



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Mainiokoti Kustaa

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	3
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	3
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	4
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	5
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	8
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	9
2.4 Muistutusten käsittely	10
2.5 Henkilöstö	11
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	13
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	14
2.8 Toimitilat ja välineet.....	14
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	15
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	18
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	19
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	20
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	22
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	22

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	23
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	25
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	26
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	26
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	27
4.1	Toimeenpano	27
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	27

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Mehiläinen Hoivapalvelut oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Kirsi Pellinen, kirsi.pellinen@mainiokodit.fi , p. 050 567 3554

Toimintayksikkö Mainiokoti Kustaa	Y-tunnus 2099743-4
Esihenkilö / vastuuhenkilö Terhi Pellinen	0401327463 terhi.pellinen@mainiokodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Keskusaukio 5	Postinumero ja toimipaikka 45700 Kuusankoski
Palvelut / asiakasryhmä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, ikääntyneet	Asiakaspaikkamäärä 66 (70)
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnä palvelu, etäpalvelu) Palvelua tuotetaan läsnä palveluna ympäri vuorokauden	

Hyvinvointialue Kymenlaakson hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen asiakkaiden oikeuksiin liittyvät asiat koko Kymenlaakson alueella sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi Huom! Henkilötiedot ja asiakirjat vain turvapostilla https://turvaposti.kymenhva.fi/ p. 05 2206 250 Sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Mirja Piispa ja Taija Kuokkanen

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 30.12.2011	Palvelu, johon myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet
--	---

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mainiokoti Kustaa on ympärivuorokautisen palveluasumisen koti, joka tarjoaa monipuolisia palveluja sekä yksilöllistä hoivaa ikäihmisille heidän tarpeidensa ja toiveidensa mukaan. Asukashuoneita meillä on 66 ja sijaitsemme aivan Kuusankosken keskustassa lähellä palveluja sekä joenrannan ulkoilureittiä. Meillä on neljä ryhmäkotia neljässä eri kerroksessa. Asukkaat kohdataan yksilöinä ja heidän arvojaan sekä elämänhistoriaansa kunnioitetaan. Mainiokoti Kustaalla kuunnellaan asukasta ja hänen tarpeitaan arjessa kannustamalla heitä päivittäisiin heille tärkeisiin valintoihin omien voimavarojen puitteissa.

Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen ja ihmisläheinen arki, jossa yhdistyy yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä. Meillä välittäminen tarkoittaa sitä, että viestimme asioista avoimesti, toisia kunnioittaen joka tilanteessa. Osaamme ottaa vastaan palautetta ja kehitämme sen pohjalta toimintaamme. Seuraamme jatkuvasti palvelumme laatua.

Mainiokoti Kustaalla on monipuolista musiikkitarjontaa erilaisten esiintyjien myötä, joita vierailee kodissamme säännöllisesti. Meillä on tiimissämme monipuolisia osaajia ja arjessamme leivotaan, askarrellaan, hoidetaan kauneutta sekä musisoidaan ja tämä onkin yksi ylpeydenaiheemme ja vahvuutemme. Henkilöstön omat lemmikit vierailevat ja ilahduttaa säännöllisesti arkeamme. Työyhteisössämme vallitsee positiivinen ja huumorintajuinen ilmapiiri, joka näkyy iloisina kasvoina ja nauruna työpäivän aikana. Teemme työtä sallien erilaiset mielipiteet ja olemme avoimia sekä autamme toisiamme.

Erityispiirteitämme ovat monipuolinen musiikkitarjonta, säännölliset lemmikkivierailut ja aktiivinen yhteistyö läheisten kanssa, jotka luovat ainutlaatuisen ja elämyksellisen arjen asukkaillemme.

- Asukastyön hyveitä meillä Mainiokoti Kustaalla on **Empatia**: Asukkaan yksilöllinen huomioiminen, ymmärtäminen ja tarpeiden tarkastelu päivittäin.
- **Luotettavuus**: Sitoudumme asiakkaan hyvinvointiin, sovittujen asioiden edistämiseen ja luottamuksen rakentamiseen asukkaiden, läheisten ja työntekijöiden välillä.
- **Avoimuus**: Meillä vuorovaikutus on arvostavaa ja kunnioittavaa ja kunnioitamme asukkaan yksilöllisyyttä.
- **Ystävällisyys**: Välittyy meillä hymyinä ja arvostavina kohtaamisina.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle omannäköinen ja arvokas elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

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

Laatuindeksi:

Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden (palvelun tilaaja) arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksit raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Muut laatumittarit:

Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot tai omahoitaja - aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista. Myös niiden mittaamisen frekvenssi vaihtelee: läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu kullekin mitattavalla asialla määritellyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi

omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta.

Vastaamme viikoittain omavalvontakyselyyn, jossa on yksitoista omavalvonnan kannalta oleellista kysymystä. Tämän avulla omavalvonnallisesti tarkastelemme Mainiokoti Kustaalla, miten hyvin onnistuimme toteuttamaan viranomaismääräykset, tilaajasopimuksen edellyttämät velvoitteet ja omat sisäiset laatutavoitteet. Seuraamme toimintaamme myös kvartaaleittain osana omavalvontaohjelmaa. Omavalvontakäynnit tehdään sisäisesti vuosittain ja yksikön ulkopuolinen henkilö käy yksikössä. Tarkoitus on tarkastella yksikössä mahdollisia kriittisiä työvaiheita ja kehittää toimintatapoja.

Mainiokoti Kustaalla toimintaamme ohjaa puitesopimukset Kymen hyvinvointialueen kanssa sekä voimassa oleva lainsäädäntö: Vanhuspalvelulaki, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden terveys- ja sosiaalipalveluista (980/2012), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/612), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812), sekä Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Yksikön johtamisjärjestelmä koostuu eri rooleista ja vastuut ja tehtävät on jaettu eri roolien kesken.

Palvelujohtajan vastuulla on oman alueensa kaikki yksiköt ja hän toimii yksikön johtajien esihenkilönä. Hänen tehtäviinsä kuuluu mm. yhteistyö hyvinvointialueen vastuuhenkilöiden kanssa. Palvelujohtaja varmistaa, että yksikön toiminta on linjassa organisaation tavoitteiden ja arvojen kanssa.

Yksikönjohtaja vastaa yksikön päivittäisestä toiminnasta. Hän johtaa ja ohjaa yksikön henkilöstöä, vastaa yksikön taloudesta ja varmistaa, että yksikön toiminta on tehokasta ja laadukasta.

Tiimivastaava toimii yhteistyössä yksikön johtajan kanssa. Hän vastaa tiimin päivittäisestä toiminnasta, työnjaosta ja tiimin jäsenten tukemisesta. Tiimivastaava varmistaa, että tiimi saavuttaa asetetut tavoitteet ja että työskentely on sujuvaa ja tehokasta.

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Hän varmistaa, että lääkehoito on turvallista ja tehokasta, ja että se noudattaa voimassa olevia lakeja ja määräyksiä. Hän päivittää

lääkehoitosuunnitelmaa yhdessä yksikön johtajan kanssa sekä kouluttaa ja ohjaa muuta henkilökuntaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa.

Työsuojeluvaltuutettu vastaa yksikön turvallisuudesta ja riskienhallinnasta yhdessä yksikön johtajan kanssa.

Saattohoitovastaava kouluttaa ja ohjaa hoitohenkilökuntaa saattohoitoon liittyvissä asioissa. Hän päivittää saattohoitosuunnitelmaa vuosittain tai aina kun on tarpeen ja informoi muuta hoitohenkilökuntaa saattohoidon uusista käytänteistä.

Kirjaamisvastaava seuraa ja arvioi kirjaamiskäytäntöjen laatua ja varmistaa, että ne ovat yhdenmukaisia ja kirjaamisen laatu on hyvää. Hän osallistuu kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseen ja pyrkii jatkuvasti parantamaan dokumentoinnin laatua ja tehokkuutta. Kirjaamisvastaava kouluttaa ja ohjaa hoitohenkilökuntaa asiakastietojen kirjaamiseen liittyvissä asioissa.

Siistijöiden vastuulla on tilojen puhtaanapito, hygienian ylläpito tiloissa, jätteiden käsittely, siivoustarvikkeiden asianmukainen käyttö ja säilytys sekä yhteistyö hoitohenkilökunnan kanssa.

Kodissamme toimii ohjausryhmä, joka koostuu yksikön johtajan ja tiimivastaavan lisäksi yksikön henkilöstöstä. Ohjausryhmän jäsenet ovat sitoutuneet kehittämään yksikön toimintaa ja jalkauttavat osaltaan kehitettäviä asioita työyhteisöön.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Yksikköön tulee asukkaita Kymenlaakson hyvinvointialueen sijoittamana tai itse maksaen. Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös, liittyen asukkaan sijoittumiseen yksikköön, tehdään Kymenlaakson hyvinvointialueen toimesta (asiakasohjaus).

Asukas osallistuu oman hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Asukkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jota seurataan, arvioidaan, päivitetään säännöllisesti 6 kk välein ja aina tarpeen vaatiessa.

Palveluntarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asiakkaan voinnin päivittäisseurannalla. Palveluntarvetta arvioitaessa 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.

Asukkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus varmistetaan antamalla selkeää ja ymmärrettävää tietoa hänen terveydentilastaan ja hoivan tarpeista. Asukkaalla on oikeus omiin tietoihin, tarkastaa ne, sekä pyytää virheellisten tietojen korjaamista

asiatiedoissaan rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla. Sosiaali- ja potilasvastaavan tiedot löytyvät yksikön tuloaulasta ensimmäisestä kerroksesta ilmoitustaululta.

Asukas otetaan aktiivisesti mukaan hoidon suunnitteluun ja päätöksentekoon. Hänen mielipiteensä ja toiveensa huomioidaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Asukkaan suostumuksella hänen läheisensä voidaan ottaa mukaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Tämä parantaa asukkaan tiedonsaantia ja osallisuutta, erityisesti silloin, kun asukas itse ei pysty täysin osallistumaan. Tukiverkosto, kuten perhe, ystävät ja muut läheiset, voivat olla tärkeä osa hoidon onnistumista ja asukkaan hyvinvointia. Hoitoneuvotteluissa voivat asukas ja hänen läheisensä keskustella tiimin kanssa asukkaan tilanteesta ja tulevaisuuden toiveista. Asukkaalle nimetty omahoitaja vastaa yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta, tarkastamisesta, arvioinnista ja päivittämisestä annettujen ohjeiden mukaisesti.

Jotta yksikön henkilökunta toimii asukkaalle laaditun hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaan, suunnitelma dokumentoidaan selkeästi ja yksityiskohtaisesti, ja se sisältää konkreettiset tavoitteet, toimenpiteet ja vastuut. Uusi henkilöstö perehdytetään asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin sekä niiden noudattamiseen. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti suunnitelmien sisällöstä, tavoitteista ja käytännön toteutuksesta. Varmistetaan, että hoito- tai kuntoutussuunnitelma on helposti saatavilla kaikille asukkaan hoitoon osallistuville työntekijöille sähköisen asukastietojärjestelmän kautta. Suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti, ja arvioinnin tulokset käydään läpi tiimin kanssa. Tarvittaessa tehdään muutoksia suunnitelmaan. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja arjen tukena meillä on sosiaalipalvelujen yhteinen IMO-käsikirja.

Asukkaamme kuuluvat Kymenlaakson hyvinvointialueen terveydenhuollon piiriin, jolloin asukkaamme voivat käyttää Kymenlaakson hyvinvointialueen hammashoitoa.

Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää ostopalveluna lääkärin palvelut hoivakodille. Lääkäri käy hoivakodissa paikan päällä tai etälääketieteellisin keinoin vastaa lääkärinkierroista. Mainiokoti Kustalle on nimetty vastuulääkäri. Hän käy yksikössä kerran kuukaudessa ja häntä voidaan myös konsultoida puhelimitse aina niin tilanteen vaatiessa. Tarvittaessa konsultoidaan hyvinvointialueen akuuttisairaalan triagehoitajaa tai lääkäriä.

Asukkaiden terveydenhuollon ja sairaanhoidon saatavuus varmistetaan vuorokauden ajasta huolimatta. Kun tarvitaan konsultaatiota hoidon arvioinnissa tai tukea päätöksentekoon voidaan olla yhteydessä ensivaste (EVA)-hoitajaan. Akuuteissa tilanteissa soitetaan hälytyskeskukseen 112 ja pyydetään ambulanssi tekemään hoidon arvio.

Asukas saa tarvitsemansa erikoissairanhoidon palvelut oman hyvinvointialueen sairaaloista lääkärin läheteellä. Kuolemantapauksessa toimimme hoivakodin ja Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjauksen mukaisesti.

Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Mainiokoti Kustaassa palliatiivinen hoito (oireenmukainen hoito) ja saattohoito toteutetaan asukkaan yksilöllisiä tarpeita, toiveita ja ihmisarvoa kunnioittaen. Hoidon tavoitteena on aktiivinen, kokonaisvaltainen elämän loppuvaiheessa.

Palliatiiviseen hoitoon tai saattohoitoon siirtymisestä tekee aina kirjallisen lääketieteellisen päätöksen (hoitolinjaus) yksikön vastuulääkäri tai erikoissairaanhoidon lääkäri.

Päätös perustuu aina yhteistyössä asukkaan, hänen läheistensä ja hoitohenkilökunnan kanssa käytävään ennakoivaan hoitosuunnitelmakeskusteluun (hoitoneuvottelu). Keskustelussa kartoitetaan asukkaan omat toiveet, arvot ja mahdollinen hoitotahto.

Tehdyt linjaukset, hoitotahto ja elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma dokumentoidaan viiveettä ja selkeästi asukastietojärjestelmiin (Domacare ja hyvinvointialueen Lifecare).

Kivun ja muiden fyysisten, psyykkisten sekä henkisten oireiden tehokas ja ennakoiva hoito on saattohoidon ydin. Lääkehoito toteutetaan yksikön hyväksytyn lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Saattohoitopäätöksen yhteydessä varmistetaan, että asukkaalle on määrätty tarvittavat oireenmukaiset lääkkeet ja että lääkkeiden on turvattu.

Yksiköllä on ympärivuorokautinen lääketieteellinen konsultaatiomahdollisuus (vastuulääkäri, hyvinvointialueen kotisairaala tai Ratamon triagehoitaja) lääkehoidon ja oirehoidon nopeaa säätämistä varten.

Yksikössä toimii nimetyt saattohoitovastaavat, jotka vastaa elämän loppuvaiheen hoidon laadun seurannasta, henkilöstön ohjaamisesta ja saattohoitosuunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä.

Kaikella hoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on valmiudet tunnistaa kuoleman lähestymisen merkit, kohdata kuoleva asukas ja tukea hänen läheisiään. Henkilöstön palliatiivisen hoidon osaamista ylläpidetään säännöllisellä täydennyskoulutuksella.

Läheiset ovat tervetulleita olemaan asukkaan tukena ilman vierailuajankarajoituksia. Yksikkö tarjoaa läheisille mahdollisuuden yöpyä asukkaan huoneessa ja tarjoaa henkistä tukea vaikeassa elämäntilanteessa.

Saattohoidossa olevalle asukkaalle taataan fyysinen ja henkinen rauha (saattohoitorauha) omassa huoneessaan, ja hänen intymiteettisuojaan huolehditaan erityisen hienotunteisesti.

Kuoleman tapahduttua toimitaan hienotunteisesti ja kunnioittavasti yksikön ja Kymenlaakson hyvinvointialueen yhteisten ohjeiden mukaisesti, huomioiden asukkaan ja perheen mahdolliset uskonnolliset ja kulttuuriset toiveet.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Mainiokoti Kustaalla asukkaita kohdellaan arvostavasti ja tasavertaisesti. Jos asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus (työntekijän ilmoitusvelvollisuus: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, 30 §) yksikön johtajalle. Henkilökunta voi tehdä myös poikkeamailmoituksen Mainionetin poikkeamien kautta kohdasta työntekijän ilmoitusvelvollisuus. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen johdosta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 § 5 mom.).

Jos työntekijä kokee joutuneensa vastatoimien kohteeksi ilmoituksen johdosta, hänen tulee ilmoittaa asiasta välittömästi yksikön johtajalle Terhi Pelliselle (terhi.pellinen@mainiokodit.fi, p. 040 1327463) tai palvelujohtajalle Kirsi Pelliselle (kirsi.pellinen@mainiokodit.fi, p. 050 567 3554). Tarvittaessa asiasta voi ilmoittaa myös Mehiläisen HR-osastolle, työsuojeluvaltuutetulle, luottamusmiehelle tai lupa- ja valvontavirastoon (LVV). Ilmoituksen vastaanottanut taho ryhtyy välittömästi toimenpiteisiin asian selvittämiseksi ja työntekijän oikeusturvan varmistamiseksi. Tämä sisältää puolueettoman selvityksen tekemisen, tarvittavien tukitoimien järjestämisen ilmoituksen tehneelle henkilölle ja sen varmistamisen, ettei ilmoituksen johdosta kohdistu kielteisiä seurauksia. Selvityksen tuloksista ja toimenpiteistä tiedotetaan asianosaisia asianmukaisesti.

Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä. Jos muistutus ei johda toivottuun tulokseen, asiakkaalla on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle. Asukas voi myös olla yhteydessä eduskunnan oikeusasiamieheen niin halutessa oikeusasiamies@eduskunta.fi.

Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön johtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön johtaja sovitussa aikataulussa. Mainiokodeilla 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 palvelujohtajalle, liiketoimintajohtajalle, laatupäällikölle sekä palvelun tilaajalle.

Asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaali- ja potilasasiavastaava). Asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisen kanssa käydään keskustelu tapahtuneesta ja selvitetään tapahtumien kulku. Saatujen tietojen perusteella epäasiallisesta kohtelusta, havaitusta poikkeamasta tai vaaratilanteesta tehdään poikkeamailmoitus. Tilaajaa tiedotetaan myös saaduista palautteista / muistutuksista. Asia viedään työryhmään käsiteltäväksi ja mietitään kehittämistoimenpiteet. Kehittämistoimet saatetaan tiedoksi asukkaalle sekä tarvittaessa läheiselle.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Mainiokoti Kustaan asukkaiden toiveita ja tarpeita kysellään arjessa sekä asukaskokouksissa ja niitä toteutetaan yksikön toiminnassa. Asukkailla on valinnanmahdollisuuksia arjessa liittyen jokapäiväiseen toimintaan, esim. haluaako osallistua yhteiseen toimintaan, mitä haluaa pukea päälleen, haluaako ruokailla yhdessä muiden kanssa vai omassa huoneessa, haluaako ulkoilla jne. Asukkailla on lisäksi huoneentaulut, joissa huomioidaan asukkaan yksilöllisiä mielenkiinnon kohteita sekä yksilöllistä hoivaa.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteiden tulee perustua aina ensisijaisesti lainsäädäntöön ja olla viimeinen keino. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).)

Rajoitustoimenpiteiden tulee olla välttämättömiä, suhteellisia ja perustua yksilölliseen arviointiin asiakkaan edun mukaisesti. Päätöksenteko, kirjaaminen, seuranta ja informointi toteutetaan lain edellyttämällä tavalla, ja asiakkaan sekä hänen läheistensä osallisuus varmistetaan kaikissa vaiheissa.

Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Hoitotoimenpiteet tehdään asukkaan omaa tahtoa kunnioittaen sekä intymiteettisuoja huomioiden ja asukkaalle tarjotaan arjessa aitoja valinnanmahdollisuuksia.

Asukkaalle tarjotaan mahdollisuutta osallistua hoivakodin arkeen ja ryhmätoimintoihin, mutta asukkaalla on myös oikeus kieltäytyä osallistumasta toimintaan.

Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajaaminen tulee kyseeseen ainoastaan silloin, kun asiakas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa, hoidon tarvetta tai asiakas toiminnallaan vaarantaa joko oman tai muiden turvallisuuden. Mahdollisesta

rajoittamisesta sovitaan yhdessä asukkaan kanssa ja ne perustuvat lääketieteellisiin arvioon ja ovat aina turvallisuusperusteisia.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin, asukkaan itsensä että läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös päivittäiskirjaukseen Domacaressa ja rajoittamispäätöksistä on aina vastuulääkärin lupa. Rajoittamisesta kirjataan aina mikä rajoittamisen toimi on ollut kyseessä, milloin rajoittaminen alkoi, miten asukas kokee rajoitustoimen ja milloin rajoittaminen päättyi.

Ennen rajoittamistoimenpiteitä mietitään aina vaihtoehtoisia keinoja, esimerkiksi, jos asukas on toimintakyvyltään sellainen, että kaatumisen riski on suuri, puetaan lonkkahousut. Ohjataan / muistutetaan apuvälineiden käytöstä. Seurataan asukkaan toimintakykyä. Keskustellaan asukkaan kanssa hänelle mieleisistä asioista ja tarjotaan hänelle tekemistä, joka on hänen elämänhistoriassaan ollut mieleistä ja tärkeää.

Meillä Mainiokoti Kustaalla yleisimmin asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia välineitä ovat haaravyöt ja hygieniahäärät. Ryhmäkotien ovet ovat meillä lukittuna, mutta asukkaan huoneen ovi lukitaan ainoastaan asukkaan toiveesta ja tämä toive kirjataan asukkaan tietoihin.

Aina ennen rajoittamistoimea, on mietitty ja arvioitu muut mahdolliset toimintatavat, ettei rajoittamistoimea tarvitsisi tehdä. Rajoitustoimi on aina äärimmäinen toimenpide ja tehdään ainoastaan jos muut toimintatavat eivät ole asukkaan terveyden ja turvallisuuden vuoksi siinä tilanteessa mahdollisia.

2.4 Muistutusten käsittely

Mainiokoti Kustaalla asukkaan ja läheisten osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Asukkailla ja läheisillä on mahdollisuus antaa palautetta kehittämiseen liittyvissä asioissa mm. laatukselyn kautta.

Mainiokoti Kustaalla asukaspalautetta kerätään arjessa, kuukausittain lautupalautekyselyllä 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. Palautteet käsitellään mahdollisimman pikaisesti ja viimeistään 2 viikon kuluessa. 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.

Kaikki saadut asukaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas), 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. Meillä Mainiokoti Kustaalla tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

2.5 Henkilöstö

Toimintamme on luvanvaraista ja otamme huomioon luvassa määritellyn henkilöstömitoituksen ja rakenteen. Meillä hoitotyön mitoitus 1.1.2025 lähtien on 0,6. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Yksikön johtajan työ Mainiokoti Kustaalla on kokoaikaisesti hallinnon työtä. Meillä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia, fysioterapeutti, geronomi, kokki ja siistijät.

Asukkaiden kodeissa työskenteleviltä työntekijöiltä otamme huomioon erityisesti henkilön soveltuvuuden ja luotettavuuden. Tarkistamme rekrytointitilanteessa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/ Suosikki) ja Terhikki / Suosikki numero kirjataan Workday järjestelmään. Tarkistus tehdään aina ajantasaisesta rekisteristä (esim. JulkiSuosikki / JulkiTerhikki). Luotettavuutta tarkasteltaessa ollaan myös yhteydessä entisiin työnantajiin ja kysytään suosituksia. Yksikön johtaja tarkastaa työntekijöiden tartuntatautilainmukaisen kelpoisuuden ennen työsuhteen tekemistä. Työntekijää pyydetään toimittamaan rikosrekisteriote työsuhteeseen valinnan jälkeen valvontalain 28§:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä.

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

Meillä on käytössä uuden työntekijän opas ja henkilöstön sähköinen perehdyttämisohjelma Mainionetissä koko henkilöstölle. Käytämme vielä lisäksi perehdytyksen tarkistuslistaa, joka käydään läpi yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytyslista on laadittu vakituisille työntekijöille, lyhytaikaisille sijaisille ja opiskelijoille. Perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja usein tarkoituksenmukaisinta onkin, että varsinaisen työtehtävien opastamisen tekevät työtoverit. Yksikön johtaja vastaa siitä, että perehdytyksessä on käytettävissä riittävästi materiaalia ja käytettävä tieto on ajan tasalla.

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

Asukas ja häntä koskevat tiedot ja hoito - ohjeet

Asiakastietojärjestelmä ja vaitiolovelvollisuus ja salassapitolomake

Perehdytyksen tarkistuslista / sähköinen perehdytysohjelma

Yksikön tilat ja arjen käytännöt

Toimenkuvat

Yksikön vuorokuvaukset

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 henkilö suorittaa perehtymisvaiheessa sähköisen perehtymisen Mainionetissä.

Perehdyttäminen alkaa, kun yksikön johtaja käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämisen aloittamiskeskustelun. Työntekijä opastetaan Mainionettiin, josta hän pääsee sähköiseen perehtymisohjelmaan. Perehtymisen aikana käydään keskusteluja säännöllisesti. Yhdessä perehtyjän kanssa katsotaan osa-alueet, joissa mahdollisesti tarvitaan vielä lisäperehtymistä. Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa. Perehtyvä työntekijä kuittaa sähköiseen järjestelmään perehtymisen suoritukset. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee olla aktiivisesti mukana.

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

Perehtyjä ottaa selvää asioista, kysyy, ellei tiedä ja seuraa omaa oppimistaan.

Opiskelijoiden oikeus työskennellä tilapäisesti tehtävissä varmistetaan pyytämällä heiltä todistus koulun kirjoilla olemisesta sekä opintorekisteritodistus. Se, millaisissa tehtävissä henkilö voi tilapäisesti työskennellä määräytyy henkilön osaamis- / opintopisteistä.

Henkilökunnan täydennyskoulutuksia järjestämme ympäri vuoden. Koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Hyödynnämme Workdayssä olevia erilaisia koulutustallenteita. Täydennyskoulutuksessa hyödynnämme myös alueellisia koulutuksia ja teemme yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa. Työntekijöiden riittävän kielitaidon osaamista tuetaan koulutuksella, työryhmässä kannustamalla puhumaan suomen kieltä ja ohjaamalla kirjallisen tekstin tuottamisessa. Yksikön johtaja ja tiimivastaava käy säännöllisesti keskustelua työryhmän ja ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kanssa selvittääkseen sen hetkisen kielitaidon. Tarvittaessa työntekijälle voidaan järjestää suomen kielen lisäopetusta, jos havaitaan, että kielitaitoa tulee vahvistaa.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorolistan suunnitteluvaiheessa. Asukasmäärä ja asukkaiden palvelujen tarve otetaan huomioon ja sen perusteella suunnitellaan riittävä henkilöstömäärä ja osaaminen ryhmäkoteihin. Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä arvioidaan kokoa ajan ja sijaishankintaa sekä työntekijärekrytointia toteutetaan suunnitellusti.

Käytämme ensisijaisesti sijaisina vain koulutettua henkilökuntaa tai hoiva-avustaja-sairaanhoitaja- tai lähihoitajaopiskelijoita, joiden koulutus on edennyt vähintään puoleen väliin, mikäli muuten emme saa täytettyä tilapäistä henkilöstötarvetta. Äkillisten poissaolojen ilmaannuttua pyrimme saamaan tilalle korvaavaa henkilökuntaa.

Meillä on nimetty vastuuhoitaja iltaisin ja viikonloppuisin. Hänellä on vastuuhoitajan puhelin, josta löytyy kaikkien käytössä olevien sijaisten tiedot. Näin saadaan keskitetysti sijaisille tieto työvuorosta, johon haemme tekijää. Omalta henkilöstöltä kysytään myös mahdollisuutta lisävuorojen tekemiseen. Arkena yksikönjohtaja ja tiimivastaavat vastaavat sijaishankinnasta ja he varmistavat, että viikonlopun vahvuudet ovat kunnossa. Jos korvaavaa henkilökuntaa ei ole yrityksistä huolimatta saatu, tekevät ryhmäkodit yhteistyötä ja tällöin muista ryhmäkodeista avustetaan sitä ryhmäkotia, jossa vaje, vuorotellen.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö Kymenlaakson hyvinvointialueen ja sidosryhmien kanssa on kuvattu yksikön johtajan ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu yhteistyöstä Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa on yksikön johtajalla, palvelujohtajalla ja liiketoimintajohtajalla. Asukkaan asioissa koordinoimisesta vastaa omahoitaja. Henkilöstön velvoitteet verkosto- ja viranomaisyhteistyölle, tavoitteet ja laatuksiteerit on kuvattu laatujärjestelmässä. Hyvinvointialueen edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa, kun arvioinnissa. Hyvinvointialuetta informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä ja panostetaan avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön. Asukas- ja sosiaalihuollon asiakirjojen käsittely on kuvattu ja ohjeistettu Mehiläisen tietohallinnon toimesta. Kaikki ne asiakirjat, joita ei löydy Kymenlaakson hyvinvointialueen järjestelmistä, arkistoidaan heidän ohjeistuksensa mukaan.

2.8 Toimitilat ja välineet

Mainiokoti Kustaan viihtyisät ja asukasystävälliset tilat sijaitsevat nelikerroksisessa rakennuksessa aivan Kuusankosken keskustassa. Hoivakodissa on yhteensä 66 asuinhuonetta, jotka ovat kooltaan 25m² ja jokaisessa asukashuoneessa on oma invamitoitettu wc / kylpyhuone. Jokaisessa huoneistossa on sähkökäyttöinen sänky ja paloturvapaja palveluntuottajan toimesta. Hoivakodissa on neljä ryhmäkotia (2x16 ja 2x17 huonetta). Yhdessä ryhmäkodissa on oma terassi ja ulkoilualue ja kolmessa muussa ryhmäkodissa on kaksi lasitettua 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 voivat 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.

Toimitilat tarkistetaan säännöllisesti vuokranantajan toimesta ja viimeisin tarkastus on tehty 2025. Palotarkastus on tehty paloviranomaisen toimesta 30.4.2024. Toimitilojen tarkastuksia tehdään myös 3 kk välein työturvallisuusvastaavan toimesta. Jokainen henkilökunnan jäsen on velvollinen ilmoittamaan havaitsemansa epäkohdat toimitiloissa yksikön johtajalle.

Jos toimitilojen kunnossa havaitaan korjaamistarpeita / poikkeamia, ilmoitetaan asiasta huoltoyhtiölle, jotta saadaan havaitut korjaustarpeet tehtyä. Isompien korjaamistarpeiden ollessa kyseessä ilmoitus tehdään vuokranantajalle. Kiinteistön ylläpidosta huolehditaan tarvittaessa yhdessä vuokranantajan kanssa.

Toimitiloihin ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä ovat liukastumiset ja kaatumiset esim. märät lattiat tai esteet, paloturvallisuus esim. väärin asennetut tai huolletut laitteet, jolloin palon syttymisvaara on olemassa sekä ergonomia, kun työtila on suunniteltu huonosti tai apuvälineiden väärä valinta asukkaan auttamistilanteissa.

Riskejä voi aiheutua myös tilojen ja välineiden puutteellisesta puhdistuksesta, jolloin infektioiden leviäminen on mahdollista. Työtehtävissä voidaan altistua vaarallisille aineille, jos esim. puhdistusaineita ei käytetä oikein ohjeiden mukaan ja nämä voivat aiheuttaa myös allergiaa.

Asukkaan yksityisyyden suojasta huolehditaan käsittelemällä asukkaiden henkilötietoja luottamuksellisesti ja vain siihen oikeutettujen henkilöiden toimesta. Sekä sähköiset järjestelmät, joissa asukkaiden tietoja säilytetään, suojataan asianmukaisesti. Asukkaan fyysisestä yksityisyydestä huolehditaan siten, että asukkaalla on mahdollisuus omaan henkilökohtaiseen tilaan, jossa hän voi olla rauhassa. Hoitotoimenpiteet suoritetaan niin, että asukkaan yksityisyys säilyy, esimerkiksi käyttämällä verhoja tai erillisiä huoneita. Asukkaan asioista keskusteltaessa tai asukkaan kanssa käytävät keskustelut käydään niin, että ulkopuoliset eivät kuule niitä. Asukkaan terveydentilaa koskevaa tietoa emme jaa ilman asukkaan suostumusta.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Mainiokoti Kustaassa käytetään kameravalvontaa henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi ulko-ovella, kellarikerroksen yleisellä käytävällä ja lääkehuoneessa. Kameravalvonnan oikeusperustana on palveluntuottajan oikeutettu etu turvallisuuden ylläpitämiseksi ja omaisuuden suojelemiseksi. Lääkehuoneen kameravalvonnan tarkoituksena on lisäksi ehkäistä ja selvittää mahdollisia lääkkeiden väärinkäytöstapauksia.

Kameravalvonnasta tiedotetaan selkeästi ja näkyvästi kyltein valvottavilla alueilla. Kylteissä ilmoitetaan valvonnasta, sen tarkoituksesta ja rekisterinpitäjän yhteystiedoista. Tarkemmat tiedot kameravalvonnasta ja rekisteröidyn oikeuksista löytyvät yksikön tietosuojaselosteesta.

Kameravalvonta on tallentavaa ja tallenteet säilytetään järjestelmässä kaksi viikkoa, jonka jälkeen ne poistetaan automaattisesti. Tallenteita käsitellään luottamuksellisesti ja

niihin on pääsy vain rajatulla ja valtuutetulla henkilöstöllä. Tallenteita luovutetaan ulkopuolisille vain lainmukaisten perusteiden nojalla, esimerkiksi viranomaisen (esim. poliisin) kirjallisesta pyynnöstä rikoksen selvittämiseksi. Kaikessa tallenteiden käsittelyssä noudatetaan tietosuojalainsäädäntöä ja yksityisyyden suojaa.

Everon kutsulaitteet ovat käytössä asukkailla ja yöhoitajille on ohjelmoitu joka ryhmäkotiin yöajaksi 1 ranneke, jolla he tarvittaessa voivat hälyttää apua toisista ryhmäkodeista. Kutsulaitteet ovat käytössä asukasturvallisuuden varmistamiseksi. Asukkaat pystyvät hälyttämään apua itselleen järjestelmän avulla. Kodissamme on myös sähköisellä järjestelmällä olevat lukot kaikissa muissa ovissa, paitsi asukashuoneiden ovissa.

Asukashälytykset menevät ryhmäkotien hoitajien puhelimeen ja niihin voidaan reagoida välittömästi hälytyksen saapuessa. Järjestelmä valvoo itse itseään ja lähettää poikkeamista ilmoituksen Everon vastaavalle (yksikön johtajalle) sekä Everonin huoltoon. Järjestelmä testataan tarvittaessa ja joka ryhmäkodissa löytyy Everonin testausohje. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti vähintään vuosittain.

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

Mainiokodeilla kaikki asukkaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin (Spotilla-laiterekisteri). Rekisterissä on 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. Yksikön johtaja vastaa siitä, että henkilöstö on saanut laitteiden käyttökoulutusta ja käyttöturvallisuusohjeet ovat saatavilla ja niitä noudatetaan. Asukasnostimissa on laminoitu pika-ohje mukana, josta voidaan varmistaa laitteen käyttö tarvittaessa. Laitteisiin perehtyminen dokumentoidaan henkilökohtaiseen perehdytysohjelmaan.

Jos huoltoviive on pitkä, pyydämme korvaavan laitteen tilalle. Ja jos teknologisissa ratkaisuissa ilmenee vikatilanteita esim. asukas hälytykset ei toimi, informoimme asukkaita tästä, avaamme asukashuoneiden ovet, siten, että kuulemme jos asukas tarvitsee apua, kierrämme asukkaiden luona tiiviimmin ja asukkaalle voidaan antaa perinteinen kilikello avun tarpeen hälyttämistä varten.

Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: asukashuoneissa on sähkösängyt sekä pelastuspatjat, suihkutuoleja, neljä pesulavettia, 2 geriatria tuolia, 4 korkeaselkäistä pyörätuolia, 4 liinanosturia, 2 seisomanojanosturia,

nostovöitä, istuinvaaka, asukasnosturiin kiinnitettävä vaaka, digitaaliset lämpömittarit x 4, imulaite, 4 x verenpainemittari, pika CRP- mittaustilaite, happisaturaatiomittarit 4 kpl ja verensokerimittarit 4 kpl. Käytämme yksikössämme CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja.

Teknologiset ratkaisut valitaan asukkaiden yksilöllisen tarpeiden mukaan. Mikäli asukkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa.

Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään 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. Lomakkeet löytyvät Fimean sivustolta.

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

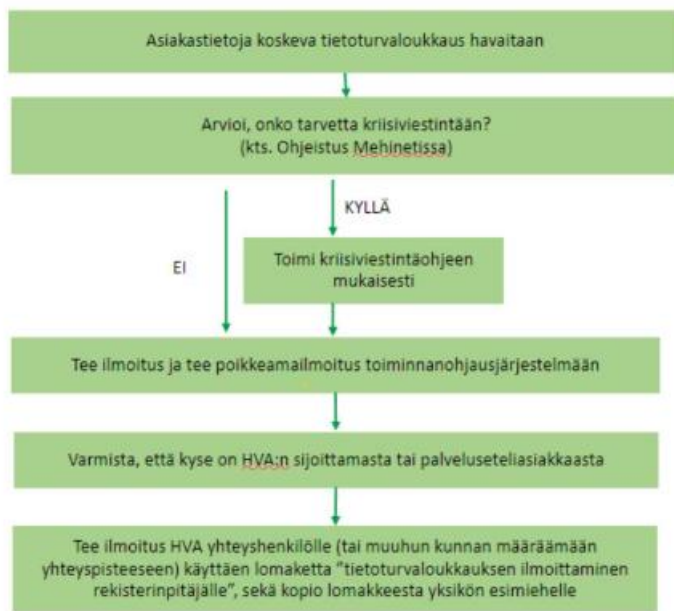
laitevaarat[at]fimea.fi

Henkilöstö on perehdytetty ilmoittamaan vaaratilanneilmoitukset yksikön johtajalle viipymättä.

Yksikössä asiakastietojärjestelmänä on käytössä Mehiläisen Domacare-järjestelmä sekä Kymenhyvinvointialueen Lifecare-järjestelmä. Rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja.

Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoksista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Merkittävissä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa ja olemme yhteydessä palvelun tilaajaan. Sosiaalihuollon yksiköissä mahdollisesti tapahtuva tietosuojaloukkaus raportoidaan eteenpäin rekisterinpitäjälle eli tilaajataholle alla olevan prosessin mukaisesti viivytyksettä siitä, kun loukkaus on havaittu, kuitenkin viimeistään 12-72 tunnin sisällä sopimuksesta riippuen.

Tietoturvaloukkauksen ilmoittamisen prosessi:



Työntekijät suorittavat tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen sekä työsopimusta allekirjoitettaessa sitoutuvat Mehiläisen salassapitoon, turvallisuuteen ja yhtiön toimintaperiaatteisiin. Tietoturva- ja tietosuojakoulutuksia järjestetään säännöllisesti henkilöstölle ja tietoturva asioita käydään läpi myös viikkopalavereissa. Mehiläisen tietoturvasuunnitelma on päivitetty 24.3.2025 ja se löytyy Mainionetistä, turvallisuus ja poikkeustilanteet, tietoturvasuunnitelma.

Asiakastietojärjestelmien häiriötilanteissa kirjaamme asukkaan päivittäiset toiminnot paperille, ja tiedot siirretään järjestelmähäiriön loputtua järjestelmään. Asukkaiden lääketiedot ovat tulostettuna lääkelistakansioon, joka on lääkevaunussa. Ajantasainen lääkelista löytyy myös lääkehuoneesta lääkelistakansiosta ryhmäkotikohtaisesti. Hoitokortit löytyvät myös jokaisen asukkaan huoneesta, josta näemme mitä apua asukas tarvitsee. Ruokakortit ovat ryhmäkodin keittiössä kaapissa, mistä voidaan katsoa asukkaan ruokatoiveet ja ruuan koostumus häiriötilanteissa.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina kun siihen on tullut muutoksia. Lääkehoitosuunnitelmamme on päivitetty vuonna 2025 ja se on hyväksytty 15.12.2025. Käytämme Mainiokotien lääkehoitosuunnitelmapohjaa ja suunnitelman hyväksyy Mainiokotien sosiaalipalvelujen vastuulääkäri. Lääkehoitosuunnitelma on nähtävissä yksikön omilla sivuilla mainionetissä, psop järjestelmässä sekä lääkehuoneessa tulosteena.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa lääkeshoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä yksikön johtajan kanssa. Henkilöstö lukee ja kuittaa luetun lääkehoitosuunnitelman aina kun se on päivitetty.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Yksikön johtaja vastaa asiakastietolain 7§:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Domacare johon päivittäin kirjataan joka työvuorossa. Domacareen teemme myös asukkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, kirjaamme omatuokiot, läheisyhteistyön, ulkoilut ja ryhmätoiminnot. Domacaren tehtävienhallinnan avulla kirjaaminen on realliaikaista ja tehtävät suunnitellaan niin asukkaille, että asukasta koskeva oleellinen tieto tulee kirjattua. Käytämme myös Kymenlaakson hyvinvointialueella LifeCare järjestelmää, jossa on asukkaiden lääkelistat, lääkärin määräykset ja kirjaukset ja kirjaamme tähän järjestelmään myös asukkaalle annetut tarvittavat lääkkeet ja terveydenhoitoon liittyvät asiat kuten haavanhoidot.

Työntekijät perehdytetään meillä kirjaamisjärjestelmään ja kirjaamisen sisällön tuottamiseen Domacare vastuuhenkilöiden ohjaamina sekä työryhmän ohjaamina. Kirjaamisesta löytyy myös tallenteita, joita hyödynnämme henkilöstön kertauskoulutuksissa tai sijaisten perehdytyksessä. Kirjaaminen on myös osa sähköistä perehtymistä, jossa työntekijä suorittaa kirjaamisen perehtymisen osa-alueet.

Kirjaamisen toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Päivittäiskirjaamisen asianmukaisesta kirjaamisesta keskustellaan säännöllisesti viikkopalavereissa. Kirjaamisvastaava osallistuu ryhmäkotien tiimipalaveriin, joissa käy kirjaamisen asioita läpi opastaen ja ohjaten päivittäisen kirjaamisen sisällön osalta. Domacare vastaavat kokoontuvat säännöllisesti ja näissä tapaamisissa käyvät läpi kirjaamisen sisällöllisyyttä, tekevät malliesimerkkejä kirjaamisesta ja käyvät läpi mahdollisia kysymyksiä, mitä on noussut työryhmistä koskien kirjaamista.

Yksikössä käytössä olevien sähköisten asiakastietojärjestelmien, Domacare ja Kymenlaakson hyvinvointialueen LifeCare, palvelimet ovat varmuuskopioitu ja palosuojattu. Asukkaalle tai hänen läheiselle/asianhoitajalle voidaan tulostaa asiakastietojärjestelmästä laboratoriotuloste pyydettäessä ja hoito- ja kuntoutussuunnitelma aina suunnitelmapalaverin jälkeen.

Yksikköön on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojaan omavalvontaan

kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asukasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirastolle.

Yksikön asukasrekisteristä vastaavana henkilönä toimii toimintayksikön luvasta vastaava henkilö. Asukasrekisteriin merkityllä henkilöllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle (Kymenlaakson hyvinvointialueelle) lomakkeella ja lähettää pyyntö osoitteeseen kirjaamo@kymenhva.fi. 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 hyvinvointialueen arkistoon ohjeistuksen mukaisesti.

Tietosuojavastaava Kim Klemetti, p. 045 672 8286, sähköposti: kim.klemetti@mehilainen.fi

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Mainiokoti Kustaassa asukaspalautetta kerätään arjessa, kuukausittain lautupalautekyselyllä 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.

Kaikki saadut asukaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas), 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. Meillä Mainiokoti Kustaalla tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden

kanssa. Aukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastytytyväsyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta. Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilataarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

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

Mainiokoti Kustaan työntekijät osallistuvat riskien kartoitukseen. Viikoittaisessa omavalvontakyselyssä tarkistetaan mm. hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, lääkelaupien tilanne, kirjaamisen frekvenssi, kirjaaminen omilla tunnuksilla, rajoittamistoimien laatu ja määrä ja poikkeamien kirjaaminen Mainionetin poikkeamat sivuston kautta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Yksikön johtajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta

koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

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.

Mainionetin Turvallisuus-sivut löytyy lisätietoa riskienhallinnasta.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Mainiokoti Kustaan henkilökunta voi tuoda esille havaitsemiaan riskejä, epäkohtia ja laatueroja Mainionetin poikkeamailmoituksen kautta. He voivat myös antaa suullista palautetta. Yksikössä toteutetaan vuosittain henkilöstökysely, vaarojen ja riskien kartoitus lisäksi järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyt. Riskejä arvioidaan myös päivittäisessä työssä. Jokaisen työntekijän tehtävänä on tuoda yhteiseen tietoisuuteen mahdolliset asukkaisiin ja heidän läheisiinsä, henkilökuntaan, vierailijoihin, toimintatapoihin, toimintaympäristöön jne. liittyvät riskit. Lisäksi sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaukset sekä päätökset käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Selvityspyyntöihin tehdään selvitys saatavilla olevaan tietoon perustuen sekä henkilöstöä haastatteleamalla. Saatu ohjaus sekä päätökset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa.

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

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

henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisena valvontaviranomaisena toimii Lupa- ja valvontavirasto (LVV). LVV:n ajantasaiset yhteystiedot ja ohjeet yhteydenottoon löytyvät viraston verkkosivuilta osoitteesta www.lvv.fi. Asiakas, läheinen tai henkilöstön jäsen voi tarvittaessa olla yhteydessä valvontaviranomaiseen esimerkiksi epäkohtien tai puutteiden ilmoittamiseksi.

Kymenlaakson hyvinvointialueella toimii ohjaus- ja valvontayksikkö, jonka tehtävänä on sekä yksityisten palveluntuottajien että hyvinvointialueen omien palveluiden valvonta ja ohjaaminen yhdessä palvelujen johdon ja muiden valvontaviranomaisten kanssa. Ohjaus- ja valvontayksikkö pyrkii varmistamaan, että toiminta on laadukasta lainsäädännön, ohjeistusten ja sopimusten mukaisesti.

Kymenlaakson ohjaus- ja valvontayksikön yhteyshenkilö on Kaisa Kelkka, Valvontakoordinaattori, Ikääntyneiden palveluiden valvonta, kaisa.kelkka@kymenhva.fi



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.

Meillä korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilöstön kanssa keskustellen ja kirjataan viikkopalaverimuistioon. 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 vastuuhenkilö ja määritetään aikataulu, missä ajassa asia on saatettu kuntoon.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seurantaan ja arviointiin voidaan hyödyntää esim. PowerBI:n raportointia poikkeamista. Tätä kautta saamme tietoa usein esiintyvistä riskeistä toiminnassamme ja voimme seurata pidemmällä aikavälillä onko esim. johonkin toistuvaan riskiin pystytty tekemään korjaavia toimenpiteitä. Mittareita voivat olla esimerkiksi riskien määrä, riskien vakavuus, riskienhallintatoimenpiteiden tehokkuus jne. Riskienhallinnassa tarvitaan jatkuvaa seuranta ja arviointia. Vuosittain laadittava riskikartoitus työturvallisuusvaltuutetun sekä henkilöstön kanssa on osa sitä.

Riskeistä / poikkeamista raportoidaan yksikössä joka viikkopalaverissa, jossa yhdessä mietitään tapahtunutta ja sitä miksi kyseinen riski /poikkeama on siinä tilanteessa tullut esille. Mietitään myös korjaavat toimet, jotta vastaavaa ei tapahtuisi. Riskit / poikkeamat, jotka vaativat seuranta, kirjataan ylös ja nimetään vastuuhenkilö. Käsitellyt riskit / poikkeamat kirjataan palaverimuistioon. Vakavat riskit / poikkeamat käsitellään heti ja niistä ollaan myös yhteydessä palvelujen ostajaan välittömästi. Henkilöstöä muistutetaan tekemään poikkeamailmoituksia matalalla kynnyksellä, myös läheltä-piti tilanteista ja ilmoittamaan havaitsemistaan riskeistä.

Jotta henkilöstön osaaminen riskienhallinnassa on hyvää, tulee henkilöstöä kouluttaa ja osallistua riskikartoituksen tekemiseen vuosittain. Riskienhallinnan prosessi on osa uuden työntekijän perehdytystä, joka on Mainionetissä sähköisenä perehdytys materiaalina. Yksikössämme edistetään kulttuuria, jossa riskienhallinta on jokapäiväistä toimintaamme.

Yksi osa riskienhallintaa on hygieniakäytännöt. Mehiläisen/Mainiokotien hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidenttorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygieniatoimikunta tukee yksikön hygieniatyötä. Yksikössä on siivoussuunnitelma sekä elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu sekä käsien desinfiointi
- korujen, lakattujen kynsien ja rakennekynsien käyttö ei ole sallittua asukastyössä ollessa

- 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 johtaja 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. Mainionetin sivuilta on linkit hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ja tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Covid 19 ohjepankki henkilöstölle. Sivustolta löytyy myös yleiset hygieniaoheistukset ja lomakepohjat.

Yksikköön on laadittu siivoussuunnitelma, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen. Meillä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma yhdessä kokin kanssa.

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

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Asukkaiden lääketoimitukset annosjakeluna tilausten mukaan Kouvolaan Hansa apteekki, Everon kutsu- ja hälytysjärjestelmä, Reidica Oy pesulapalvelut, Lindström mattopalvelut Oy, Coor kiinteistöhuolto. Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikössä on laadittu valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, joka sisältää toimintaohjeet erilaisissa häiriötilanteissa, kuten sähkökatkoissa, vesikatkoissa, tulipaloissa, tartuntatautiepidemioissa ja muissa poikkeuksellisissa tilanteissa. Suunnitelmassa kuvataan vastuut ja tehtävät häiriötilanteissa, viestintä (sisäinen ja ulkoinen), henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen, kriittisten toimintojen jatkuvuuden turvaaminen, varautuminen evakuointiin ja tilapäismajoitukseen sekä yhteistyö viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja henkilöstö perehdytetään sen sisältöön.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan, joka löytyy Mainiokotien www sivuilta. Mainiokoti Kustaalla omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Näin varmistetaan henkilöstön sitoutuminen suunnitelman mukaiseen toimintaan.

Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi viikkopalavereissa sekä kehittämispäivillä. Yksikön johtaja muokkaa henkilöstön kanssa yhteistyössä käytyä/tehtyä suunnitelmaa, suunnitelma käy kommenttikierroksilla henkilöstöllä ja yksikön johtaja viimeistelee suunnitelman. Mainiokodeilla on mahdollisuus konsultoida laatuorganisaatiota omavalvontasuunnitelman laadinnassa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa Terhi Pellinen, p. 040 1327463, terhi.pellinen@mainiokodit.fi

Päivitämme omavalvontasuunnitelmaa aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kuitenkin aina kerran vuodessa. Jokainen työntekijä lukee omavalvontasuunnitelman ja kuittaa sen luetuksi.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Mainiokoti Kustaan omavalvontasuunnitelma on sisääntuloaulan seinällä, muovitaskussa, Mainiokoti Kustaan yksikkö sivuilla Mainionetissä, PSOP-järjestelmässä ja yksikön internet sivustoilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Mahdollisten puutteiden korjaamiseksi laaditaan suunnitelma, joka voi sisältää prosessien muuttamista, koulutuksen lisäämistä tai resurssien kohdentamista uudella tavalla. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raporttimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa, joka on saatavilla osoitteessa www.mainiokotikustaa.fi/omavalvonta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys:

Kouvola 24.8.2026

Terhi Pellinen

Allekirjoitus