

Asiakastapaamiset ajanvarauksella, tarvittaessa tapaaminen järjestetään asiakkaan kotikunnassa

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonnassa voi asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)
Soittamalla saa ohjeet reklamaation laatimiseen ja käytännön ohjeita tilanteeseen.

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 laatisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan

Mikäli asukas tai hänen läheisensä ovat tyytymättömiä hoivan ja palvelun laatuun eikä keskusteluun ja toiminnan muuttamisella saada aikaan ratkaisua, on kaikkien edun mukaista hoitaa ammatillisesti eteenpäin. Henkilökunnasta kuka tahansa voi osoittaa tahon johon asukas ja hänen läheisensä voivat olla yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävissä, se avataan ja yhdessä katsotaan muistutukseen liittyvä lomake ja vastaanottava taho.



Yksikön johtaja laatii selvityksen mahdollisiin muistutuksiin ja kanteluihin. Yksikön henkilöstöpalaverissa käsitellään asiaa ja saadaan käsitys siitä, miten tilanteissa on toimittu ja miten se poikkeaa sovitusta toimintatavoista. Mikäli asia koskee asukkaan hoitoa ja palvelua, yksikön johtaja etsii asiaa selventäviä seikkoja asukkaan päivittäisestä hoitotyön kirjaamisesta.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
Käsittelyaika on enimmillään 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

Hoito- ja palvelutyön perustana on aina asukkaan tahto ja hänen toimintakykynsä säilyminen kuntouttavan työtavan avulla niin kauan kuin se on mahdollista. Jokaisella asukkaalla on oma ainutkertainen elämänselämänsä ja historiansa. Sen kunnioittaminen jokaisena päivänä on tärkeintä. Asukas kohdataan omana persoonallisena itsenään ja hänen elämänselämänsä otetaan huomioon kaikessa hoitoon ja palveluun liittyvässä toiminnassa.

Asukkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelman perustana ovat asukkaan tarpeet, jotka lähtevät asukkaan toimintakyvystä, omista tavoista, toiveista ja totumuksista. Yksilöllisyyden näkökulma huomioidaan asukkaan hoivaa suunniteltaessa. Asiasta keskustellaan myös asukkaan läheisen kanssa. Omahoitaja kirjaa suunnitelmaan palvelun ja kuntoutuksen yksilölliset tavoitteet ja keinot. Apunaan hänellä on erityisasiantuntijat; sairaanhoitaja, fysioterapeutti ja lääkäri.

•

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?

Asukkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä tueksi suunniteltuja keinoja havainnoidaan ja arvioidaan päivittäin hoivatyön yhteydessä. Päivittäinen kirjaaminen on arvioivaa.

Omahoitaja, asukas ja hänen läheisensä päivittävät hoito- ja palvelusuunnitelman vähintään kolmen kuukauden välein ja aina asukkaan tilan muuttuessa ratkaisevasti. Kun asukkaan tilanne muuttuu, muuttuu usein myös asukkaan tarvitsema avun tarve. Kaikki kirjataan ja omahoitaja tiedottaa asiasta muulle henkilökunnalle.

Arvioinnissa apuna ovat fysioterapeutti, sairaanhoitaja, lääkäri ja työryhmä.

Kodissa on asukkaiden viikko-ohjelma huoneen tauluna. Asukkaan osallistuminen kirjataan ja häntä kannustetaan yhteisiin hetkiin, mikäli hän haluaa osallistua niihin.



4.3.2 Ravitseminen

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

Ruokailussa huomioidaan asukkaiden toiveet, ruokalistan kierrolla ja asukkaiden mieliruokakyselyn avulla on saatu kiertävään listaan juuri asukkaille maistuvia aterioita.

Huomioimme ravintosuosituksia, dieetit sekä erityisruokavaliot. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaistenravintosuosituksia www.ravitsemusneuvottelukunta.fi sekä [Ikääntyneiden ravitsemussuosituksia](#).

Asukkaiden riittävän ja terveellisen ravitsemuksen toteuttamisessa noudatamme yleisiä ikäihmisille tarkoitettuja ohjeita ja suosituksia. Aterioiden suunnittelusta ja ruoanvalmistuksesta vastaavalla kokilla on alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus. Ruokalistojen laadinnassa hän huomioi asukkaiden toiveita, mieliruoista keskustellaan ja tieto välitetään kokille. Ravitsemukseen saadaan monipuolisuutta ruokalistan kierrolla.

Tarvittaessa asukkaille suunnitellaan yksilölliset ravintolisät.

Viikoittainen ruokalista on nähtävänä ryhmäkodissa.

Ateriat tarjoillaan:

Aamiainen klo. 7-10

Lounas klo. 11-12

Iltapäiväkahvi/välipala klo. 14

Päivällinen klo. 16-17

Iltapala klo. 19-21

Lisäksi tarjolla on yöaikainen välipala, sekä tarvittaessa varhainen aamiainen. Ruokailuajoissa huomioimme asukkaiden yksilöllisen univalvontan huolehtien, ettei yöaikainen paasto ylitä 11 tuntia.

Yöksi asukkaiden yöpöydille viedään esim. mehukeittoa veden tai mehun lisäksi. Asukkaille, jotka ovat valveilla yöaikaan, tarjotaan öistä välipalaa, esim. voileipää ja maitoa.

Asukkaat ruokailevat pääasiallisesti yhteisissä tiloissa ja ruokailuun varataan riittävästi aikaa. Tarvittaessa asukkaita avustetaan ruokailussa. Erityistä huomiota kiinnitetään asukkaiden riittävään nesteensaantiin, yleisiin suosituksiin vitamiini-, energia- ja proteiinilisiin. Sosemaisien ruokien monipuolisuus ja esteettisyys otetaan huomioon.

Asukkaiden suun ja hampaiden terveydestä huolehditaan avustamalla asukkaita hampaiden pesussa, proteesit ja suun limakalvot päivittäin.

Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti, asukkaan tila ja lääkitys huomioiden vähintään x1 /kk ja tarvittaessa tehdään MNA-arviointi. Ravitsemustilan poikkeamiin puututaan välittömästi. Asukkaiden erityisruokavaliot huomioidaan ja lääkärin määräämät lisäravinteet järjestetään. Tarvittaessa hoitaja voi konsultoida alueen ravitsemusterapeuttia haastavissa ravitsemuksellisissa tilanteissa.



4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu
- korujen ja rakennekynsien käytön mahdolliset rajoitteet
- tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, vesihanat) 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.

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

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Covid 19 ohjepankki henkilöstölle

Hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat IMS

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivoussuunnitelmista 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 hygieniaopassi.

Asukkaita avustetaan päivittäin pesujen yhteydessä. Osa asukkaista nauttii saunomisesta ja osa heistä haluaa vain suihkuun. Ihon kunto tarkastetaan henkilökohtaisen hygienian hoidon yhteydessä.

Asukkaita avustaessaan hoitaja on huolehtinut omasta suojaamisestaan. Asukkaita avustaessaan hoitaja pesee ja desinfioi kätensä työvaiheiden välillä. Hän käyttää suojakäsineitä ja suojaussuuta. Siirtyessään avustamaan seuraavaa asukasta hoitaja huolehtii käsiensä hygieniasta ja omasta suojaamisestaan.

Erityistä huolellisuutta vaaditaan henkilökunnalta silloin kun alueella on tarttuvia tauteja. Koko henkilöstö osallistuu kosketuspintojen desinfiointiin työvuoronsa aikana. Työpuku/suojavaate vaihdetaan aina vuoroon tultaessa. Tarvittaessa käytetään suusuojaa koko vuoron ajan erillisen ohjeen mukaisesti. Henkilökunnan ja asukkaiden turvaväleistä huolehditaan.

Infektioiden torjunnassa toimimme Kymsote ja Mehiläinen Oy ohjeiden mukaisesti.

Asukkaiden suojauksessa joudutaan myös tilanteisiin, jolloin vierailuja on rajoitettava. Asukkaiden suojaaminen on ensiarvoisen tärkeää meille.

Hoitajat opastavat ja valvovat sekä avustavat asukkaita henkilökohtaisen hygienian hoidossa päivittäin.

Alueen hygieniahoitaja on hygienia-työntekijämme. Häneltä saamme ajankohtaista tietoa tarttuvien tautien ehkäisystä, eristykseen liittyvistä ohjeista ja yleisistä hyvistä hoitotyön hygieniaan liittyvistä asioista. Hän on vierailut talossa ja luennoinut henkilökunnalle hygienia-asioista. Toimimme hänen antamien ohjeiden mukaisesti myös erityistilanteissa.



Henkilökunta ei käytä rakennekynsiä tai riippuvia koruja. Lävistyksen nenän ja suun alueella, sekä sormusten käyttäminen on kielletty.

Yhteistyössä työterveyden kanssa varmistamme, ettei työntekijällä ole tartuntatautilain mukaista estettä tehdä työtään yksikössä.

Yksikössä on siivoussuunnitelma, josta löytyy maininnat käytettävistä siivousaineista, siivouksen aikataulu ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen. Kodin moniosaajalla on laitoshuoltajan ammattitutkinto.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on laadittu suunnitelma. Suunnitelman päivittää keittiön toiminnasta vastaava kokki. Ruokaa käsittelevillä hoitajilla on hygieniapassit.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Suuhygienistin kanssa sovitaan hänen käyntinsä asukkaiden luona vuosittain. Hän tarkastaa asukkaiden suun kunnan ja opastaa henkilökuntaa asukaskohtaiseen suun ja hampaiden hoitoon. Tarvittaessa asukkaalle tilataan hammaslääkärille aika.

Tällä hetkellä Terveystalon vastuulääkärit ovat yhteistyökumppaneitamme Kymsote ohjeistuksen mukaisesti.

Kiireetön sairaanhoito järjestyy vastuulääkäreiden kautta. Hoitajat seuraavat asukkaiden tilaa jatkuvasti. Sairaanhoitajat ottavat verinäytteet ja katsovat vastaukset Lifecare-potilastietojärjestelmästä. Otetut näytteet ovat lääkärin määräämiä ja jatkohoito määräytyy lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Lääkärin lähikierto on kerran kuussa ja lisäksi puhelinkierro viikoittain. Henkilökunta voi soittaa vastuulääkärille virka-aikana ja päivystysaikana heillä on käytössä päivystysnumero lääkärille.

Äkillisen sairauskohtauksen sattuessa asukkaan tilan arviointiin kutsutaan ensihoito. Asukkaan äkillinen yleistilan lasku kirjataan Lifecare-tietojärjestelmään. Asukkaan tilan muutoksesta ilmoitetaan asukkaan läheiselle ja hoitavalle lääkärille.

Kymsote-alueella toimii hoidon tarpeen arviointiryhmä Arvi. Tarvittaessa, kun asukkaan tilanne ei ole kriittinen, kutsumme heidät arvioimaan kanssamme asukkaan tilaa.

Asukkaan äkillisestä kuolemantapauksesta on oma ohje sähköisessä tietojärjestelmässä.

•

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaudet, niiden hoito ja asukkaiden terveyden edistäminen huomioidaan yksilöllisissä hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa ja asukkaita tuetaan oman terveydentilansa hoitamisessa. Ryhmäkodin sairaanhoitaja varmistaa, että sairauksien seuranta on yksilöllisesti suunniteltu. Sairaanhoitaja ohjeistaa muun henkilökunnan seuraamaan ja arvioimaan asukkaan tilaa. Sairauksien seurantamenetelmät on kirjattu asukkaan hoitosuunnitelmaan ja eri työmenetelmät on merkitty päiväkalenteriin, niin että vuorossa olevat hoitajat suorittavat esim. verenpaineen mittauksen, painon tai muun mittausmenetelmän säännöllisesti. Sairaanhoitaja ottaa asukkailta tarvittavat verikokeet säännöllisesti. Olemassa olevien sairauksien seuranta vaatii jatkuvaa lääkäriyhteistyötä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja ryhmäkoti Riekko puh. 0403560134

Sairaanhoitaja ryhmäkoti Teeri puh. 0403558784

Sairaanhoitaja / tiimivastaava rivitalo Ruislintu puh. 040 482 6518

Yhteistyö hoitavan lääkärin kanssa on jatkuvaa.



4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Jokainen lääkehoitoon osallistuva lukee lääkehoitosuunnitelman. Kodin lääkehoito ja -huolto toteutuu suunnitelman mukaisesti.

Lääkehoitovastaava sairaanhoitaja päivittää suunnitelman vähintään vuosittain ja aina ohjeistusta tarkastettaessa ja toimintatavan muuttuessa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkeshoidosta?

Ryhmäkoti Riekkö sairaanhoitaja. Lääkevastuuvuorossa olevat sairaan- ja lähihoitajat, joilla on kirjallinen lääkehoitolupa.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Asukkaiden hoito ja palvelu pidetään saumattomana ja yhteistyökumppaneihin olemme aktiivisesti yhteydessä myös silloin, kun asukas on toisaalla hoidossa. Varmistamme tiedonkulun omalla toiminnallamme, eli olemme aktiivisesti yhteydessä hoitavaan tahoon.

Asukkaan siirtyessä sairaalahoitoon hoitaja tiedottaa puhelimitse hänen saapumisestaan ja kertoo asukkaan tärkeät hoidon ja lääkehoidon jatkuvuuteen liittyvät asiat vastaanottavalle osastolle.

Aktiivinen yhteydenpito hoitavan osaston kanssa ja ajantasainen tieto asukkaan tilanteesta auttaa yhteistyötä läheisenkin kanssa.

Asukas toivotetaan tervetulleeksi kotiin heti, kun lääkäri on arvioinut hänen tilansa sellaiseksi, että hän voi turvallisesti kotiutua. Kotiutusvaiheessa sairaanhoitaja neuvottelee ja suunnittelee yhdessä lähettävän osaston kanssa hoidon, ja lääkehoidon muutoksista, tai muista hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä asioista. Näin turvaamme hoidon jatkuvuuden.

Yhteistyö esim. fysioterapeutin, jalkahoitajan ja suuhygienistin kanssa kirjataan asukkaan asiakasasiakirjaan ja tarvittaessa suunnitelma hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Eri ammattialan erityisosaajien kanssa keskustellaan ja sovitaan, miten käytännössä jatkossa toimitaan asukkaan parhaaksi. Esimerkkinä fysioterapeutti arvioi yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa asukkaan apuvälinetarpeen ja tarkastaa oikean tavan käyttää apuvälineitä. Hän ohjeistaa ja kirjaa asian hoitohenkilökunnalle.

Fysioterapeutti ohjeistaa henkilökunnalle asukaskohtaisen toimintakykyä edistävän työtavan.

Asukkaan suun tilasta ja hoidosta saamme ohjeistusta suuhygienistiltä.

Hyödynnämme jalkahoitajan asiantuntemusta ja noudatamme hänen ohjeistustaan yksilöllisessä asukkaiden jalkojen hoidossa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Ylläpidetään Mehiläisen hankintahenkilöstön toimesta. Yksikön johtaja voi tehdä paikallisia hankintasopimuksia.

Luettelo alihankkijoista

Haminan Uusi Apteekki, lääkehuoltopalvelut

Fysioterapeutti Sini Huhtala, asukkaiden apuvälinearviointi ja henkilökunnan ohjaus asukkaiden toimintakykyä edistäviin työtapoihin

9Solutions Oy, asukkaiden turvahälytysjärjestelmä

Salto Oy, kulunhallintajärjestelmä

Lassila-Tikanoja Oy, kiinteistö- ja jätehuolto

Lindström Oy, vaihtomattopalvelu

Combat Security Services Oy, vartijapalvelu

Alihankkijapalvelut perustuvat asukkaista, henkilökunnasta tai toiminnasta lähteviin tarpeisiin. Usein turvallisuusnäkökulma korostuu arvioidessamme palvelun tarpeellisuutta. Seuraamme ja arvioimme jatkuvasti



alihankkijoiden tuottamaa palvelua. Yhteistyö on jatkuvaa kaikkien alihankkijoiden kanssa. Tarvittaessa reklamoimme poikkeamista ja kehitämme palvelua neuvottelemalla heidän kanssaan. Kaikki alihankkijat ovat helposti tavoitettavia joko puhelimitse tai sähköpostitse. Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun laatu, toimitusaika, oikea-aikaisuus ja kustannus.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Toiminnassamme arvioimme päivittäin asukkaiden turvallisuuteen liittyviä seikkoja ympäristössä sisällä ja ulkona, asukkaiden asuntojen sisustuksessa ohjaamme läheisiä kalustamaan asunnon niin että mahdollinen kaatuminen voitaisiin estää. Omahoitajat kartoittavat asukkaiden kaatumisriskin ja mahdollisiin vaaratekijöihin puututaan. Jalkinevalinnoissa omahoitajat tekevät yhteistyötä läheisten kanssa. Fysioterapeutti osallistuu asukkaiden turvallisuuteen liittyvissä seikoissa arvioimalla apuvälineet ja työmenetelmät asukaskohtaisesti.

Noudatamme paloviranomaisen ohjeita esim. valaisimien suhteen.

Talon yleisjärjestyksessä ja siivouksessa huomioimme mahdolliset vaaratekijät, esim. liukastuminen.

Asukkaiden sisäisen turvallisuudentunteen varmistamme oikeanlaisella kohtaamisella. Puutumme epäasialliseen kohteluun välittömästi, mikäli sellaista ilmenee.

Lääkehoidon turvallisuuden riskitekijät on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.

Asukkaiden rajoitustoimet liittyvät aina turvallisuuteen. Yhteistyö lääkärin ja asukkaan läheisten kanssa korostuu suojelutyössä.

Kun kyseessä on pääsääntöisesti muistamattomat asukkaat, turvaamme heidän ulkoilunsa saattajan kanssa.

Lähihoitajat kartoittavat palaverissaan yleisiä ja asukaskohtaisia asukkaiden turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Korostamme omahoitajien ja lähihoitajuuden merkitystä asukkaiden elämässä asiantuntijoina.

Työsuojeluvaltuutettu tekee turvallisuuskävelyn ja toimitilatarkastuksen säännöllisesti yhdessä joko henkilökunnan jäsenten tai johtajan kanssa. Turvallisuuskävely x1/kk ja toimitilatarkastus x4/vuosi.

Asukkaiden turvallisuuteen liittyvistä havaituista riskitekijöistä laaditaan Haiipro-vahinkoilmoitus. Ilmoituksen laatii paikalla ollut ja havainnut henkilökunta.

Yksikön johtaja on yhteydessä eri asiantuntijoihin vaaratekijöiden poistamiseksi.

Yleisen turvallisuuden varmistamiseksi tarvitsemme yhteistyökumppaneitamme; kiinteistöhuolto, pelastuslaitos sekä vartijapalvelua.

Paloviranomainen tekee vuosittain palotarkastuksen ja Pelastussuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain.

Turvallisuus selvitys päivitetään vähintään kolmen vuoden välein paloviranomaisen ohjeen mukaisesti.

Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti alkusammutuskoulutus sekä ensiapukoulutus. Paloviranomaisen kanssa sovimme asukkaiden poistumisharjoitusajankohdan ja menetelmän, miten siinä toimitaan, kun kyseessä on pääsääntöisesti muistamattomat asukkaat.

Kiinteistöauditoina tarkastaa kiinteistön korjaustarpeen yhdessä kiinteistöhuollon kanssa. Henkilöstön havaitseman korjaustarpeet kirjataan ennen auditointia ja yksikön johtaja esittelee ne tarkastajille.

Vartijapalvelu on tavoitettavissa ympärivuorokauden ja sitä varten on hälytyslaite.

Terveysviranomainen tekee säännönmukaiset tarkastukset valmistuskeittiössä.



4.4.1 Henkilöstö

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

Yksiköstä vastaa yksikön johtaja. Hänellä on sairaanhoitajan tutkinto ja johtamisen erikoisammattitutkinto. Täydennyskoulutuksena mm. Mehiläinen Executive Education-ohjelma /Aalto-yliopisto 2019-2020. Kokemusta vanhusten hoiva-alalta vuosikymmenien ajan.

Vakituisella hoitohenkilökunnalla on sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinto nimikkeillä sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Tukipalveluissa kokilla ja puolipäiväisellä keittiöapulaisella on kokin ammattitutkinnot.

Fysioterapeutti ostopalveluna.

Moniosaajalla on laitoshuoltajan tutkinto. Lisäksi vaatehuollossa toimii vaatehuoltaja puolipäiväisessä tehtävässä.

Tehostetun hoivan hoitohenkilöstön määrä on tällä hetkellä 0,6 hoitajaa asukasta kohden.

Palveluasumisen puolella asukkaat tarvitsevat hoivaa ja tukea yksilöllisesti.

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

Sairaanhoitaja 3

Lähihoitaja 16

Fysioterapeutti ostopalveluna.

Aamuvuorossa 6-8 hoitajaa, joista 2-3 sairaanhoitajaa ma-pe.

Iltavuorossa 4 hoitajaa

yövuorossa 2 hoitajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Henkilökunnan poissaoloihin kutsutaan sijainen. Sijaisten nimilista on työvuorosuunnitelmakansiossa.

Tavoitteenamme on kutsua sijaisia, joilla on sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinto, tai lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijoita, tai hoitoapulainen.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Vakituisista henkilökuntaa palkataan lisää asukasmäärän kasvaessa.

Työvuorosuunnittelussa on mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin.

Rekrytointien yhteydessä osa hakijoista on tarjoutunut sijaistamaan poissaoloja.

Sijaislistalta kutsuttujen henkilöiden tutustuminen ja perehtyminen talon toimintaan on tuonut meille monia ammattilaisia. Ajoittain tarvitsemme myös lisähenkilökuntaa erityistilanteisiin.

Henkilöstön rekrytointin 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.

Määräaikaiseen työsuhteeseen palkattavien osalta kartoituksen tarve harkitaan tilannekohtaisesti. Kartoituksessa arvioidaan työntekijän soveltuvuutta tehtävään ja työyhteisöön, mutta myös henkilö tulevaisuuden kehittämiskohteita, joita voidaan hyödyntää yhdessä työntekijän kanssa henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa.

Henkilön pätevyys ja ammattioikeudet tarkastetaan jokaisen rekrytointin yhteydessä.

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



Rekrytointi-ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi / avoimet työpaikat. Hoitohenkilökuntaan kuuluvien työntekijöiden kelpoisuudet tarkastetaan Julki-Terhikistä.

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

Rekrytoitaessa asukkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otamme huomioon henkilön soveltuvuuden ja luotettavuuden haastatteleamalla häntä ja kuuntelemalla hänen ajatuksiaan.

Voimme myös pyytää häneltä esittämään suosittelijoita.

Haastattelussa huomioimme työnhakijan kiinnostuksen vanhustyötä kohtaan, hänen asenteensa asukkaisiin tutustumiskierroksella, tietonsa ja taitonsa, jotka hän pystyy haastattelutilanteessa näyttämään. Hänen kokemuksensa vanhustyössä on myös tärkeää. Mahdollisesti hänellä on esittää mielipiteitä siitä, miten työskennellä asukkaiden kotona. Arvomaailmasta saatu käsitys ohjaa meitä oikeaan valintaan.

Työntekijöiden huumetestaus rekrytoinnin yhteydessä toteutetaan työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti. Työntekijälle määritellään työsopimuksessa koeaika.

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>

Uusi työntekijä tulee ensin yksikön johtajan perehdytyskeskusteluun. Johtaja selvittää uudelle työntekijälle yleiset asiat Mehiläinen hoivassa, esim. arvot ja laatulupaus, työvuorosuunnitteluun liittyvät asiat, asukkaiden kohtaamisen merkityksen, työilmapiiriin vaikuttamismahdollisuuden jne. Uudelle työntekijälle laaditaan työsopimus.

Perehdytys on pitkä prosessi, joka kestää useita kuukausia. Perehdytystä varten on laadittu Mehiläinen perehdytyskortti, jota uusi työntekijä täyttää sitä mukaan, kun on asioista saanut perehdytyksen. Lisäksi perehtyjän kanssa täytetään yksikkökohtaisten tärkeiden asioiden perehdytyskorttia. Meillä on jatkuvana perehdytysmenetelmänä ns. nonstop- perehdytystuokiot toiminnan eri osa-alueilla, esim. lääkehoito. Sekä perehtyjä että perehdyttäjä ovat yhtä lailla vastuussa perehdytyksen etenemisestä.

Perehdytysmateriaalia ovat kaikki suunnitelmat; mm. omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys, toimintasuunnitelma, vuorokohtaiset tehtävät ja tehtäväkuvaukset. Perehtyminen näihin kirjallisiin suunnitelmiin ja kuvauksiin vahvistetaan perehtyjän allekirjoituksella.

Jokainen on velvollinen perehdyttämään uutta työntekijää. Opiskelijan ja uuden työntekijän perehdyttäminen on hyvä keino kartuttaa ja kerrata myös omia tietoja ja taitoja.

Koeaikakeskustelussa johtajan kanssa tarkastetaan yhdessä missä vaiheessa perehdytys on meneillään ja missä tarvitaan vielä lisätietoa.

Eriyisen tärkeitä perehdytyksen alueitamme ovat asukas- ja yleinen turvallisuus, lääkehoito ja asukkaiden palvelun lämmihenkinen ammatillisuus sekä työryhmätyöskentely.



- 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 palvelupäällikköä 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.

Lomake: Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta
Henkilökunta toimii yllä olevan ohjeen mukaisesti.
Yksikön johtaja vie asian eteenpäin edellä mainitulla tavalla.
Lomake on omavalvontasuunnitelman liitteenä kotikansiossa.

- c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Kunkin työntekijän perehdytys- ja kehityskeskusteluissa arvioidaan mahdollisen täydennyskoulutuksen tarve. Henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua Mehiläinen valtakunnallisiin koulutuksiin ja yhteistyökumppaneiden järjestämiin koulutuksiin ilmoittautumalla Mehiläinen koulutuskalenterin mukaisiin täydennyskoulutuksiin. Vastuualueidensa mukaisesti henkilökunta osallistuu alueellisiin koulutuksiin, joiden järjestäjänä on Kymsote tai Ekami.
Koulutusilaisuudet järjestetään joko koulutuspaikkakunnalla tai nettiyhteytenä.

Osana toimintayksikön toimintasuunnitelmaa laaditaan vuosittain henkilöstön kehittämissuunnitelma, joka pohjautuu henkilöstökompassiin/-kyselyyn, tuloskeskusteluihin ja yksikön toiminnan kehittämisen painopistealueisiin. Vuonna 2020 yhteinen kehittämissuunnitelma on perehdytyksen vahvistaminen.

Tulos- ja kehityskeskustelu

Kehityskeskustelu käydään vuosittain. Tavoitteena on arvioida edellisen kauden suoriutumista ja tavoitteiden toteutumista sekä sopia tulevan vuoden tavoitteet. Tärkeää on, että jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä odotetaan, että hän saa palautetta suorituksistaan.
Parhaimmillaan kehityskeskustelu auttaa työntekijää jaksamaan ja vaikuttaa myös positiivisesti työilmapiiriin sekä asukkaille tarjottavaan hoivaan ja palveluun.

Uusien työntekijöiden kohdalla kehityskeskustelu ja siihen liittyvä henkilökohtainen perehdytyskeskustelu käydään perehdytysprosessin jatkumona noin kuuden kuukauden sisällä työn aloittamisesta. Tämän jälkeen osaamista arvioidaan normaalin prosessin mukaisesti.

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Kalenteri on sähköinen asiakirja.
Kalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämiä koulutuksista. Mehiläinen erilliset koulutusohjelmat laaditaan yksiköissä ilmenevän tarpeen mukaisina.
Yksikön johtajan vastuulla on täydennyskoulutusvelvoitteen toteutumisen seuranta.

Työhyvinvointiohjelma

Riski- ja vaaratilanteet kartoitetaan.
Riskitekijöitä voivat olla niin henkisesti kuin fyysisesti kuormittavat tekijät.
Työhyvinvointia edistävät kehittämisiltapäivät, tyhy- tai muut henkilökunnan tapaamiset, yhteinen keskustelu haastavissa tilanteissa, viikoittaiset palaverit ja selkeät toimintaohjeet, joita luodaan yhdessä.
Erityistilanteissa ja aikoina, jolloin esim. tartuntavaaran vuoksi työpaikan ulkopuoliset kokoontumiset estyvät, korostuu työpaikalla käytävä keskustelu ja kehityskeskustelut.
Henkilökunnan osaamista tuetaan.
Varhaisen välittämisen mallin mukaisesti toimiminen ja yhteistyö työterveyshuollon kanssa tukevat henkilöstön työhyvinvointia.



4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Mainiokoti Savilahti on ikääntyneille tarkoitettu ympärivuokautisen tehostetun palveluasumisen 30-paikkainen yksikkö, joka sijaitsee rauhallisella alueella Haminassa. Päätalon lisäksi piha-alueella on palveluasumiseen tarkoitettu rivitalomallinen Ruislintu vähemmän palveluja ja hoivaa tarvitseville asukkaille.

Molemmat rakennukset ovat toteutettu 1-taso ratkaisuna ja kaikessa on huomioitu esteettömyys.

Päärakennuksessa on kaksi ryhmäkotia Riekko ja Teeri. Ryhmäkotia kohden asuntoja on 15 (22m²). Asunnoissa on kylpyhuone-wc. Kummassakin ryhmäkodissa on oma olohuone sekä ruokailutila. Lisäksi on yhteinen monitoimitila. Talon yhteiset tilat ovat asukkaiden käytössä. Talossa on lisäksi valmistuskeittiö, saunaosasto, vaatehuolto- ja varastotilat.

Palveluasumisen rivitalo Ruislinnussa on 12 asuntoa (32m²). Asuinnoissa on tupakeittiö ja kylpyhuone-wc.

Päätalon piha-alue on aidattu ja sinne on pääsy molemmista ryhmäkodeista turvallisesti kuintin kautta.

Puutarhaan on rakennettu perennapenkit ja istutuksia sekä hedelmäpuita.

Uuden asukkaan muuttaessa taloon on hänellä ja hänen läheisillään mahdollisuus valita asunto, mikäli useampi asunto on vapaana.

Asukkaat asuvat omissa vuokra-asunnoissaan. He ja heidän läheisensä kalustavat asunnot asukkaiden mielen mukaisesti. Asunnoissa on talon puolesta valmiina sähkökäyttöiset sängyt ja patjat.

Henkilökunta ohjeistaa turvalliseen sisustamiseen.

Asukkaiden yksityisyys toteutuu ja heitä kannustetaan yhteisöllisyyteen ja osalliseen toimintaan.

Asukkaiden läheiset voivat vieraillessaan tarvittaessa yöpyä talossa esimerkiksi saattohoitotilanteessa.

Yhteiset tilat ovat kodikkaita ja henkilökunta huolehtii viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämisestä asukkaiden toiveita kuunnellen.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Moniosaaja vastaa asuntojen ja yhteistilojen säännöllisestä siivouksesta kirjallisen siistimisjärjestyksen mukaisesti.

Asukkaiden vaatehuollosta vastaa puolipäiväinen vaatehuoltaja.



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.

Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet:

30 sähkökäyttöistä sänkyä

Asukkaiden rannekehälytyslaitteet 35 kpl ja varalta aina lisäksi n. 10 laitetta

2 pyörätuolia

1 korkeaselkänojallinen pyörätuolia

2 kävelytelinettä

2 polkulaitetta

2 suihkulavettia

1 sähkökäyttöinen nostin

1 suihkutuoli

1 sähkökäyttöinen istumavaaka

3 digitaalista verenpainemittaria

1 happisaturaatiomittari

6 digitaalista kuumemittaria

Laitteiden käyttö- ja turvallisuusohjeet ovat laitekansiossa. Henkilökunta perehdyttää uuden työntekijän laitteiden turvalliseen käyttöön. Perehdyttävä merkitsee perehdytyskorttiin saaneensa laiteperehdytyksen.

Mainiokoti Savilahdessa on tallentava kameravalvonta tontille tuloalueella, pääsisäänkäynnin kuistilla ja tuulikaappitilassa, sekä lääkehuoneessa. Rekisteriseloste on omavalvontasuunnitelman liitteenä. Näyttöpäätte on yksikön johtajan huoneessa. Kameravalvonnan perusteena on asukas – ja henkilökuntaturvallisuus.

Päätalossa ja rivitalossa on automaattinen paloilmoin- ja sprinklerijärjestelmä. Vastuu järjestelmien toimivuudesta on kiinteistöhuollolla. Säännölliset laitteiston tarkastukset on kirjattu seurantalehdelle.

Asukashälytysjärjestelmä ilmoittaa yksikön johtajan sähköpostiin, mikäli laite ei toimi. Yksikön johtaja ja tiimivastaava ohjelmoivat tarvittaessa uudet laitteet.

Lukitusjärjestelmä on sähköinen ja sen hallintaan on erillinen ohjelma. Turvakoodi on mahdollisuus vaihtaa tarvittaessa.

Henkilökunnalla on kulkukortit, joiden oikeuksia on mahdollisuus muokata. Vastuuhenkilö on yksikön johtaja.

Hoitohenkilökunnalla on vartijan kutsupainike. Vartija käy valvontakäynnillä öisin.

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

Asukkaiden henkilökohtaisista rannekehälytyksistä on ohjelmoitu hälytys hoitohenkilökunnan puhelimiin. Mikäli asukkaan voimavarat ovat vähäiset on laitteeseen mahdollisuus asentaa painalluksen kevennysnappi.

Ennen kuin laite otetaan käyttöön, testataan laitteen toimivuus ja asukkaan kyky käyttää laitetta.

Kun laitteen patteri heikkenee, tulee siitä ilmoitus yksikön johtajan sähköpostiin. Yhteistyössä 9Solution kanssa voidaan löytää tarvittaessa myös laajempia turvaratkaisuja laitteiden avulla.

Palveluasumisen puolella yöaikaiset rannekehälytykset ohjautuvat Mehiläinen hälytyskeskukseen, josta vastaava henkilö ohjaa avuntarpeen Kymsote kotipalvelun päivystykseen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön johtaja Kaija-Liisa Pekkola kaija-liisa.pekkola@mainiokodit.fi puh. 040 487 6801



4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Ensimmäinen perehdytys uuden laitteen käyttöön, esim. suihkulavetti tapahtuu toimittajan perehdytyskäynnillä. Sen jälkeen laitteen toimintaan ja turvallisuuteen perehtyneet työntekijät perehdyttävät uudet työntekijät. Laitteen käyttöohje on saatavilla tueksi.

Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälinetarpeet kartoittaa fysioterapeutti ja hoitohenkilökunta. Kymsote apuvälineyksiköstä tilataan tarvittavat laitteet. Laitteet puhtaudesta huolehtii hoitohenkilökunta ja mikäli niissä havaitaan toimintahäiriö tai vika, ne lähetetään apuvälineyksikköön huollettavaksi.

Laitteiden käyttöön opastaa fysioterapeutti, sekä asukkaan voimavarat tunteva hoitohenkilökunta.

Asukkailla on tällä hetkellä käytössä apuvälineyksiköstä apuvälineet:

- sähkökäyttöinen vuode
- rollaattori
- pyörätuoli
- henkilönostin ja liinat
- wc-istuinkoroke

Laitteviat ovat turvallisuusriskejä. Riskejä kartoitetaan ja vaaratilanteista on määräys tehdä ilmoitus. Viallisista laitteista laaditaan Hai-pro-vaaratilanneilmoitus. Ilmoitus voi olla myös läheltä piti-tilanteesta.

Vuoteet huolletaan tarvittaessa ja tarkastetaan huoltokäynnillä kerran vuodessa.

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

Henkilökunta toimii omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Vaaratilanteet ilmoitetaan välittömästi ja laitetta ei käytetä ennen kuin asia on tutkittu ja korjattu. Tilanteesta ja laitteesta laaditaan vahinkoilmoitus Hai-pro, sekä ilmoitetaan laitetta huoltavalle taholle vaaratilanteesta ja pyydetään laitteen korjaus sekä huolto. Laite merkitään vialliseksi odottamaan huoltoa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Kaija-Liisa Pekkola kaija-liisa.pekkola@mainiokodit.fi puh. 040 487 6801

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Työsopimuksen liitteenä on tietosuojan sitova lomake, jonka työntekijä lukee ja allekirjoituksellaan vahvistaa sitoutuvansa asiakastietojen salassapitoon. Asukkaiden tietoja käsitellään niin suullisesti kuin kirjallisesti suojatuissa tiloissa. Yhteisissä oleskelutiloissa ei keskustella asukkaiden henkilökohtaisista asioista. Kaikki asiakkaiden tiedot kirjataan asiakas- ja potilaskirjajärjestelmiin omilla tunnuksilla. Tietojen käsittelijän vastuulla on kirjatessaan varmistua siitä, ettei ulkopuoliset näe kirjauksia.

Lähetettäessä asukkaan tietoja jatkohoidon varmistamista varten käytämme salattua sähköpostia.

Mikäli tietojenkäsittelyssä havaitaan poikkeama, tulee siitä tehdä Hai-pro-tietosuojailmoitus.

Mikäli asukas, tai hänen läheisensä haluaa tiettyjä kirjauksia, annetaan hänelle tietojen pyytämistä varten lomake, jonka hän lähettää rekisterinpitäjälle. Kun rekisterinpitäjältä tulee vastaus, tuo hän sen yksikköön. Vastauksesta ilmenee mitä tietoja on lupa luovuttaa.



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

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Domacare, johon asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelin on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Lääkäriyhteistyön asiakirjajärjestelmänä on Lifecare-potilasasiakirjajärjestelmä.

Asiakirjajärjestelmiin hakee yksikön johtaja hoitajakohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Allekirjoituksellaan työntekijä vahvistaa lukeneensa tietosuojalomakkeen. Työsuhteen päätyttyä yksikön johtajan vastuulla on poistaa henkilökohtainen tunnus ja salasana ohjelmasta.

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

Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjat toimitetaan palvelusopimuksessa tai saaduissa ohjeissa sovitulla tavalla asukkaan sijoittaneen sosiaaliviranomaisen haltuun. Muu aineisto hävitetään.

Tietosuojaseloste ja lomake tietojen pyytämistä varten on omavalvontasuunnitelman liitteenä.

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

Rekisteriseloste ja tietosuojaseloste ovat omavalvontasuunnitelman liitteenä ja näin olennaisena osana henkilökunnan perehdytystä.

Asiakastietojen käsittelystä kerrotaan asukkaalle ja hänen läheiselleen asukkaan muuttaessa, tai mikäli esim. läheinen haluaa asukkaan tietoja itselleen. Hänet ohjataan toimimaan tietojen luovuttamisen ohjeen mukaisesti.

d) 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.

Henkilöstökyselyn vastausten mukaisiin kehittämistarpeisiin vastaaminen ja työssä hyvinvoinnin varmistaminen.

Perehdyttäminen

Vahvistamme yksikön perehdytysmenetelmää ja hyödynämme kodin lääkevastaava sairaanhoitajan opinnäytetyötä.

Asukkaiden entistä paremman ja laadukkaamman palvelun ja hoivan takaamiseksi, sekä henkilökunnan tiedon ja taidon varmistamiseksi.

Tavoitteena on:

- tehdä apuväline perehdyttämisen avuksi Mainiokoti Savilahdelle
- kehittää perehdytystä
- helpottaa uuden työntekijän sopeutumista työpaikkaan
- helpottaa perehdyttäjän tehtävää
- parantaa hoidon ja lääkehoidon turvallisuutta

Kehittämistehtävän tuloksia pystytään mittaamaan pitkällä aikavälillä. Perehdytyksen loppuarvioinnissa pohditaan perehdytyksen onnistumista ja työntekijän osaamista. Tällöin saadaan selville, kokiko uusi työntekijä perehdytyksen hyväksi. Perehdytyksen lopuksi voidaan myös selvittää, saiko perehdyttäjä seurantalomakkeesta apua perehdytykseen.



Perehdytysmenetelmän tarkastaminen ja yksikkökohtaisen -menetelmän täydentäminen varmistamaan yksikön tarvetta

Työvuorosuunnittelun kehittäminen tarkentuvan ohjeistuksen avulla.

Työntekijän mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin ja yhteistyön vahvistaminen hoitajaresursseja suunniteltaessa.

Omahoitajatyön kehittäminen

Lääkehoitosuunnitelman mukaisen asukkaiden lääkehoidon toteutuksen varmistaminen.

Rai-Hc-osaamisen vahvistaminen

Yksikkökohtainen saattohoitosuunnitelma

Kirjaamisen kehittäminen

Hätäensiapu- ja paloturvallisuuskoulutukset

Asukkaiden painehaavaumien ehkäisy ja haavahoidon ja ravitsemuksen osaamisen varmistaminen

Ympäristö- ja jätehuoltosuunnittelun kehittäminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Haminassa 1.1.2021

Allekirjoitus

11 TILAAJAN KANSSA SOVITUT LISÄYKSET TAI LIITTEET OMAVALVONTASUUNNITELMAAN



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

Sosiaaliamiehen yhteystiedot
Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta
Terveystietojen kantelu / Valvira
Rekisteritietojen tarkastuspyyntölomake
Kirjaamisohje päivittäiskirjaamiseen
Mehiläinen Oy Hoiva- ja sosiaalipalveluiden tietosuojaseloste
Oiva-raportti / keittiö
Rekisteriseloste potilasrekisteri/Haminan kaupunki
Tallentavan kameravalvontajärjestelmän rekisteriseloste
Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö



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-jatietosuojaaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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 määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

mainiokodit



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.