

mainiokodit



MAINIOKOTI HERMANNI OMAVALVONTASUUNNITELMA



(4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Helsinki
Nimi: Hoiva Mehiläinen Oy	Kuntayhtymän nimi: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri -kuntayhtymä (HUS)
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1893659-5	Sote -alueen nimi: Helsinki
Toimintayksikön nimi	
Mainiokoti Hermannin	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Helsingin Kaupunki Sosiaalivirasto PL 73 000 00099 Helsingin kaupunki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Tehostettu palveluasuminen / palveluasuminen 32 asukaspaikkaa ikäihmisille	

Toimintayksikön katuosoite Tuulensuuntori 1 B	
Postinumero 00580	Postitoimipaikka Helsinki
Toimintayksikön vastaavaesimies Päivi Anttila-Apajalahti	Puhelin 040 831 2827
Sähköposti paivi.anttila-apajalahti@mainiokodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Valvira 6.3.2012	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta



Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ateriaali – ateriapalveluiden tuottaja
 Vallilan apteekki – apteekkipalvelut
 Vistan pesula – pyykkihuolto
 Sol-palvelut Oy - siivous

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Hermannin tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa henkilöille, jotka tarvitsevat tehostettua palveluasumista. Tehostetun palveluasumisen piiriin asukas voi tulla itse maksavana, palvelusetelillä tai kaupungin palvelusopimuksella, jolloin kunkin kaupungin sosiaalitoimi valitsee ja sijoittaa asukkaan.

Asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa järjestämiä sosiaali- ja terveystalveluita. Mainiokoti tekee niiden kanssa yhteistyötä. Asukkaita avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti, esimerkiksi apuvälineiden hankinta, hammaslääkärikäynnit, jalkahoito, kampaamo jne. Asukkaiden hoiva- ja huolenpito perustuu yksilöllisesti tehtäviin hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmiin, joiden lähtökohdina ovat kunkin asukkaan yksilölliset tarpeet.

Arvomme näkyvät toiminnassamme ja ovat apuna valinnoissa, joita työntekijämme tekevät työssään päivittäin. Arvomme korostavat ihmisläheistä ja luotettavaa toimintaa sekä yhdessä työskentelyä ja toisia kunnioittavaa vuorovaikutusta. Yksikössämme tavoitteena on saavuttaa mielekäs arki, tarkoituksellinen elämä ja hetkien tärkeys.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

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

Tieto ja Taito

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

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

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten kun olemme sopineet. Hoivaja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.



- jokaiselle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jonka laatimisessa on aina asiakas itse paikalla läheisen kanssa. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua. Omahoitaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen.
- dokumentoimme jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana, lisäksi arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla palvelusuunnitelman toteutumista

Kumppanuus ja yrittäjäyys

- yhteistyö tilaajan kanssa tapahtuu vähintään kerran vuodessa tapaamisella.
- Läheinen saa olla mukana päivittäisissä asiakasta koskevissa tapahtumissa omien voimavarojensa mukaisesti, pyrimme saamaan heidät mukaan mahdollisimman paljon asiakkaan arkeen. Asukkaiden kanssa pidämme asukaskokouksia, jotta he voivat olla tasavertaisina osallistumassa heitä koskeviin asioihin.
- yhteisöllisyyttä pidetään yllä olemalla asukkaiden arjessa läsnä. Järjestämme päivittäisiin hetkiin asiakkaita yhdistäviä hetkiä esimerkiksi ruokailujen lomassa keskusteluita ylläpitämällä

Kasvu ja Kehittäminen

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

Yksikössämme seuraamme ja kehitämme palveluamme laatuindeksin avulla ja erityisesti saamiemme palautteiden pohjalta.

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)

[Vanhuspalvelulaki](#) (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980)

[Asiakasmaksulaki](#) (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734)

[Kotikuntalaki](#) (11.3.1994/201)

[Potilaslaki](#) (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785)

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

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



3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Henkilökunta tuo ilmi havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit, jotka eivät kuulu tavanomaiseen hyvin sujuvaan arkeen HaiPro- haittatapahtumaohjelman kautta. HaiPro- ohjelmaa käytetään asiakas – ja työturvallisuuden näkökulmasta.

Kaikki turvallisuuspoikkeamat ja toiminnalliset virheet käsitellään yksikön viikkokokouksissa johtajan/ tiimivastaavan johdolla ja kirjataan muistioon. Palo- ja pelastusharjoitukset toteutetaan vuosittain yksikössä. Yksikön johtaja suorittaa toimitilatarkastukset 4xvuosi. Turvallisuuskävelyt järjestetään kaikille uusille työntekijöille yksikön johtajan toimesta.

Riskinhallinnan työnjako

Esimiehen tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esimies vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimies vastaa myös myönteisen asenneympäristön luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan.

Riskinhallinta vaatii sitoutumista, sekä aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen sekä omavalvontasuunnitelman laatimiseen jolloin myös hyödynnetään eri ammattiryhmien asiantuntemusta.

Riskien tunnistaminen

Riskeistä hankitaan tietoa monipuolisesti, ei vaan HaiPro ilmoitusten perusteella. Keskustelut henkilöstön, asiakkaiden, asukkaiden ja läheisten kanssa antavat arvokasta tietoa. Toimitilojen tarkastukset, vaarojen kartoitukset ja työpaikkaselvitykset antavat lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä. Riskejä arvioidaan myös päivittäisessä työssä. Ne voivat liittyä tehtävään, työympäristöön tai omaan kykyyn suoriutua tehtävästä. Yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittäviltä mutta niiden yhteisvaikutus voi muodostua suureksi.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Ilmoittaminen esimiehelle välittömästi, HaiPro järjestelmä, Roidun kautta annettava henkilöstön palaute laatupoikkeamista – palvelutasohälytykset, turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset ja toimenpiteet, epäkohdista ilmoittaminen nimettömänä.

Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intrantissa, Mehinet, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.

Riskien käsitteleminen

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



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

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään, analysoidaan ja raportoidaan tarvittaessa välittömästi, mutta viimeistään yksikön viikkokokouksessa työntekijöiden kesken ja tarvittaessa myös läheisten kanssa.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet dokumentoidaan Haipro järjestelmään.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Laatu- ja muiden poikkeamien käsittelyssä pyritään löytämään ratkaisuja, jotka ehkäisevät riskitilanteiden ja poikkeamien uusiutumista. Tavoitteena on muuttaa työtapoja -prosessia ja ohjeistaa uudelleen siten, että jatkossa poikkeamilta vältytään. Tällöin laaditaan toimintaohje, korjaavat toimenpiteet ja nimetään asiaa hoitava vastuhenkilö ja määritetään aikataulu.

Tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa ja määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu. Määritellään tiedottamistarpeet myös yhteistyötahoille.

Päätökset ja vastuut kirjataan kokousmuistioon, jonka jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan. Tarvittaessa käytetään myös sähköpostia.

Korjaavien toimenpiteiden vaatiessa lisäosaamista vastaa yksikön vastuhenkilö mahdollisen koulutuksen järjestämisestä henkilöstölle.

Muutoksista tiedottaminen

Henkilöstöä tiedotetaan muutoksista viikkopalavereissa, s-postilla, domacare-viestillä ja kokousmuistioilla.

Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistiot ja puumerkillään varmistamaan ne luetuiksi. Lisäksi muutoksista tiedotetaan yksikön kuukausikokouksessa.

Kaikista vakavista poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista sekä niiden johdosta tehdyistä muutoksista informoidaan asiakasta itseään, hänen läheisiään/edunvalvojaa sekä sijoittanutta kuntaa, jos eri kuin sijaintikunta niin silloin sijaintikunnan sosiaalitoimea.

Vakavat poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet ja niiden johdosta tehdyt muutokset käydään läpi koko yrityksen asumispalveluiden johtoryhmässä. Näin pyritään ehkäisemään vastaavat tapahtumat muissa yksiköissä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Yksikössä omaavonnan suunnitteluun ovat osallistuneet yksikön johtaja ja työntekijät.



Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Suunnittelusta ovat vastanneet:

Päivi Anttila-Apajalahti
p. 040 8312827
paivi.anttila-apajalahti@mainiokodit.fi

Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omaavontasuunnitelman päivittämisestä? Omaavontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että siihen voi helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua.

Missä yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön omaavontasuunnitelma on kaikkien yksikössä liikkuvien nähtävillä välittömästi pää-sisääkäyntiovea vastapäätä. Omaavontasuunnitelma on kansiossa, jossa lukee isoin kirjaimin kansion sisältö.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asiakkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään yhteistyössä asukkaan, läheisen, hoivapaikkakoordinaattorin ja palveluyksikön kanssa. Asukas/läheinen voi vaikuttaa palveluyksikön valintaan. Asukas osallistuu oman hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asukkaan voimien päivittäisseurannalla. Hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään sopimuksen mukaisin väliajoin tai toimintakyvyn muutoksen yhteydessä.

Asumispalvelun perustuessa kunnan kanssa tehtyyn sopimukseen tai antamaan palveluseteliin, kunnan sosiaalitoimi tekee palvelutarpeen arvioinnin. Muiden osalta palvelutarpeen arviointi tehdään henkilökunnan ja asiakkaan/omaisten kanssa yhdessä. Palvelun tarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: RAI, MMSE, MNA. Asiakkaan tarpeesta lähtevä palvelukokonaisuus kirjataan palvelusuunnitelmaan ja -sopimukseen. Henkilöstömme neuvoo ja avustaa asukkaita tarvittaessa mm. edunvalvojan ja erilaisten hänelle kuuluvien etuuksien hankinnassa.

Jokaisella asukkaalla on omahoitaja. Omahoitajuus on tärkeä osa asukkaan kokonaisvaltaista hoitotyötä. Omahoitaja huolehtii yhdessä muun hoitotiimin kanssa asukkaan yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden, viihtyvyyden, palvelusuunnitelman ja –sopimuksen sekä hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman toteutuksesta. Omahoitaja tuntee



asiakkaan parhaiten ja toimii siksi asukkaan asioidenhoitajana ja puolestapuhujana hoitotiimissä. Omahoitajuuden merkitys korostuu pitkässä hoitosuhteessa, jossa on tavoitteena asukkaan tarpeiden ja toiveiden kartoitus ja niihin vastaaminen sekä asukkaan luottamus, että hänen asioistaan huolehditaan parhaalla mahdollisella tavalla. Omahoitajana voi toimia myös tiimi tai pari, jolloin vastuu jaetaan useamman hoitajan kesken.

Palvelusuunnitelman pohjalta asiakkaan kanssa tehtävä yksiköllinen hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään aina asiakkaan toimintakyvyn tai avun tarpeen olennaisesti muuttuessa, kuitenkin vähintään 3kk tai 6kk välein. Asiakkaan niin salliessa omaiset ja muut hänen hoitoonsa osallistuvat tahot pyydetään mukaan hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan. RAI –arviointi ja MMSE tehdään puolivuositain tai tarpeen mukaan. Palvelusuunnitelman pohjalta asiakkaan kanssa tehtävä yksiköllinen hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään aina asiakkaan toimintakyvyn tai avun tarpeen olennaisesti muuttuessa, kuitenkin vähintään 3kk tai 6kk välein.

Palvelutarpeen arviointiin osallistuu asukkaan lisäksi hänen suostumuksellaan omainen/ läheinen tai laillinen edustaja, mahdollinen hoitava taho sekä sijoittavan kunnan edustaja, jos asiakas tulee kunnan sijoittamana. Asiakkailta ja heidän läheisiltään 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.

Asiakkaan niin salliessa läheiset ja muut hänen hoitoonsa osallistuvat tahot pyydetään mukaan myös hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan vähintään kuukauden kuluessa asukkaan muutosta ja päivitetään kolmen kuukauden välein tai asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa. Asiakkaan tarpeesta lähtevä palvelukokonaisuus kirjataan palvelusuunnitelmaan ja –sopimukseen. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, omahoitajuus on tärkeä osa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitotyötä.

Omahoitaja huolehtii yhdessä muun hoitotiimin kanssa asukkaan yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden, viihtyvyyden, palvelusuunnitelman ja –sopimuksen sekä hoito- ja kuntoutumissuunnitelman toteutuksesta.

Omahoitaja tuntee asiakkaan parhaiten ja toimii siksi asiakkaan asioidenhoitajana ja puolestapuhujana hoitotiimissä. Omahoitajuuden merkitys korostuu pitkässä hoitosuhteessa, jossa on tavoitteena asiakkaan tarpeiden ja toiveiden kartoitus sekä niihin vastaaminen ja luottamus siihen, että hänen asioistaan huolehditaan parhaalla mahdollisella tavalla. Omahoitajana voi toimia myös tiimi tai pari, jolloin vastuu jaetaan useamman hoitajan kesken.

Hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat toiveet ja sen lähtökohtana ovat aina asiakkaan vahvuudet ja jäljellä olevat voimavarat. Suunnitelmaan kuvataan asiakkaan kanssa yhdessä sovitut tavoitteet sekä konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Hoito- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja sen dokumentointi on osa päivittäistä kirjaamista. Lisäksi suunnitelman toteutumista arvioidaan erikseen kuukauden välein ns. väliarviointien avulla.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman sisältövaatimukset:

- suunnitelman perustana ovat aina asukkaan yksilölliset tarpeet, jotka lähtevät hänen toimintakyvystään, omista toiveista ja tottumuksesta. Suunnitelman perustaksi keräämme tietoja asukkaan elämäntavoista ja totumuksista, elämänarvoista ja vakaumuksesta. Huomioimme myös asukkaan mahdollisen hoitotahdon

- suunnitelma kirjataan tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteet asetetaan RAI arvioissa esiin tulleiden tarpeiden ja voimavarojen mukaan ja siinä huomioidaan asukkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat - suunnitelmassa huomioidaan

*RAI arvioinnin tulokset

*asukkaan voimavarat



- *asukkaan ravitsemuksen tilanne
- *hyvä perushoito
- *suun terveydenhoito
- *liikkuminen
- *aktiivisen elämän ja osallisuuden sekä yhteisöllisyyden toteuttaminen
- *ulkoilua koskevat toiveet

Omahoitajan vastuulla on informoida koko yksikön henkilökuntaa hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman tavoitteista ja keinoista viikkopalaverissa, lisäksi hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelma on sähköisessä asukastietojärjestelmässä koko ajan nähtävillä päivittäisen kirjaamisen rinnalla.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakas on mukana sekä omassa palvelutarpeen arvioinnissa että hoito- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnassa. Asiakkaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelman apuna hyödynnetään asiakkaan elämän historiatietoja tavoitteena mahdollistaa omannäköisen elämän jatkuminen. Asiakas saa päättää mm. itse omasta päivärytmistään.

Yksikössä on yksi kahden hengen huone, loput ovat yhden hengen huoneita. Yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä ja asukkaan huoneen voi lukita.

Asiakkaat saavat kalustaa oman huoneensa ja tuoda sinne tuttuja esineitä, myöskään vierailuaikoja ei ole rajattu poikkeusoloja lukuun ottamatta, jolloin noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Tarvittaessa käytetään vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, jos asiakkaan ilmaisukyky on alentunut.

Asiakkaan yksityisistä asioista ei keskustella muiden kuullen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asiakkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi joissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä.

Aina tulee arvioida, miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

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



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

Jos rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta. Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Työyhteisössä tulee säännöllisesti keskustella hoitotyön etiikasta ja luoda ilmapiiri, jossa voidaan avoimesti keskustella asioista jo ennen ongelmien ilmenemistä.

Jos hoitopaikassa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa asiasta omalle esimiehelle. Yksikössä selvitetään esimiehen johdolla, onko kaltoinkohtelu tapahtunut. Esimies keskustelee ensin kahden kesken asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa kuullaan. Jos työntekijän todetaan kaltoinkohtelevan/kaltoinkohdelleen asiakasta, kaltoinkohtelusta ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kaltoinkohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään.

Jos epäillään, että asiakkaan omainen kaltoinkohtelee tätä fyysisesti tai psyykkisesti kotilomien aikana, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa. Tarvittaessa kotilomia voidaan rajoittaa.

Jos lyhytaikashoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoinkohtelee asiakasta, otetaan yhteyttä asiakkaan asuinalueen sosiaalityöntekijään.

Jos yksikön / palvelutalon asiakkaan läheisen epäillään kaltoinkohtelevan fyysisesti tai psyykkisesti vierailujen yhteydessä, pidetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan läheisen kanssa. Jos tilanne jatkuu, otetaan yhteyttä alueen sosiaalityöntekijään ja asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja pidetään laajennettu hoitoneuvottelu, jossa asiakkaan ja hänen läheisen lisäksi on paikalla lääkäri, sosiaalityöntekijä, vastuuhoitaja /-ohjaaja ja yksikön johtaja ja muita mahdollisia edustajia. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia kuten poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteessa tehdään arvio siitä, onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa.

Mikäli yksikön asiakas kaltoinkohtelee toista asiakasta, on yksikössä ryhdyttävä heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun. Asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen. Lisäksi asiakkaan lääkitys tulee tarkistaa.

Lisäksi väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mehinet kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Yksikössä asukaskokoukset pidetään kerran viikossa, jolloin jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa ja kertoa mielipiteensä. Asukkaat pääsevät suunnittelemaan yksikön toimintaa, toimintatuokioiden aiheita, ruokatoiveita yms. Viikko-ohjelma on nähtävillä ryhmäkodin seinällä. Asukkaiden läheiset ovat tervetulleita mukaan ohjelmiin sekä ideoimaan eri ohjelmia.

Asukkaat otetaan mukaan laatimaan RAI-arviota sekä hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmaa niiltä osin, kun asukkaan terveys antaa myöden. Asukkaiden osallisuudesta kerätään tietoa kirjaamalla päivittäiset ja omatuokiot asukastietojärjestelmä Domacareen.



Palautteen kerääminen

Mainiokotien kokemuksellista laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden laatulupauksiin, joita on viisi: 1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, 2) turvallisuus, 3) oma viihtyisä koti, 4) yhteisöllisyys ja osallisuus ja 5) maukas ruoka. Näistä osa-alueista muodostuu jokaiselle kodille reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi. Kokemuskysely tullaan uudistamaan vastaamaan entistä paremmin ikääntyneiden palvelutarpeita vuoden 2021 aikana.

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

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

Käytössä olevan asiakaspalautejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asiakaspalautejärjestelmään.

Asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyiden tulokset käsitellään yksikön viikkokokouksessa ja niiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteet. Kirjallisiin asukas- ja omaispalautteisiin vastataan viikon sisällä palautteen saapumisesta. Suullisiin palautteisiin vastataan heti kun palaute on saatu ja palautteeseen johtavat syyt selvitetty. Tablettikyselyiden vastausten perusteella, yksikön johtaja saa tiedon laatu-päälliköltä, jos kyselyyn vastanneet henkilöt ovat palveluihin tyytymättömiä. Yksikön johtaja saa siis reaaliaikaisesti tietoa palvelusta ja ns. tiedon palvelutason hälytyksestä. Asia käsitellään viikkokokouksessa ja sen jälkeen tehdään tarvittavat muutokset.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Päivi Anttila-Apajalahti
p. 040 8312827

paivi.anttila-apajalahti@mainiokodit.fi



b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Toinen linja 4 A, 00530 Helsinki PL
6060, 00099 Helsingin kaupunki

Sosiaali- ja potilasasiamiehet:

Sari Herlevi, Anna Holmström ja Teija Tanska

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

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

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

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

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

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



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

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos arvioidaan tarpeelliseksi.

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä

- Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä. • Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saatavilla • Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)
- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enimmillään 14 pv.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen lähtökohtana on yksilöllinen hyvä elämä, joka korostaa ihmisen ainutkertaisuutta, ihmisen tahtoa mielekkääseen ja merkitykselliseen elämään, huomion kiinnittämistä asiakkaan voimavaroihin sekä vapautta tehdä valintoja. Asukkaan toiveet ja jäljellä olevat voimavarat huomioiden varmistetaan asukkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito arkiliikkumisen, ulkoilun ja mahdollisten muiden ryhmäharjoitteiden avulla. Psykkistä toimintakykyä edistetään tunnistamalla mm. masennusta, huolehtimalla riittävästä unen määrästä, säännöllisestä vuorokausirytmistä ja ravinnon saannista. Sosiaalista toimintakykyä tuetaan ryhmätoiminnalla ja mahdollistamalla sosiaalisia kontakteja. Asukkaamme voivat sisustaa huoneensa omilla huonekaluillaan, joka tuo kodintuntua.



Asiakkaan toiveet ja jäljellä olevat voimavarat huomioiden varmistetaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito ulkoilun, liikunnan ja muiden harjoitteiden avulla. Psyykkistä toimintakykyä edistetään tunnistamalla mm. masennusta, huolehtimalla riittävästä unen määrästä, sekä säännöllisellä vuorokausirytmillä sekä yhteisön ja läheisten tuella.

Sosiaalista toimintakykyä tuetaan ryhmätoiminnalla ja mahdollistamalla sosiaalisia kontakteja sekä yksikössä tapahtuvien vierailujen että yksiköstä ulospäin suuntaavan toiminnan avulla. Erilainen virikkeellinen harrastetoiminta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lisäksi riittävä nesteiden saaminen, hyvä ravitsemus ja lääkkeiden saannin seuranta edistävät toimintakykyä ja hyvinvointia.

Huomioimme asukkaan kokonaisuutena. Omahoitaja huolehtii asukkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Kirjaa toimenpiteet, millä tähän päästään, hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitaja antaa myös aikaa omalle asukkaalle, omatuokiot, ja kirjaa nämä asukastietojärjestelmään. Viikkopalavereissa käydään asukkaiden hyvinvointia yhdessä läpi.

Asukkaalla on mahdollisuus myös käyttää jalkahoitajan ja kampaajan palveluita säännöllisesti erikseen sovittuina päivinä.

Yksikön viikko-ohjelma on kaikkien nähtävissä sisään tultaessa heti ulko-ovea vastapäätä olevalla seinustalla.

Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti. Kuukausittain arvioidaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja palvelun toteutumista palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti yhteenvedoissa.

Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan/ylläpitävän toiminnan toteutumista seurataan säännöllisesti omahoitajan toimesta lukemalla kirjauksia, pitämällä säännöllisesti yhteyttä omaisiin, viettämällä aikaa omatuokioiden muodossa asukkaan kanssa ja päivittämällä hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tarpeen mukaan, sekä koordinoimalla asukkaan tarvitsemia hoitotoimia kalenterin välityksellä.

Tiimivastaava huolehtii, että omahoitajat tekevät kaikkien asukkaiden RAI-arviot ajallaan, päivittävät hoitosuunnitelmat ja koordinoivat mm. lääkahoitoon tulevat muutoksen tarpeet ja toteutukset.

RAI-arviointien tuloksissa seurataan laatuindikaattoreita, jotka kuvaavat kuntouttavan hoitotyön toteutumista sekä asukkaiden aktiivisuutta ja elämänlaatua. Puolivuosittain seurattavat RAI-laatuindikaattorit:

- Vuoteeseen hoidettavat asukkaat %
- Ei aktiviteetteja %
- Aktivoivan hoitotyön vähäisyys liikuntarajoitteisilla %
- Asukas ei osallistunut omaan arviointiin %
- Liikkumista estävien välineiden päivittäinen käyttö % • Vaikea kipu päivittäin %

4.3.2 Ravitsemus

Ravitsemuksen toteuttamisessa noudatamme yleisiä ikäihmisille tarkoitettuja ohjeita ja suosituksia.

Ateriaali Mehiläinen toimittaa lounaan ja päivällisen yksikköön ja ruoka lämmitetään keittiössä. Tarjoiltavat salaatit valmistetaan yksikössä, siihen tarvittavat tuotteet tilataan Meira Novasta. Yksikössä on keittiötyöntekijä arkipäivisin klo 8 -15. Hänen vastuullaan on keittiön omavalvonta, tukkutilauksien tekeminen sekä aterioiden tarjoilu.



Viikoittainen ruokalista on nähtävillä ryhmäkotien seinällä

Ruokailuajat:

Aamupala klo 6.30-10

lounas klo 12.00,

kahvi klo 15.00

päivällinen klo 17.00

iltapala n. klo 19.30 alkaen

Lisäksi yöhoitaja huolehtii, ettei yöpaasto 11 h ylity, tarjoilemalla tarvittaessa myöhäistä iltapalaa, yöpalaa ja aikaista aamupalaa sitä haluaville/tarvitseville.

Annamme palautetta aterioiden toimittajalle Ateriaali Mehiläiselle ruuan maistuvuudesta ja asukkaiden toiveista. Asukkaat antavat useimmiten palautteen ruuasta välittömästi ruokailutilanteessa, kysymme myös aktiivisesti heidän mielipidettään, kun aterioimme yhdessä heidän kanssaan.

Tarvittaessa asukasta avustetaan ruokailussa. Tarvittaessa ruoka tarjoillaan sosemaisena tai pehmeänä sekä rikastetaan mm. voilla ja kermalla. Joillakin asukkailla on käytössä lääkärin määräämät lisäravinteet energian tai proteiinin saannin tueksi.

Ravitsemusta seurataan säännöllisesti RAI-arvioinneissa sekä MNA-testillä. Paino mitataan 1xkk, tarvittaessa useammin. Muutoksia painossa seurataan ja viedään lääkärin tietoon.

Nestelista on käytössä tarvittaessa. Kiinnitämme erityistä huomiota riittävään nesteytykseen poikkeustilanteissa esim. kesähelteillä jokaisella aterialla tarjolla kaksi lasi nestettä ja huoneisiin tehdään ylimääräisiä ns. nestekärry-kierroksia, vaihdamme raikkaat juomat joka vuorossa ja samalla myös asukkaita kehoitetaan juomaan runsaasti ja juomisessa avustetaan tarvittaessa.



4.3.3 Hygieniakäytännöt

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidentorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygienia-toimikunta tukee yksión 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

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

Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön. Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tietoa taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta."

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektiotilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän välityksellä toisiin asukkaisiin. Käsineitä on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta



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

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

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

Hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat IMS

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

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivoussaikatauluista 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 hygieniaoppi.

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

Infektio- ja tartuntojen ohjeistus: www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/taudit-

Mehiläinen hygieniakäytännöt Mehinetissä:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/lksatep/ohjeet/hygienia/SitePages/Kotisivu.aspx>

Hoivapalveluiden esimieskansiossa olevat hygieniaohjeet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F10%20HYGIENIA-%20JA%20SIIVOUS>

Yksiköille laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen tuen tarve kirjataan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan ja sen toteutumista seurataan osana päivittäistä kirjaamista.

Henkilökunta pukeutuu siisteihin ja asianmukaisiin työasuihin. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvat henkilöt käyttävät erillisiä vain ruoan käsittelyyn tarkoitettuja essuja. Ruoan käsittelyssä tulee estää hiusten putoaminen elintarvikkeisiin esim. liinalla tai pitämällä hiukset sidottuina. Kaikilla työntekijöillä, jotka osallistuvat ruoan käsittelyyn on hygieniaoppi. Asukastyössä ja ruoan käsittelyssä käsistä on pidettävä huolta: kädet kuivataan huolellisesti kosteuden aiheuttamien ihottumien ja infektioiden estämiseksi.

Yksikön siivous on ohjeistettu siivous- ja puhdistussuunnitelmassa. Myös käytettävät pesuaineet ja välineet on kuvattu siinä.

Epidemia voi olla esim. hengitystie-epidemia, ripuliepidemia, vatsatautiepidemia, jne. Epidemiat voivat levitä kosketustartuntana, jolloin käsien ja pintojen puhtaus on erityisen tärkeää. Asukkaan vaatteet ja vuodevaatteet vaihdetaan vähintään päivittäin ja tarvittaessa. Likapyykkiä käsitellään varoen ja käytetään suojakäsineitä. Käytetyt vuodevaatteet laitetaan suoraan pyykkipussiin. Eritteinen ja märkä pyykki voidaan pakata pesukoneessa itsestään sulavaan muovipussiin.



Vatsatauti-epidemioiden aikana asukashuoneista ja asukkaiden käyttämistä wc- ja saniteettitiloista poistetaan kaikki eritetahrat välittömästi. Laajalla alueella olevat eritteet ovat järkevää poistaa lattiakuivaimella ja siivousliinoilla. Asukashuoneiden siivouksessa erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintojen ja ns. tarttumapintojen puhdistamiseen lukien vuoteen pääty ja laidat. Erityisesti epidemioiden aikana käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä ja kertakäyttöisiä siivousliinoja. Siivousta tehostetaan myös henkilökunnan työ- ja taukotiloissa. Myös asukaskansiot, kärryt, erilaiset korit ja tarjottimet puhdistetaan mahdollisuuksien mukaan soveltuvalla desinfektio tai puhdistusaineilla.

Epidemiatilanteesta tai vaikeista tapauksista informoidaan alueellista hygieniahoitajaa ja infektio lääkäriä sekä noudatetaan heidän antamia ohjeita.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikössä toteutetaan perusterveydenhuoltoa. Helsingin kaupunki ostaa lääkäripalvelut Mehiläiseltä. Yksikölle on nimetty vastuulääkäri.

Vastuulääkäri tekee asukkaalle tulotarkastuksen kuukauden sisällä asukkaan muutosta yksikköön ja tämän jälkeen määräaikaistarkastuksen vähintään puolentoistavuoden välein ja jos asukkaan yleistila oleellisesti muuttuu. Asukkaan rajoittamiseen liittyvät rajoittamistoimenpiteet esim. sängyn laitojen ja hygieniahaalareiden käyttöä tarkastetaan vähintään 3kk välein lääkärin kanssa. Lääkäri kirjaa asukkaan tietoihin määräaikaiset luvat laitojen ja hygieniahaalareiden käytöstä.

Asiakkaan terveyteen liittyville käynneille (esim. hammaslääkäriin, röntgeniin) lähtee yksiköstä hoitaja saattajaksi. Läheiset voivat halutessaan toimia itse saattajina.

Yksikössä sairaanhoitajan asiantuntijuus on käytettävissä päivittäin arkipäivinä.

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

Hammashoito ja kiireetön sairaanhoito kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmäämme terveydenhuollon seurantalomakkeelle ja niiden toteutumista seurataan vähintään puolivuositain hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat tapahtumat ja äkilliset kuolemat käydään aina läpi henkilöstön viikkopalaverissa, jossa varmistetaan, että on toimittu oikein ja tieto pysyy henkilöstöllä ajan tasalla. Yksikössä on erilliset ohjeet siitä, miten tällaisissa tapauksissa toimitaan.

Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan lähetteellä.

Äkillisissä kuoleman tapauksissa toimitaan Helsingin kaupungin ohjeistuksen mukaisesti.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan terveyttä edistävän toiminnan tavoitteet ja keinot ja niiden toteutumista seurataan kuukausittain hoito- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumisen arvioinnin yhteydessä. Huolehdimme myös, että asiakas tapaa lääkärintarkastuksessa, jolloin tehdään myös kokonaislääkityksen arviointi.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Shenda Musenge
p. 044 2184439



4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitetävään lääkehoitosuunnitelmaan, johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty, mutta lääkehoitoon osallistuvat vain asianmukaisen lääkehoitoluvan omaavat henkilöt.

Jokainen lääkehoitoon osallistuva suorittaa LOVE-teorian ja tentin. Hyväksytyyn suoritukseen jälkeen hoitaja antaa toimintayksikössä tarvittavat näytöt. Lääkäri allekirjoittaa lääkehoitoluvan, joka on voimassa viisi (5) vuotta LOVE suorituksesta. Lääkehoitolupa on toimintayksikkökohtainen. Lupa on uusittava vuoden kestävästä työstä poissaolon jälkeen tai työtehtävien muuttuessa vaativammiksi. Lupa voidaan myös poistaa, mikäli siihen on riittävät perusteet. Toimintayksikön esimiehellä on velvollisuus varmistaa ja seurata työntekijöidensä lääkehoidon osaamista. Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus osallistua työnantajan järjestämään täydennys- ja muuhun lisäkoulutukseen.

Yksikössä on käytössä annosjakelu.

Annosjakelupussit toimitetaan 2 viikon jaksoissa. Apteekki on toimittanut yksikköön tiedon koko vuoden annosjakelupussien toimitusjaksoista. Annosjakelupusseihin on merkitty asukkaan nimi, päivämäärä ja lääkkeenantoaika. Jokainen pussissa oleva lääke, vahvuus ja määrä on merkitty pussin päälle. Annospussien mukana toimitetaan lääkekortti, josta voi lukea apteekin lääkevaihto markkinoilla olevaan edullisempaan valmisteeseen.

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

Yksikön lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja Shenda Musenge

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyötahoja ovat muun muassa, lääkäri, fysioterapeutti ja muut terapeutit, erikoissairaanhoito sekä muut yksityiset palveluntuottajat. Tilaajan edustaja on mukana asukkaan palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Tilaajaa informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa ja panostetaan avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön

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

Asukkaan asioissa yhteistyön koordinoimisesta vastaa asukkaan omahoitaja. Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä asukkaan, läheisen ja tarvittaessa muiden hoitavien tahojen kanssa. Asiakkaan niin halutessa tai kun asiakas ei itse pysty ilmaisemaan itseään, lähtee asumispalveluyksiköstä saattaja mukaan tiedonkulun varmistamiseksi.

Asiakkaan mukaan laitetaan aina myös hoitajan lähete, kun hän siirtyy päivystykseen. Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan lähetteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle. Olemme aktiivisesti yhteydessä muihin terveydenhuollon yksiköihin puhelimitse tai sähköpostitse.



Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankintasopimusten pohjana on palvelukuvaus, johon alihankkijan tulee sitoutua. Ostopalveluiden toimintaa arvioidaan säännöllisesti toteutettavilla sopimuskatselmuksilla asiakkaiden ja ostotoimittajien kanssa. Kun kyseessä on alihankintana ostettu sosiaali- ja/tai terveyspalvelu, edellytämme alihankkijan esittävän tutkintotodistuksen sekä Valviran rekisteröintitodistuksen.

Alihankintana tuotetut palvelut:

Ateriaali – ateriapalveluiden tuottaja

Vistan pesula Oy – pyykkihuollon tuottaja

Vallilan apteekki – apteekkipalvelut

Sol-palvelut Oy – siivous

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä vähintään vuosittaisen tarkastuksen yhteydessä. Muutaman vuoden välein pidetään palo- ja pelastusharjoitukset, tarvittaessa useammin (esim. henkilöstön vaihduttua). Uusilla työntekijöillä on myös mahdollisuus osallistua toisen yksikön palo- ja pelastusharjoitukseen esim. alkusammutuksen osalta.

EA-koulutusta järjestetään säännöllisesti. Turvallisuuskävely toteutetaan kuukausittain ja toimitilatarkastus 4 x vuodessa.

Vuosittaiset vaarojen arvioinnit auttavat jatkuvaan asiakasturvallisuuden parantamiseen.

4.4.1 Henkilöstö

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

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

Yksikössä tehostetun asumispalvelun mukainen mitoitus on 0,7 henkilövuotta / asukas. Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja ja yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, hoiva-avustajista, toimintaterapeutista sekä kokista.



b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Ennalta tiedettyihin poissaoloihin hankitaan sijaiset hyvissä ajoin. Henkilöstön äkillisiin poissaoloihin pyritään aina saamaan sijainen hyödyntäen yksikön omaa sijaislistaa

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Vuosittain tehtävällä henkilöstötyytyväisyyskyselyllä, jonka tuloksen käsitellään yksikössä ja sovitut kehitystoimenpiteet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan.

Sairauspoissaoloja seuraamalla, käytössämme on työterveyshuollon kanssa yhdessä sovittu varhaisen välittämisen malli sekä päihdeohjelma. Työterveyshuolto on lakisääteistä laajempi sisältäen mm. yleislääkärin sairaanhoidon, psykologin, fysioterapeutin ja ravitsemusterapeutin konsultaatiot. Työnantaja tukee työhyvinvointia myös liikuntasetelillä, ateriatuella sekä tukee tupakoinnin lopettamista.

Kehityskeskustelut eli palaute- ja tavoitekeskustelut käydään työntekijöiden kanssa vähintään vuosittain.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytinnin toteutus

Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

Henkilöstöressurssien suunnittelun perustana on toimiluvan, kunnan kanssa tehdyn sopimuksen ja asukastarpeen edellyttämä henkilöstömäärä ja –rakenne.

Työntekijän valinnan tekee yksikön johtaja, joka tuntee asiakkaiden tarpeet. Rekrytinnin asiantuntijat auttavat tarvittaessa mm. työhaastatteluissa, jolla varmistetaan monipuolinen soveltuvuuden arviointi.

Ennen työsopimuksen allekirjoittamista yksikön johtaja tarkistaa työntekijän tutkinto- ja työtodistukset sekä ottaa kopion tutkintotodistuksesta yksikköön. Työsopimuksen tulostus- ja allekirjoitusluvan myöntää keskitetty henkilöstöhallinto vasta, kun työntekijän tiedot on tarkistettu TERHIKKI-tietokannasta.

Hoitohenkilökunnan valintaan panostetaan ja haastattelussa arvioidaan työntekijän soveltuvuutta ikääntyneiden hoitotyöhön. Työntekijöiden keskeisenä osaamisalueenaan hoitotyön lisäksi pidetään hyviä sosiaalisia taitoja sekä taitoa kohdata jokainen asukas omana yksilönään.

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

Työntekijän soveltuvuus selvitetään huolellisesti rekrytointiprosessissa.

Työterveyshuolto hoitaa huumeseulat (työnantajan harkinnan mukaan).



Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan

- työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat
- työpaikan ihmiset niin työntekijät kuin asukkaat • työnsä ja siihen

liittyvät odotukset

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituksille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Perehdytyslomakkeet:

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

Tietosuojaseloste:

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

Jokainen yksikköön tuleva työntekijä saa perehdytyksen perehdytysohjelman mukaisesti. Perehdyttäjänä toimivat ensisijaisesti yksikössä pidempään työskennelleet hoitajat, mutta myös koko muu työyhteisö osallistuu perehdytykseen. Koeajan puitteissa työntekijä suorittaa lääkeluvat, antaa näytöt ja tekemällä tarvittaessa Love- tentit. Koeajan aikana työyhteisö ja yksikön johtaja arvioi uuden työntekijän.

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

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä toimintajärjestelmästä sekä paperisena omavalvontasuunnitelma kansioista. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta aluejohtajaa ja konsultoi tätä ennen kuntaan tehtävää ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle, mikäli kunnassa on tämä nimetty.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Elbit Skillsin koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista tarpeen mukaisina. Lisäksi laaditaan vuosittain yksikön oma koulutussuunnitelma, joka sisältää sekä sisäistä että ulkoista koulutusta. Koulutussuunnitelman teosta vastaa yksikön johtaja ja siinä huomioidaan erityisesti vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ylläpitäminen. Koulutuspäivät suunnitellaan ja kirjataan työvuorosuunnitteluohjemaan ja yksikön johtaja seuraa koulutusten suunniteltua toteutumista.

Työhyvinvointisuunnitelma laaditaan vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa ja se kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.

Kehityskeskustelun perusteella laaditaan työntekijän henkilökohtainen kehityssuunnitelma.



4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yksikkö on jaettu kahteen pienkotiin nimiltään, sauna- ja pihapolku. Molemmissa pienkodeissa on omat ruokailuoleskelutilansa ja pääsääntöisesti myös omat henkilökuntansa. Yksikössä on yksi iso yhteinen oleskelutila, sauna, kuntosali sekä kerhuhuone sekä aidattu piha ulkoiluun. Tavoitteena kodinomaisuus ja yhteisöllisyys.

Asukkailla on omat huoneet wc-kylpyhuoneella. Huonekoko on 16 m². Kahden hengen huoneita on yksi (20 m²). Huoneissa on vakiovarusteena sänky, patja ja yöpöytä. Muuten asukas voi kalustaa huoneen itse omilla kalusteillaan.

Siivous toteutetaan 3 kertaa viikossa ostopalveluna. Suursiivoukset/ikkunanpesut ostetaan erillisellä sopimuksella 2 kertaa vuodessa. Liinavaatehuolto toimii ostopalveluna. Asukkaiden vaatehuollosta vastaa oma henkilökunta. Kiinteistön omistaja on järjestänyt jätehuollon palvelut.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Mehiläisessä kaikki potilaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterakistereihin. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja

validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.

Kylmälaitteiden ja pesukoneiden itse tehtävät huolto- ja pesutoimenpiteet kirjataan elintarvikelain omavalvonnan lomakkeelle.

Lämpötilanmittaukseen käytettävät mittarit (esim. kuumemittarit, omavalvonnan mittarit) uusitaan vuoden välein. Niitä ei siis huolleta eikä kalibroida.

Asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä on AddSecuren turvaphelimet, joista asukas saa helposti nappia painamalla yhteyden yksikössä paikalla olevaan hoitajaan.

Laitteiden toimintavarmuudesta vastaa:
ADDSCURE
p. 010 408 8117
turvapuhelin@addsecure.com

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet



Asukkaat saavat Helsingin kaupungin apuvälinelainaamosta tarvitsemansa henkilökohtaiset apuvälineet. Näiden apuvälineiden käytön ohjeistus tapahtuu apuvälinelainaamossa niitä noudettaessa. Huollot tapahtuvat myös apuvälinelainaamon toimesta.

Yksikön omien laitteiden ja tarvikkeiden huoltosopimus on tehty Haltijan kanssa, joka huoltaa laitteet säännöllisesti kerran vuodessa. Huollot dokumentoidaan laiterekisteriin. Pehdytys laitteisiin tapahtuu uuden laitteen hankinnan yhteydessä (esim. maahantuojan koulutus) tai osana uuden työntekijän perehdytystä. Laitteiden perehdytyksestä pidetään kirjaa.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanteissa tehdään ilmoitus Valviran määräyksessä 4/2010 annettujen ohjeiden mukaan Ilmoitettava vaaratilanne
Ilmoitettava vaaratilanne on terveydenhuollon laitteeseen tai tarvikkeeseen liittyvä tilanne, joka on johtanut tai voi johtaa potilaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja joka johtuu laitteen

- ominaisuuksista
- suorituskyvyn poikkeamista tai häiriöistä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta- käytöstä

Ilmoittaminen ja ilmoittamisen määräajat sekä muut käytännöt

Työntekijä joka havaitsee vaaran, tekee ilmoituksen Valviralle ensisijaisesti sähköisesti
<https://tlt.valvira.fi/tltvaara/index.html>.

Mikäli ilmoitus ei onnistu sähköisesti, tulee ilmoitus tehdä kirjallisena erillisellä Valviran lomakkeella ja lomake tulee toimittaa Valviraan. Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä puhelimitse 029 520911 Ilmoitus tulee tehdä mahdollisimman pian

- vakavassa tilanteessa 10 vuorokauden kuluessa
- läheltä-piti tilanteessa 30 vuorokauden kuluessa

Työntekijä tekee tapahtuneesta ilmoituksen myös HaiPro järjestelmään ja tapahtuneesta raportoidaan laitevalmistajan edustajalle. Vaaratilanteen aiheuttanut laite on säilytettävä sellaisenaan jatkoselvityksiä varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa. HaiPro ilmoitus käsitellään sovitun käytännön mukaan

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tiimivastaava Arttu Haanpää p. 0401854164

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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

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

Asiakastietojärjestelmä Domacareen tunnukset antaa yksikön johtaja. Kaupunki rekisterin pitäjänä antaa luvan tietojen luovutukseen sijoittamilleen asukkaille ja itsemaksavien asukkaiden rekisterinpitäjänä toimii Hoiva Mehiläinen.



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

Jokainen työntekijä kirjoittaa salassapitositoumuksen työsopimuksen kanssa samaan aikaan. Perehdytyksessä käymme läpi asiakastieto käsittelyn. Yksikön esimiehen tehtävänä on seurata yksikössä asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä. Tietosuojan toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista (esim. tietokoneiden lukitus, tietojen arkistointi), väärinkäytöstä epäillessä voidaan tarkistaa tietojen käyttöön osallistuneet henkilöt järjestelmän lokitiedoista.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi.

Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana. Toteutumista seurataan perehdytyskortissa.

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

Omaevalvontasuunnitelmakansiossa liitteenä

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

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet käydään läpi koko työyhteisön kanssa ja luodaan aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Yksikön johtajalla on päävastuu, että korjaavat toimenpiteet toteutuvat.

Mehiläisen toimintatapaan kuuluu laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen. Mikään 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.



10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys

Helsinki 27.7.2021

Allekirjoitus

Päivi Anttila-Apajalahti

11 TILAAJAN KANSSA SOVITUT LISÄYKSET TAI LIITTEET OMAVALTONTASUUNNITELMAAN

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

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

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

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

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

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

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y

[Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä](#): Valviran määräys 4/2010:

mainiokodit



<https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-k>

[ayttajan-vaaratilanneilmoitus](#)

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/loimakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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