

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Yksikkö: Mainiokoti Kustaa

SISÄLTÖ

<u>LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE</u>	2
<u>1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT</u>	2
<u>2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET</u>	3
<u>3 RISKIENHALLINTA</u>	6
<u>4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN</u>	9
<u>5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET</u>	10
<u>6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA</u>	18
<u>7 ASIAKASTURVALLISUUS</u>	24
<u>8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN</u>	32
<u>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA</u>	35
<u>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA</u>	36



LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen 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.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Mehiläinen Hoivapalvelut oy

Y-tunnus 2099743–4

Kunta Kouvola

Kunnan nimi Kouvola

Kuntayhtymän nimi Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä

Sote-alueen nimi Kymsote

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Mainiokoti Kustaa

Katuosoite Keskusaukio 5

Postinumero 45700

Postitoimipaikka Kuusankoski

Sijaintikunta yhteystietoineen Kouvola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Tehostettu asumispalvelu ikääntyneet, asukaspaikkoja 70, huoneistoja 66

Esimies Terhi Pellinen

Puhelin 040 132 7463

Sähköposti terhi.pellinen@mainiokodit.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 30.12.2011

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 21.1.2014



Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Asukkaiden lääketoimitukset annosjakeluna tilausten mukaan Kouvolan 3. apteekki, Everon kutsu- ja hälytysjärjestelmä, Reidica Oy pesulapalvelut, Lindström mattopalvelut Oy, Lassila & Tikanoja kiinteistöhuolto

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Mehiläisen ostamien tuotteiden ja palveluiden on oltava laadultaan käyttötarkoitukseen sopivia, asiakasturvallisia ja kokonaiskustannuksiltaan sopivia. Mehiläisen laatu- ja johtamisjärjestelmä täyttää standardien ISO 9001, ISO 14001 ja ETJ+ vaatimukset. Mehiläinen tekee vuosittain toimittaja-arvioinnin ja auditointeja sekä toimittajakohtaisia riskiarvioita. Ostopalveluiden toimittajien tulee noudattaa Mehiläisen eettisiä ohjeita, paikallisia lakeja, sääntöjä ja ohjeita sekä mahdollisia kansainvälisiä lisävaatimuksia.

Tilaaajat ja käyttäjät seuraavat toimittajien, tuotteiden ja palveluiden laatua. Mikäli kyse on satunnaisesta ja/tai pienestä häiriöstä, yksikkö selvittää asian suoraan toimittajan kanssa. Mikäli toimintahäiriö toistuu ja/tai häiriö on merkittävä, toimitetaan virallinen reklamaatio toimittajalle ja tieto tapahtuneesta sekä jo suoritetuista toimenpiteistä Mehinetissä olevan palautejärjestelmän kautta hankintaan.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

X Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Mainiokoti Kustaa on tehostetun palveluasumisen palvelukoti, joka tarjoaa monipuolisia palveluja sekä yksilöllistä hoivaa ikäihmisille heidän tarpeidensa ja toiveidensa mukaan. Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen ja ihmisläheinen arki, jossa yhdistyy yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä. Asukkaallemme laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen, kuntouttava toteuttamissuunnitelma, jota seurataan, arvioidaan, päivitetään säännöllisesti 6 kk välein ja aina tarpeen vaatiessa. Kehitämme jatkuvasti työmme sisältöä ja arvioimme asukkaiden toimintakyvyn edistymistä eri

mittareilla. Henkilökunnan osaaminen, osaamisen kehittäminen ja osaamisen arviointi ovat perusasioitamme. Kodissamme tarjotaan hyvää ja laadukasta ruokaa, omasta keittiöstä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisen perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

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

Tieto ja Taito

Mainiokotien vahvuutena ovat alansa ammattilaiset, jotka saavat käyttää monipuolista osaamistaan joka päivä erilaisissa vastuutehtävissään. Vahvan tiedollisen ja taidollisen osaamisen ylläpito ja jatkuva kehittäminen ovat välttämättömiä henkilökunnan työssä.

Mainiokodeissa on kannustava työkuulttuuri ja osaavista ihmisistä koostuva, laaja verkosto. Henkilökunnan osaaminen, osaamisen kehittäminen ja osaamisen arviointi ovat perusasioitamme.

Välittäminen ja Vastuunotto

Välittäminen on kaiken toimintamme perusta. Kohtaamme jokaisen ihmisen ainutkertaisena ja kunnioitamme ihmisten erilaisuutta. Kohtaaminen on aina vuorovaikutteista ja sen tavoitteena on jättää positiivinen jälki kaikille osapuolille. Jokaisella asukkaallamme on omahoitaja ja henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma.

Välittäminen tarkoittaa myös sitä, että viestimme asioista avoimesti, toisia kunnioittaen joka tilanteessa. Osaamme ottaa vastaan palautetta ja kehitämme sen pohjalta toimintaamme. Seuraamme jatkuvasti palvelumme laatua.



Kannamme vastuuta tavoitteiden saavuttamisesta, oman osaamisemme kehittamisestä ja omasta asenteestamme. Pidämme lupauksemme ja hoidamme asiat sovitusti. Toimimme myös ympäristönäkökulmat huomioiden.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

Toimimme kumppanuuteen perustuvassa, luottamuksellisessa suhteessa asukkaidemme, heidän läheistensä sekä tilaajien kanssa. Asukkaat ja heidän läheisensä ovat yhdessä henkilökunnan kanssa mukana yksikköä koskevassa päätöksenteossa. Toimintamme perustuu yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen.

Odotamme työntekijöiltämme itseohjautuvuutta, arvostusta ja innostuneisuutta omaa työtään kohtaan. Tuemme työntekijöitä tavoitteiden saavuttamisessa. Ylläpidämme keskinäisen kunnioituksen ilmapiiriä työyhteisössä.

Kasvu ja Kehitys

Kasvu ja kehitys on arvo sinänsä ja se tarkoittaa Mainiokodeissa myös muita kuin taloudellisia tavoitteita. Haluamme tarjota jokaiselle asukkaallemme yksilöllisen, hyvän elämän.

Kasvu ja kehitys tarkoittaa meillä jatkuvaa uusien toimintamallien etsimistä voidaksemme entistä paremmin vastata asiakkaidemme tarpeisiin ja odotuksiin. Tavoitteen

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)

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

[Tulkkauspalvelulaki](#) (Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta 19.2.2010/133)



Kotikuntalaki (11.3.1994/201)

Potilaslaki (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785)

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. (Mainionetin Laatu- ja omavalvontasivut, Turvallisuussivut, Palo- ja pelastussuunnitelma, elintarvikeomavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma.)

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä,

jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Yksikössä tehdään säännöllisesti vaarojen – ja riskien arviointia. Säännöllisellä vaarojen kartoituksella selvitetään palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia liittyen toimintaan, asukkaisiin, henkilökuntaan ja ympäristöön. Yksikön työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä sekä sisällä että ulkona tarkastellaan säännöllisten turvallisuuskävelyjen ja toimitilatarkastusten avulla. Tavoitteena on epäkohtien, vaaratilanteiden ja tapaturmien ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Mainiokoti Kustaan työntekijät osallistuvat riskien kartoitukseen.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihoitolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Viikoittaisessa omavalvontakyselyssä tarkistetaan mm. hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, lääkelupien tilanne, kirjaamisen frekvenssi, kirjaaminen omilla tunnuksilla, poikkeamien kirjaaminen Mainionetin poikkeamat sivuston kautta. Henkilöstö ilmoittaa esihenkilölle välittömästi havaittuaan jonkin epäkohdan, riskin tai laatupoikkeaman. Poikkeamat ilmoituskanavan kautta saadaan tietoa haittatapahtumista. Laatukysely tuottaa tietoa laatupoikkeamista. Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mainionetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.



Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Asukkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ryhmäkodin hoitajille, tiimivastaavalle tai yksikön johtajalle, anonyymien palautekanavan sekä läheiskyselyiden kautta. Ilmoitettu epäkohta / riski käsitellään työryhmässä ja mietitään korjaavat toimenpiteet. Ilmoituksen havaitsemastaan epäkohdasta voi tehdä suullisesti tai kirjallisesti.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Poikkeamien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Yksikön johtaja ja tiimivastaava käyvät poikkeamailmoitukset läpi viikoittain yhdessä henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Lääkehoidosta vastaava käsittelee hoidolliset ja lääkehoitoon liittyvät poikkeamat yksikössä ja yksikön johtaja muut poikkeamailmoitukset. Toimenpiteet kirjataan järjestelmään ja tarvittavat muutokset saatetaan käytäntöön yksikön arkeen. Muuttuneet käytänteet päivitetään myös tarvittaviin työohjeisiin ja toiminnankuvauksiin. Tilaa tietotetaan poikkeamista matalalla kynnyksellä. Asukasta ja omaisia tiedotetaan aina asiakkaan hoitoon liittyvistä poikkeavista tilanteista.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Yksikössä korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilöstön kanssa keskustellen. Laatupoikkeamien, läheltä piti - tilanteiden ja muiden poikkeamien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja - ilmoitukset. Laatu- ja muiden poikkeamien käsittelyssä pyritään löytämään ratkaisuja, jotka ehkäisevät riskitilanteiden ja poikkeamien uusiutumista. Korjattavan asian kuntoon saattamiseksi laaditaan korjaavat toimenpiteet ja nimetään asiaa hoitava vastuhenkilö ja määritetään aikataulu, missä ajassa asia on saatettu kuntoon, lopuksi vielä seurataan, että korjattu asia on pitemmällä aikavälillä pysyvän työprosessissa muutoksen. Sisäiset



auditoinnit toimivat hyvin myös riskienarvioinnin ja korjaavien toimenpiteiden menetelmänä.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituisia muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Yksikössä korjaavat toimenpiteet ja muuttuneet toimintaohjeet käsitellään yksikön yhteistoiminta- ja tiimipalavereissa, kirjataan palaverimuistioihin ja tallennetaan Mainionettiin yksikön omille sivulle. LifeCare-tietojärjestelmään kirjataan asukkaan kohdalla muuttuneet tiedot (esim. toteuttamissuunnitelmaan päivitys). Tarvittavat työohjeet ja kirjalliset dokumentit päivitetään uuden toimintakäytännön mukaisiksi. Yksikön johtaja valvoo ja arvioi toiminnan toteutumista sovitulla tavalla. Uudet toimintatavat- ja ohjeet keskustellaan tiimivastaavan johdolla tiimeissä tai yksikön johtajan johdolla yhteistoimintapalavereissa. Koko henkilöstö on velvollinen huolehtimaan siitä, että sovitut toimintatavat toteutuvat käytännössä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Terhi Pellinen, Taija Talo ja ryhmäkotien henkilökunta sekä palvelujohtaja Kirsi Pellinen.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Mehiläisen hoivapalveluissa omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa luvan vastuuhenkilö. Yksikön oma omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvontasuunnitelma toimii myös yksikön toimintasuunnitelman liitteenä ja on osa jokaisen työntekijän perehdytystä.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, mutta vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmaa käydään myös läpi

henkilöstökokouksissa tai kehittämispäivillä ja niiden pohjalta suunnitelmaa voidaan myös päivittää tarpeen mukaan.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä Mainiokoti Kustaan kotisivuilla internetissä sekä yksikössä. Näin siihen voi helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua. Mainiokoti Kustaan omavalvontasuunnitelma on sisääntuloaulan seinällä, muovitaskussa, jokaisessa ryhmäkodissa kansiossa ja PSOP-järjestelmässä.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Yksikköön tulee asukkaita kuntayhtymän sijoittamana, tehostetun palvelusetelin turvin tai itse maksaen. Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asukkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään tilanteen mukaan, joko kuntayhtymän toimesta (asiakasohjaus) tai yksikössä yhteistyössä asukkaan ja läheisen kanssa. Palveluseteli mahdollistaa asukkaalle valinnanvapauden palvelua tuottavan yksikön valintaan. Asukas osallistuu oman toteuttamissuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asiakkaan voinnin päivittäisseurannalla. Palveluntarvetta arviotaessa otetaan huomioon henkilön fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky ja pyritään ennakoimaan mahdolliset terveydentilan muutokseen vaikuttavat tekijät, kuten terveydentilan epävakaus, ravitsemustila, turvattomuus, kipu tai sosiaalisten suhteiden vähyys. Asumispalveluyksikössä käytetään palveluntarpeenarviointiin RAI, MMSE ja MNA arviointimenetelmiä. Toteuttamissuunnitelma ja Rai- arviointi tehdään asukkaan voinnin muuttuessa tai tarpeen mukaan kuitenkin vähintään puolenvuoden välein.



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

Palvelutarpeen arviointi ja toteuttamissuunnitelma tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan ja hänen läheisen kanssa ja heidän näkemyksensä kirjataan asiakkaan tietoihin. Omahoitaja ottaa yhteyttä asukkaan läheiseen tai edunvalvojaan hoitokokouksen sopimiseksi. Asukkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumisajan voi varata suoraan yksikön esimieheltä ja tutustumiskäynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Toteuttamissuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Toteuttamissuunnitelman päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

Suunnitelma perustuu asukkaan ja /tai läheisen kanssa yhdessä tehtyyn toimintakyvyn arviointiin (RAI). Tavoitteet ja toimenpiteet käydään läpi ryhmäkodissa ja jokainen työryhmän jäsen tutustuu laadittuihin suunnitelmiin. Omahoitaja/-t vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta. Suunnitelma tarkastetaan tilaajan kanssa tehdyn puitesopimuksen tai ostopalvelusopimuksen mukaisessa aikataulussa, 1 kk kuluessa asukkaan muutosta, tai aina kun asukkaan tilanne sitä edellyttää, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Tarkistuksessa arvioidaan asukkaan edellisen toteuttamissuunnitelman toteutumista, toimintakykyä ja sovittuja virikkeellisiä toimintoja ja niiden vaikutuksia. Suunnitelma laaditaan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan henkilökohtaiset tavoitteet, toteuttamistapa, yhteiset tavoitteet sekä osallistuminen sosiaaliseen kuntoutukseen. Arjen toimintakyvyn seuranta tehdään jatkuvasti ja mahdolliset muutokset kirjataan suunnitelmaan.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa sovituissa hoitopalaverissa. Omahoitaja/-t käyvät läpi erilaisia vaihtoehtoja toimintakyvyn ylläpitämiseen, virikkeelliseen toimintaan ja hoivaan liittyvissä asioissa. Hoitopalaverissa kirjataan toteuttamissuunnitelmaan asukkaan sekä läheisen näkemykset ja toiveet.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee toteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Uuden asukkaan laadittu toteuttamissuunnitelma käydään läpi ryhmäkodissa. Jo asukkaana olevien päivitetystä suunnitelmista tiedotetaan ryhmäkodin jäseniä päivittäisessä raportoinnissa sekä tiimipalaverissa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Palveluissa noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaista kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Mainiokoti Kustaan asukkaiden toiveita ja tarpeita kysellään arjessa sekä asukaskokouksissa ja niitä toteutetaan yksikön toiminnassa. Asukkailla on lisäksi huoneentaulut, joissa huomioidaan asukkaan yksilöllisiä mielenkiinnon kohteita sekä yksilöllistä hoivaa. Tarvittaessa käytetään tuetun päätöksenteon menetelmiä tai vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, jos asukkaan ilmaisukyky on alentunut.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden



henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asukkaalta 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 asukas 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 asukkaan hoitava lääkäri.

Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta. Päätöksestä keskustellaan asukkaan kanssa tai jos hän ei pysty ottamaan asiaan kantaa, hänen lähiomaisensa tai edustajansa kanssa. Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpide voidaan päättää, tai hän ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Rajoitustoimia käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yleisimmin potilaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia välineitä ovat yksikössä turvavyöt, turvaliivit, sängyn laidat ja hygienihaalarit.



Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Mainiokoti Kustaassa asukkaita kohdellaan arvostavasti ja tasavertaisesti. Jos asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus yksikön johtajalle. Henkilökunta voi tehdä myös poikkeamailmoituksen Mainionetin poikkeamien kautta. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelyistä. Asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliasiamies). Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön johtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön johtaja sovitussa aikataulussa. Mehiläisessä toteutetaan jatkuvan kehittämisen periaatetta: asukkaan asemaan, oikeuksiin ja oikeusturvan toteutumiseen liittyviä kysymyksiä arvioidaan säännöllisesti laatujärjestelmän mukaisesti. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yrityskulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittymiseen. Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikuttaa esimerkiksi tilaajayhteistyöhön on asia informoitava liiketoimintajohtajalle, laatupäällikölle sekä palvelun tilaajalle.

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

Asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisen kanssa käydään keskustelu tapahtuneesta ja selvitetään tapahtumien kulku. Saatujen tietojen perusteella epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta tehdään poikkeamailmoitus. Asia viedään työryhmään käsiteltäväksi ja mietitään kehittämistoimenpiteet. Kehittämistoimet saatetaan tiedoksi asiakkaalle sekä tarvittaessa omaiselle tai läheiselle.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja

toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Mainiokoti Kustaan asukkaiden kokemuksia kysytään sähköisellä palautekyselyllä. Palautekyselyn pohjalta yksikkö saa laatuindeksin, joka koostuu asukas-, omais- ja työntekijäpalautteista. Tämä ohjaa toiminnan kehittämisessä. Asukkaiden kokemus omaan elämään ja yhteisön toimintaan vaikuttamisesta on yksi toiminnan kehittämisen avainmuuttujista. Kyselyiden tulokset huomioidaan omavalvonnan kehittämisessä ja toimivat toimintasuunnitelman tavoitteiden pohjalta. Asukkaiden toiveita ja tarpeita kuullaan ja kysellään yksikön arjessa ja niitä toteutetaan ja huomioidaan mm. yksikön viikko-ohjelmassa ja ruokailussa. Asukaskokouksia pidetään viikoittain. Asukaskokouksissa aiheina ovat mm. ruoka ja ruokailu, toiveet toiminnalliseen ohjelmaan, palautteet ja kokemukset yksikön toiminnasta. Asukaskokouksen pitää vuorossa oleva hoitaja. Asukkaan osallisuuden kokemuksen lisääminen on yksi yksikön kehittämisalueista. Yksikössä asiakkaan osallisuutta tuetaan siten, että hänen osallistuu toteuttamissuunnitelman tekemiseen ja hoitokokouksiin. Asukkaita kootaan yhteen yhteisiin hetkiin ja hoitajat virittävät keskustelujia asukkaiden kanssa mm. ruokailutilanteissa sekä toiminnallisen viikko-ohjelman toteutuksessa.

Mainiokoti Kustaassa asukaspalautetta kerätään arjessa, kuukausittain laatupalautekyselyllä sekä vuosittain Mainiokotien läheisille lähetettävällä läheiskyselyllä. Myös sähköinen palautekanava on käytössä Mehiläisen www-sivujen kautta ja sieltä saatu palaute kirjautuu palautejärjestelmään. Kirjalliset palautelomakkeet löytyvät sisääntuloaulan muovitaskusta. Palautteen voi jättää, halutessaan nimettömänä, sisääntuloaulan palautelaatikkoon, hoitajalle tai yksikön johtajalle. Yksilöllisissä keskusteluissa kerätään asukkaan näkemystä siitä, miten hyvin olemme onnistuneet ja mitä asioita tulisi kehittää. Asukaskokoukset ovat hyviä foorumeita toiminnan kehittämiseen. Yhteistyö läheisten kanssa on tiivistä ja yksikön arkeen osallistuu moni läheinen päivittäin. Läheisiltä kysytään ja kerätään aktiivisesti palautetta. Palautetta kysellään sähköisellä palautekyselyllä, missä keskitytään asukkaiden, omaisten ja hoitajien kokemaan. 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. Palautteista muodostuu laatuindeksi, joka päivittyy kuukausittain. Laatuindeksi ohjaa yksikön toiminnan kehittämistä. Palautteeseen voi kirjata myös avoimia vastauksia. Opiskelijoilta kerätään palautteet harjoittelujakson päätteeksi, jossa kysytään mm. muutos- ja kehityskohteita, joita opiskelija on huomannut, risut ja ruusut.



Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki saadut asukaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas, kuntoutuja), omainen / läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa. 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 asukaspalautejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalautejärjestelmään. Toiminnasta saatuun palautteeseen vastataan aina. Kiittävä palaute välitetään työntekijöille yhteistoiminta- ja tiimipalavereissa, henkilökohtaisesti tai sähköpostitse. Korjaavaan palautteeseen tehdään kirjallinen selvitys, tai asia käsitellään palautteen antajan kanssa puhelimitse tai keskustellen. Kaikki ovat velvollisia ottamaan palautteet vastaan, kirjaamaan ne ja välittämään eteenpäin. Korjaava palaute saatetaan yksikön johtajan tietoon. Yksikön johtaja vastaa korjaavan palautteen käsittelystä ja toimenpiteistä.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Yksikön johtaja Terhi Pellinen

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Heli Kulmala Sokomi, Pajatie 69, 48600 Kotka puh. 040 728 7313 Puhelinaika pääsääntöisesti ma 12-15, ti, ke, to 9-11, heli.kulmala@socom.fi
Henkilökohtaista käyntiä varten aika varataan etukäteen.



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

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

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

- Neuvoa asukkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asukasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asukkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asukkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asukkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvontaan voi olla yhteydessä, jos tarvitsee opastusta tai sovitteluapua riitatilanteissa. Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15) tai kuluttajaneuvonnan sivustojen kautta

<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta>

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutusmenettelyä opastetaan asukkaille ja läheisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos arvioidaan tarpeelliseksi. Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä.

Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö

- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet.
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti.
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.

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



Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja. Kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan.

Kantelun / muistutuksen voi vapaamuotoisesti myös lähettää seuraaville henkilöille:

Palvelujohtaja Kirsi Pellinen sähköposti: kirsi.pellinen@mainiokodit.fi

Ikääntyneiden palveluiden liiketoimintajohtaja; Niklas Härus Paciuksenkatu 27, 00270 Helsinki sähköposti: niklas.harus@mainiokodit.fi

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 johtajan ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§) Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on enintään 2 viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Mainiokoti Kustaan arki rytmittyy asukkaiden mieltymysten ja tapojen/tottumusten mukaisesti. Aamuisin annetaan mahdollisuus herätä omaan tahtiin, kuitenkin siten, että asukkaan turvallinen lääkehoito, säännöllinen ravitseminen sekä toimintakykyä tukeva toiminta (ulkoilu, sosiaaliset kontaktit ja toiminnallisuus) toteutuvat päivän aikana. Asukkaan toiminnallisuutta tuetaan mm. viikko-ohjelmalla, jota toteuttavat hoitajat ja ulkopuoliset vierailijat. Viikko ohjelmassa huomioidaan asukkaiden toiveet ja tarpeet, joita kootaan mm. asukaskokouksissa, asukkaiden kanssa keskustellen ja toiveita ja palautteita kysymällä sekä kirjaamalla, myös omaisten toiveita huomioidaan. Omahoitaja toteuttaa asukkaille omatuokioita viikoittain. Omatuokioiden sisältö muodostuu asukkaan toiveista ja tarpeista.

Juhlapäivien juhlimiseen/huomioimiseen kiinnitetään huomiota yksikön arjessa. Muistisairaiden kohdalla asukkaan havainnointi sekä hänen elämänsähistoriansa tunteminen sekä yhteistyö läheisten kanssa on ensiarvoisen tärkeää, jotta kyetään vastaamaan



heidän toiveisiinsa. Yksikön kalustuksessa ja sisustuksessa on kiinnitetty erityistä huomiota kodikkuuteen mm. valaistuksella, materiaaleilla ja värivalinnoilla. Kodikkuutta korostetaan mm. tauluin, somistein ja viherkasvein. Kodikkuutta lisää myös se, että asukkaat ovat mukana arjen toiminnoissa kukin oman halunsa ja mahdollisuuksien mukaan.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asukkaille tarjotaan fysioterapeutin ja hoitohenkilökunnan ohjauksella ryhmäjumppaa ja liikkumista erilaisten toiminnallisten pelien avustuksella ryhmäkodeissa. Yksikössä järjestetään erilaisia musiikkitapahtumia sekä esityksiä.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Jokaiselle hoivakodin asukkaalle laaditaan henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain tai tarpeen mukaan useammin. Hoivakodin lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle lääkinnällisen hoitosuunnitelman, jota päivitetään tarvittaessa. Asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia havainnoidaan ja arvioidaan päivittäin ja havainnot kirjataan Life Care ohjelmaan. Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavan toiminnan toteutumista seurataan RAI-arvioinnilla. Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään uudelle asukkaalle kuukauden kuluessa asukkaan muuttopäivästä, asukkaan voinnin muuttuessa ja kuitenkin vähintään 6 kk välein. Arvioinnin yhteenvetoja ja tuloksia hyödynnetään yksilöllisen toteuttamissuunnitelman tekemiseen sekä hoitotyön toteutumiseen ja tiedon välittämiseen esim. hoitoneuvotteluissa. Päivittäisessä kirjaamisessa arvioidaan yksilöllisen hoitosuunnitelman toteutumista sekä seurataan tavoitteiden saavuttamista.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#). Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Mainiokoti Kustaalla on oma keittiö, jossa asukkaiden ruoka valmistetaan joka päivä. Asukaskokouksista saatujen toiveiden ja palautteiden pohjalta kokki suunnittelee ruokalistat.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ravitsemuksen toteuttamisessa noudatamme yleisiä ikäihmisille tarkoitettuja ohjeita ja suosituksia. Ruokailussa pyritään huomioimaan asukkaiden toiveita. Ravitsemukseen



saadaan monipuolisuutta ruokalistan kierrolla ja tarjolla olevan ruoan valinnanmahdollisuuksilla. Otamme huomioon ravintosuositukset, dieetit sekä erityisruokavaliot sekä erilaiset sopimukset ruokahuollosta talon sisällä. Ravintosuosituksena käytetään Ikääntyneiden ravitsemussuositusta. www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

Ruokailuajoissa huomioidaan asiakkaan yksilöllinen univalve rytmi.

Aterioiden kellonajat:

Aamupala on tarjolla klo 6.00–9.00

lounas klo 12:00

päiväkahvi klo. 14.00

päivällinen klo 16.30

iltapala klo 19.00–22.00 ja halutessa asukas saa yöpalaa nukkumaan mennessä tai vaikka yöllä herätessään.

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

Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti kerran kuukaudessa tai tarvittaessa useammin. Ruokailuissa seurataan asukkaan ruokahalua, syötyä ruuan määrää sekä nesteensaantia. Jos havainnoidaan asukkaan ravinnon ja nesteensaannissa poikkeavuutta, saatetaan tämä tiedoksi lääkärille, joka ohjeistaa tarvittavat toimenpiteet (nestelista, painon seuranta, ruokavalioon tehtävät muutokset, verikokeet, MNA-testi jne.)

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yksikön siivous ja pyykinhuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidentorjunta, 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, hanat) tehokas puhtaanapito
- tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi

Asukkaiden parissa työskentelevillä on oltava joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa sekä Covid-19 vastaan. Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön.

Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tieto taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan ja Covid-19 osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

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.

Yksikössä on toimintasuunnitelma infektioiden torjunta hengitystieinfektiopotilaidenkohdalla. Yksiköstä löytyy myös Korona-kansio, jota päivitetään aina tiedon muuttuessa. Henkilöstöä informoidaan reaaliaikaisesti Koronapandemiassa tapahtuvista muutoksista.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/lksatep/ohjeet/hygienia/SitePages/Infektioiden%20torjunta.aspx> www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/taudit

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Covid 19 ohjepankki henkilöstölle.

<https://mehilainen.sharepoint.com/:f/s/hoiva/yksikot/EtExb1sn1bVAhkCeU3VpsIMBnvuZV8SILEQLXuPSapp9A?e=D4PZVD>

Hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat IMS

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

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen. Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät elintarvikehuollon omavalvontasivustolta. Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi.

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



Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä on siistijät, jotka huolehtivat ryhmäkotien ja asukashuoneiden puhtaanapidosta päivittäin. Käytämme ostopalvelua esim. ikkunoiden pesussa tarvittaessa. Arkisin siistijöitä on työssä 3–4 ja viikonloppuisin yksi. Asukkaiden pyykki pestään kodissa siistijöiden toimesta. Hoivakodin henkilökunta vastaa osittain asukkaiden pyykkihuollosta, esimerkiksi iltavuoroissa ja viikonloppuisin jos asukkaan vaatteet tarvitsevat välitöntä pesua. Kolmessa ryhmäkodissa on omat pyykinpesu- ja kuivauskoneet, joilla henkilökunta pesee tarvittaessa asukkaiden pyykkiä. Lakanoiden ja pyyhkeiden pesu on ulkoistettu lähialueen pesulaan kaksi kertaa viikossa.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Uuden työntekijän / sijaisen perehdytyksessä käydään läpi perehdytysuunnitelman mukaisesti asukaspyykkihuolto sekä puhtaanapito ryhmäkodissa. Uudelle työntekijälle / sijaiselle näytetään ryhmäkotien pyykinpesupisteet ja kodin kellarikerroksessa tutustutaan pyykkihuoltotilaan sekä siellä olevien koneiden ja laitteiden käyttöön. Siistijä /sijainen perehdytetään käytettävissä oleviin koneisiin ja laitteisiin sekä käytössä oleviin pesuaineisiin. Jokainen työntekijä on selvillä, missä ryhmäkodissa sijaitsee siivousvälineistö sekä eritetahradesinfektiovälineet.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

Terveydenhuollon järjestäminen yksiköissä ja noudatettavat toimintaohjeet on kuvattu laatujärjestelmässä. Terveystarkastuksien järjestämisestä on olemassa erillinen ohje. Terveystilan seuranta toteutetaan asukastietojärjestelmään laatujärjestelmässä määriteltyjä ohjeita ja käytäntöjä noudattaen. Asukkaille järjestetään laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla sopimusten puitteissa heidän tarvitsemansa lääketieteellinen hoito. Hoidossa noudatetaan hoitavan lääkärin tekemiä ohjeita ja käypähoito suosituksia. Kunta järjestää ostopalveluna lääkärin palvelut hoivakodille. Lääkäri käy hoivakodissa paikan päällä tai etälääketieteellisin keinoin vastaamassa lääkärinkierroista. Yksikössä on oma vastuulääkäri. Hän käy yksikössä kerran viikossa ja häntä voidaan myös konsultoida puhelimitse aina niin tilanteen vaatiessa. Tarvittaessa konsultoidaan kuntayhtymän akuuttisairaalan triagehoitajaa tai lääkäriä.

Asukkaamme kuuluvat kunnallisen terveydenhuollon piiriin, jolloin asukkaamme voivat käyttää kunnallista hammashoitoa. Suuhygienisti käy kerran vuodessa tarkastamassa kaikkien asukkaiden hampaat ja yhteyshenkilöksi on nimetty vastuuhenkilö. Asukkaiden terveydenhuollon ja sairaanhoidon saatavuus varmistetaan vuorokauden ajasta huolimatta. Kun tarvitaan konsultaatiota hoidon arvioinnissa tai tukea päätöksentekoon voidaan olla yhteydessä ArVi-hoitajaan. Akuuteissa tilanteissa soitetaan



hälytyskeskukseen 112 ja pyydetään ambulanssi tekemään hoidon arvio. Yksikön lääkäriä voimme myös konsultoida tarvittaessa.

Akuuteissa tilanteissa hoivakodin asukkaat käyttävät sovitusti sairaanhoitopiirin sairaaloiden päivystyksiä. Asukas saa tarvitsemansa erikoissairaanhoidon palvelut oman sairaanhoitopiirinsä sairaaloista lääkärin läheteellä. Kuolemantapauksessa toimimme hoivakodin ja kunnallisen ohjauksen mukaisesti.

Iltaisin ja viikonloppuisin sekä pyhäpäivisin turvataan asukkaille tarvittavien lääkkeiden saatavuus. Ryhmäkotien sairaanhoitajat varmistavat, että jokaisessa ryhmäkodissa on tarvittava määrä tarvittavia lääkkeitä asukasta varten. Lääkkeitä käsittelevät vain lääkeluvan saaneet hoitajat. Tarvittavien lääkkeiden annosta tehdään asianmukaiset kirjaukset. Jos iltaisin ja viikonloppuisin käy, että tarvittavaa lääkettä ei ole tarpeeksi, otetaan yhteyttä yksikön lääkäriin ja neuvotellaan hänen kanssaan tilapäisratkaisu tilanteeseen.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Tiimivastaava Taija Talo, p. 040 183 0419, taija.talo@mainiokodit.fi

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai aina kun lääkehoidonprosessissa tulee muutos. Yksiköllä on Kymsoten alueellisen lääkehoitosuunnitelman mukainen yksikön lääkehoitosuunnitelma, jonka vastuulääkäri on



hyväksynyt. Henkilöstö perehtyy lääkehoitosuunnitelmaan aina kun se on päivitetty. Toimimista lääkehoitosuunnitelman mukaan seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Henkilökunnan osaaminen varmistetaan säännöllisin väliajoin, LoVe-lääkehoito verkossa koulutuksen avulla ja yksikössä annettavin lääkenäytöin. Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Lääkehoidosta vastaaville järjestetään säännöllistä lisäkoulutusta. Työntekijät voivat toteuttaa lääkehoitoa vasta, kun heillä on voimassa oleva lääkehoitolupa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Tiimivastaava Taija Talo, p. 040 183 0419, taija.talo@mainiokodit.fi

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Kuntayhtymä- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikön johtajan ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu kuntayhtymä ja kuntayhteistyöstä on yksikön johtajalla, liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajalla. Asukkaan asioissa kuntayhteistyön koordinoimisesta vastaa omahoitaja. Henkilöstön velvoitteet verkosto- ja viranomaisyhteistyölle, tavoitteet ja laatuksiteerit on kuvattu laatujohtajamallissa. Kunnan edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa, kun arvioinnissa. Kuntaa informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä ja panostetaan avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön. Potilas- ja sosiaalihuollon asiakirjojen käsittely on kuvattu ja ohjeistettu Mehiläisen tietohallinnon toimesta. Kaikki ne asiakirjat, joita ei löydy sähköisessä muodossa Life Care-tietojärjestelmästä arkistoidaan Kymsoten ohjeistuksen mukaan. Asiakirjojen siirtoon ja luovutukseen pyydetään asukkaan suostumus sitä varten laaditulla lomakkeella. Tietojen siirrossa käytetään salattua sähköpostia ja puhelimitse pidetään yhteyttä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman



lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

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

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

Yksiköissä on tehty riskikartoitus ja laadittu riskienhallintasuunnitelma, seuranta tapahtuu toiminnanohjausjärjestelmässä.

Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti kerran vuodessa.

Pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt ja alkusammutusharjoitukset järjestetään henkilökunnalle ja asiakkaille säännöllisesti. Yksiköissä on käytössä väkivalta- ja aggressiivisuustilanteiden hallitsemiseen tähtäävä toimintaohje ja tarvittaessa järjestetään koulutusta. Perus- ja täydennyskoulutuksia järjestetään kerran vuodessa ja niille on valittu vastuuhenkilö.

Käytämme myös vartiointipalveluja tarvittaessa.

Henkilöstö

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

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

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia

periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Toimiluvan mukainen; hoitotyön mitoitus tehostetussa palveluasumisessa 0,6. Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja. Yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, sosionomista ja hoiva-avustajista.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Käytämme ensisijaisesti sijaisina vain koulutettua henkilökuntaa. Poikkeustapauksissa voimme käyttää hoiva-avustajia tai lähihoitajaopiskelijoita, joiden koulutus on edennyt vähintään puoleen väliin, mikäli muuten emme saa täytettyä tilapäistä henkilöstötarvetta. Sijaiset perehdytetään työhönsä sijaisten perehdytyslomakkeen avulla. Äkillisten poissaolojen ilmaannuttua pyritään saamaan tilalle korvaavaa henkilökuntaa. Talossa on merkattuna vastuuhoidtaja iltaisin ja viikonloppuisin. Hänellä on vastuuhoidtajan puhelin, josta löytyy kaikkien käytössä olevien sijaisten tiedot. Näin saadaan keskitetysti sijaisille tieto. Omalta henkilöstöltä kysytään myös mahdollisuutta lisävuorojen tekemiseen. Arkena yksikönjohtaja ja tiimivastaavat vastaavat sijaishankinnasta ja he varmistavat, että viikonlopun vahvuudet ovat kunnossa. Esimies on ohjeistanut mm. kutsurahan käytön ja määrän, esim. viikonlopun osalta hyvissä ajoin ennen viikonloppua. Jos korvaavaa henkilökuntaa ei ole yrityksistä huolimatta saatu, on ryhmäkotien tehtävä yhteistyötä. Muista ryhmäkodeista avustetaan ryhmäkotia vuorotellen.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Rekrytoidaan riittävä määrä henkilöstöä. Mainiokoti Kustaalla on oma sijaisreservi sijaistamaan vakituisen henkilökunnan mahdollisia poissaoloja ja sen lisäksi vielä Mainiokoti Kosken kanssa on yhteisiä sijaisia. Loma-ajoiksi ja pitkiin poissaoloihin rekrytoidaan sijaiset. Yhteistyötä tehdään alueen TE-toimiston kanssa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Yksikön johtajan työ Mainiokoti Kustaalla on kokoaikaisesti hallinnon työtä. Poikkeustilanteissa yksikön johtaja osallistuu tarpeen mukaan hoivatyöhön.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Tuki- ja avustavissa työtehtävissä olevien henkilöiden määrästä huolehditaan toimiluvan mukaisesti, huomioiden asukkaiden hoitoisuus.



Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

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 vastualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

Koeaika-arviointi tehdään toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen valittavalle henkilöstölle. Arvioinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuutta tehtävään ja työyhteisöön, mutta myös henkilön tulevaisuuden kehittämiskohteita, joita voidaan hyödyntää yhdessä työntekijän kanssa henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa ja tuoda esiin ja käyttöön vahvuudet, joita henkilöllä on ja josta hän voi antaa lisäarvoa asiakkaille.

Sijaisten pätevyys ja ammattioikeudet tarkistetaan jokaisen rekrytoinnin yhteydessä. Tartuntatautilain mukainen kelpoisuus työhön varmistetaan.

Rekrytointi ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi / avoimet työpaikat. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä Julkiterhikistä. Koko henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan vuosittaisissa automaattiajoissa Julkiterhikistä. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaistietoja käyttäen.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Yksikön johtaja tarkistaa ennen työsuhteen alkamista työntekijän kelpoisuuden työtehtävään JulkiTerhikistä. Terhikinumero kirjataan Workday järjestelmään. Yksikön johtaja tarkistaa työntekijöiden tartuntatautilainmukaisen kelpoisuuden ennen työsopimuksen tekoa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaksiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilöissä säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.



Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Yrityksessä on käytössä uuden työntekijän opas ja henkilöstön perehdyttämisohjelma koko henkilöstölle. Käytössä on perehdytyksen tarkistuslista, joka käydään läpi yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytyslista on laadittu vakituisille työntekijöille, lyhytaikaisille sijaisille ja opiskelijoille. Perehdytyksestä tehdään kirjaukset perehdytyslomakkeisiin. Lähin esimies on vastuussa perehdytyksestä. Perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja usein tarkoituksenmukaisinta onkin, että varsinaisen työtehtävien opastamisen tekevät työtoverit. Yksiköstä vastaava esimies vastaa siitä, että perehdytyksessä on käytettävissä riittävästi materiaalia ja käytettävä tieto on ajan tasalla.

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

Asiakastietojärjestelmä ja vaitiolovelvollisuus ja salassapitolomake

Perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma

Yksikön tilat ja arjen käytännöt

Toimenkuvat

Yksikön vuorokohtaiset toimenkuvat

Muut erillisen perehdytysohjelmat edellyttämät asiat

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

Vakinaiseen työsuhteeseen tulevan henkilön perehdyttämisessä käsitellään laajemmin työtehtävän linkittymistä muihin toimintoihin ja kaikki perehdyttämisen tarkistuslistassa olevat asiat käydään läpi riittäväällä laajuudella. Tarkistuslistaan tehdään tarvittaessa lisäyksiä. Perehdyttämisohjelma suunnitellaan esimiehen ja perehtyjän kesken yksilöllisesti huomioon ottaen mm. työsuhteen kesto ja luonne, ammattitaito, kokemus sekä koulutus. Tarkistuslista sisältää jäsennellyn luettelon perehdyttämisessä esille otettavia asioita perehdytyksen suunnittelun ja toiminnan tueksi.

Perehdyttäminen alkaa, kun lähiesihenkilö käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämisen aloittamiskeskustelun ja alkaa täyttää hänen kanssaan perehdyttämisohjelmaa / tarkistuslistaa. Työhöntuloperehdyttäminen päättyy, kun perehdyttämislistaan on kuitattu kaikki aloituskeskustelussa suunnitellut asiat perehdytyksi sekä osaaminen tarkistettu ja esimies on käynyt työntekijän kanssa perehdyttämisen loppukeskustelun ja perehdyttämisohjelma / tarkistuslista allekirjoitetaan. Loppukeskustelun yhteydessä esihenkilö pyytää kirjallisen palautteen perehdytyksestä. Perehtyjälle opastetaan miten

hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa. Perehtyvä työntekijä kuittaa esihenkilölle itse, että on omaksunut riittävät tiedot tehtäviensä hoitamiseksi ja on vastuussa lisätiedon hankkimisesta. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee olla aktiivisesti mukana.

Perehdyttäjä opastaa, kertoo, tarkistaa oppimisen.

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

Perehtyjä ottaa selvää asioista kysyy, ellei tiedä, seuraa omaa oppimistaan. Täytetty ja allekirjoitettu perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma skannataan työntekijän tietoihin henkilötietojärjestelmään.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista tarpeen mukaisina. Yksiköllä on oma koulutussuunnitelma, jossa on sekä sisäistä- että ulkoista koulutusta, tavoite on, että jokaisella työntekijällä on vähintään kolme koulutuspäivää vuodessa, määrä voi vaihdella, jos on esim. jokin pitempi kestoinen koulutus suunnitelmassa. Täydennyskoulutuksessa hyödynnämme myös alueellisia koulutuksia.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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 luku 3 Riskienhallinta).

Ilmoitus tehdään henkilökunnan poikkeamailmoituslomakkeella välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy Mainionetistä – yksikön omat sivut – poikkeamat. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta palvelujohtajaa 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.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Tilojen käytön periaatteet

Mainiokoti Kustaa tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille Kouvolan alueella. Sen viihtyisät ja asukasystävälliset tilat sijaitsevat uudessa nelikerroksisessa rakennuksessa aivan Kuusankosken keskustassa palvelujen ja jokimaisemien ääressä. Hoivakodissa on yhteensä 66 asuinhuonetta. Huoneet ovat kooltaan 25m² ja jokaisessa asukashuoneessa on oma invamitoitettu wc / kylpyhuone. Jokaisessa huoneistossa on sähkökäyttöinen sänky ja paloturvapatja palveluntuottajan toimesta. Hoivakodissa on neljä ryhmäkotia (2x16 ja 2x17 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on oma terassi tai kaksi parveketta. Toiselle ryhmäkodin parvekkeelle on mahdollista päästä vuoteesta, jolloin vuodeasukkaat pääsevät myös nauttimaan ulkoilmasta. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 100m². Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone pohjakerroksessa.

Asukkaamme saavat sisustaa oman huoneistonsa omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan omannäköisekseen. Yhteisissä tiloissa vietetään monia mukavia hetkiä ja läheiset ovat tervetulleita ilman vierailuajankohtia. Hoivakoti tarjoaa esteettömät ja hyvin toimivat puitteet arjen rakentamiseksi.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Asukkailla on käytössä kutsurannekkeet, joilla he saavat hälytettyä apua tarvittaessa.



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

Asukashälytykset menevät ryhmäkotien hoitajien puhelimeen ja niihin voidaan reagoida välittömästi hälytyksen saapuessa. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön johtaja Terhi Pellinen, p. 040 132 7463, terhi.pellinen@mainiokodit.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Mehiläisessä kaikki asukkaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin (Spotilla-laiterekisteri). Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.

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

Yksikön laiterekisterin kuvaus:

Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: asukashuoneissa on sähkösängyt sekä pelastuspatjat, suihkutuoleja, neljä pesulavettia, kaksi geriatrista tuolia, 2 korkeaselkäistä pyörätuolia, yksi liinanosturi, 1 seisomanojanosturi, nostovöitä,



istuinvaaka, asukasnosturiin kiinnitettävä vaaka, digitaaliset lämpömittarit x 4, imulaite, 4 x verenpainemittari, pika CRP- ja hemoglobiinimittauslaite, happisaturaatiomittarit 4 kpl ja verensokerimittarit 4 kpl.

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

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista:

Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.

Läheltä piti –tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa. Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena (ks. lomakkeet alla).

Vaaratilanneilmoitus lähetetään osoitteella:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea)

Lääkinnälliset laitteet

Mannerheimintie 166

PL 55

00034 Helsinki

Ilmoituksen voi lähettää myös faksilla 029 522 3002 tai sähköpostitse laitevaarat[at]fimea.fi

Henkilöstö on perehdytetty ilmoittamaan vaaratilanneilmoitukset yksikön johtajalle viipymättä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Terhi Pellinen, p. 040 132 7463, terhi.pellinen@mainiokodit.fi

7 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta.

Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun.



Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Life Care, johon kuulumme Kymsoten alueella. Life Care järjestelmään kirjataan asukkaiden päivittäiskirjaukset ja toteuttamissuunnitelmat. Mehiläisen oma asiakastietojärjestelmä on Domacare, johon kirjataan asukkaiden omatuokiot, omaisyhteistyö, ulkoilut ja ryhmätoiminta sekä asukkaalla yksikössä olevat käteisvarat. Työntekijät saavat ohjausta kirjaamiseen perehdytyksessä ja yksikön kirjaamisvastaavalta. Hyödynnämme myös alueellisia koulutuksia kirjaamisesta Kymsoten alueella.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaamisen toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Päivittäiskirjaamisen asianmukaisesta kirjaamisesta keskustellaan säännöllisesti viikkopalaverissa.

Kirjaamisvastaava osallistuu ryhmäkotien tiimipalaveriin, joissa käy kirjaamisen asioita läpi opastaen ja ohjaten päivittäisen kirjaamisen sisällön osalta.



Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Sosiaalihuollossa asukas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Sosiaalihuollon asukastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asukkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asukastiedot.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Life Care ja mehiläisen oma asiakastietojärjestelmä on Domacare. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Asukkaalle tai hänen läheiselle/asianhoitajalle voidaan tulostaa asiakastietojärjestelmästä laboratoriotuloste pyydettyä ja toteuttamissuunnitelma aina suunnitelmapalaverin jälkeen.

Yksikköön on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirastolle. Tietoturvan ja -suojan omavalvontasuunnitelma
<https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5113/approved/file>

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

Käytön kannalta tarpeelliset ohjeet on laadittu yksikön tietojärjestelmien yhteyteen.

Yksikön asukasrekisteristä vastaavana henkilönä toimii toimintayksikön luvasta vastaava henkilö. Asukasrekisteriin merkityillä henkilöillä 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 asukkaan asiakirjat toimitetaan palvelusopimuksissa kuvatulla tavalla asukkaan sijoittaneen viranomaisen haltuun. Muu aineisto hävitetään tietosuojajätteen mukana. Asukkaan asiakirjat toimitetaan kunnan arkistoon kunnan ohjeistuksen mukaisesti.



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

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Uuden työntekijän verkkotunnukset saadaan Mehiläisen tietohallinnon kautta. Asukastietojärjestelmän tunnukset tilataan rekisterinpitäjältä sähköisellä lomakkeella. Opiskelijalle tunnukset asukastietojärjestelmään tilataan myös rekisterinpitäjältä harjoittelujakson ajaksi. Työntekijän työsuhteen päätyttyä Mehiläisen verkkotunnukset pyydetään poistettavaksi ja asukastietojärjestelmän tunnuksista pyydetään rekisterinpitäjää poistamaan tunnukset. Täydennyskoulutusta asiaan järjestetään tarvittaessa ja sen tarpeellisuutta pohditaan koulutussuunnitelmaa suunniteltaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

8 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon, kuka sen hoitaa ja missä ajassa.

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

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



9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kouvola 31.3.2022

Terhi Pellinen, yksikön johtaja

Allekirjoitus