

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Yksikkö: MAINIOKOTI JUSSOILA 2022

SISÄLTÖ

<u>LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE</u>	2
<u>1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT</u>	2
<u>2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET</u>	3
<u>3 RISKIENHALLINTA</u>	5
<u>4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN</u>	7
<u>5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET</u>	8
<u>6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA</u>	14
<u>7 ASIAKASTURVALLISUUS</u>	19
<u>8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN</u>	26
<u>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA</u>	29
<u>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA</u>	29



LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja
Nimi Mehiläinen Hoivapalvelut Oy / Mainiokoti Jussoila
Y-tunnus 20099743-4

Kunta
Kunnan nimi Rauma
Kuntayhtymän nimi
Sote-alueen nimi Satakunta

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus
Nimi Mainiokoti Jussoila
Katuosoite Karjalankatu 16
Postinumero 26100 Postitoimipaikka Rauma

Sijaintikunta yhteystietoineen Rauma
Ikääntyneiden palvelujen johtaja Riina Luukinen riina.luukinen@rauma.fi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä
Ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen
45-50 paikkaa (45 huonetta, joista 5 kahden hengen huoneita vain pariskunnille)

Esimies Kaisa Räsänen
Puhelin 050 3869 199 Sähköposti kaisa.rasanen@mainiokodit.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 20.9.2017

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen



Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ostopalvelujen tuottajat

Kiinteistönhuolto: Reeraus Oy, Jussi Hyppölä

Hoitajakutsujärjestelmä: Vivaco Vista

Lääkäripalvelut: lääkäri Janita Laaksonen

Apteekkipalvelut: Rauman Keskusapteekki

Tekstiilihuolto: Comforta Oy

Tavaran toimittajat: Palette järjestelmän mukaiset toimittajat

Keittiöpalvelut: Mainiokoti Meri (lounas ja päivällinen)

Henkilöturvahälytysjärjestelmä: AVARN Security Oy

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Jussoilassa tavoitteena on parhaita käytäntöjä hyödyntämällä mahdollistaa asiakkaiden ihmisläheinen elämä hoivakodissamme.

- Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen, yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä
- Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen, kuntouttava hoitosuunnitelma, jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti
- Kehitämme jatkuvasti työmme sisältöä ja arvioimme asiakkaiden toimintakyvyn edistymistä eri mittareilla

Motto: Emme voi nuorentaa emmekä parantaa asiakkaitamme, mutta voimme tehdä heidän arjestaan arvokkaan, iloisen ja oman näköisen.

Tehostetun palveluasumisemme tavoite on tukea ja edistää asukkaan hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Hoito korostaa asukkaan toimintakyvyn ylläpitoa, yhdessäoloa, itsenäisyyden, arvokkuuden, yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Jokaisen asukkaan kohdalla huomioidaan yksilölliset tavoitteet ja voimavarat, sekä sairauden tuomat rajoitteet ja tuen tarve. Yksilöllisesti laadittu kuntouttava hoitosuunnitelma tarkistetaan säännöllisin väliajoin. Hoidossa toteutuu yksikkökohtaiset toimintatavat sekä yhteistyö tilaajaorganisaation, omaisten ja henkilökunnan kanssa. Tehostetussa palveluasumisessa asukkaat voivat elää elämänsä loppuun asti. Hoitokokonaisuutemme liittyy korkeatasoinen saattohoito.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoiva Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

- Mehiläinen on vahvasti sitoutunut korkeaan ammatilliseen osaamiseen. Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa rekrytointiprosessista ja jatkuen



henkilöstön kouluttamiseen, kehittämiseen ja säännölliseen osaamisen ja kehitystarpeiden arviointiin, esimiestyön ja johtamisen kehittämistä unohtamatta.

- Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:ssä sovelletaan toimivaksi koettuja ja tutkittuja menetelmiä ja meillä on sertifioitu laatu järjestelmä ISO/DIS 9001 ja 14001 mukaisesti. Laadun arviointi ja kehittäminen ovat jatkuvaa.

Välittäminen ja Vastuunotto

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

Kumppanuus ja yrittäjäjys

- Toimintamme rakentuu yhteistyölle asiakkaiden, heidän läheisten ja palvelu tilaajien kanssa. Palveluita suunnitellaan ja kehitetään yhdessä kaikkien hoivaan osallistujien kanssa. Hyödynnämme aktiivisesti ympäristön palveluita ja toimintamahdollisuuksia tuomaan lisäarvoa asiakkaittemme arkeen.
- Luomme ja ylläpidämme yhteishenkeä ja teemme hyvillä mielin töitä yhdessä, yhteisen tavoitteen ja korkean asiakastyytyvyyden eteen.

Kasvu ja Kehittäminen

- Kasvu ja kehitys tarkoittaa Mehiläisessä myös, muita kun taloudellisia tavoitteita.
- Kasvu ja kehitys tarkoittaa muun muassa jatkuvaa uusien ja parempien toimintamallien etsimistä, jotta voimme entistä paremmin vastata asiakkaidemme tarpeisiin ja odotuksiin. Palautteen hyödyntämistä, yhteistyötä tilaajan kanssa, henkilöstön toiminnan tehokkuutta ja ammattilaisten / työryhmien henkilökohtaista kasvua ja kehitystä.

Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti.

Kansallinen lainsäädäntö:

[Suomen perustuslaki](#) (11.6.1999/731)

[Hallintolaki](#) (6.6.2003/434)

[Sosiaalihuoltolaki](#) (1301/2014)

[Sosiaalihuollon asiakaslaki](#) (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812)



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

[Vammaispalvelulaki](#) (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380)

[Vammaispalveluasetus](#) (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759)

[Laki vammaisetuksista](#) (Laki vammaisetuksista 11.5.2007/570)

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

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

[Kotikuntalaki](#) (11.3.1994/201)

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

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Vaarojen tunnistaminen ja hallinta on kuvattu ja ohjeistettu toimintajärjestelmässä.

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Henkilökunta tuo ilmi havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit, jotka eivät kuulu tavanomaiseen hyvin sujuvaan arkeen Poikkeama - ilmoitusohjelman kautta. Poikkeama - ohjelmaa käytetään asiakas- ja työturvallisuuden, sekä tietoturvan näkökulmasta. Poikkeama - ohjelmaan tehdyt ilmoitukset antavat hyvän mittarin puolivuositain tapahtuvaan riskien ja poikkeamien arviointiin, joka tehdään henkilöstön kanssa.

Kaikki turvallisuuspoikkeamat ja toiminnalliset virheet käsitellään yksikön työyhteisöpalavereissa esihenkilön johdolla ja kirjataan muistioon.

Palo- ja pelastuskoulutus järjestetään vuosittain.

Lääkehoidon itsearviointit säännöllisesti.



Riskienhallinnan työnjako

Yksikönjohto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä työntekijöiden tiedonsaannista turvallisuusasioista. Päävastuu riskienhallinnasta on yksikön esimiehillä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Vaarojen selvittäminen ja arviointi on arkityön havainnointia. Kartoitus tehdään ryhmässä, jonka yksikön esihenkilö kokoaa. Ryhmän kokoonpano sovitaan tilannekohtaisesti. Yksikön henkilökunnan kokemuksia ja ammattitaitoa hyödynnetään kartoituksen laatimisessa.

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

Yksikön laatuvaastaava: Kaisa Räsänen: laadunvalvonta, valvontasuunnitelmien ylläpito ja toiminnan kehittäminen

Yksikön turvallisuusvaastaava: Kaisa Räsänen yhteistyössä työsuojeluvaltuutetun kanssa; Susanna Nurmi.

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

Riskien tunnistaminen

Riskeistä hankitaan tietoa monipuolisesti, ei vaan Poikkeama ilmoitusten perusteella. Keskustelut henkilöstön, asiakkaiden, asukkaiden ja omaisten 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 nostaa tilanteen kokonaistiskin suureksi

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kaikki haittatapahtumat ja "läheltä piti" -tilanteet kirjataan ohjeistusten mukaisesti. Ilmoitukset käsitellään yksikön henkilöstökokouksissa esihenkilön johdolla viikoittain. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esimiesten toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.

Poikkeamat käsitellään mahdollisimman nopeasti poikkeaman kirjaamisen jälkeen. Poikkeamien käsittely vastuutetaan työsuojeluasiamiehelle ja yksikön esihenkilölle.

Haittatapahtumien, poikkeamien ja "läheltä piti" -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. 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.

Havaintojen pohjalta muutetaan käytäntöjä niin, että haittatilanne voidaan jatkossa välttää. Merkittävän haitan osalta tilanteesta tehdään kirjallinen korjaussuunnitelma.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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- muiden poikkeamien käsittelyssä etsitään prosessivirheitä ja käsittelyssä pyritään löytämään ratkaisuja, jotka ehkäisevät riskitilanteiden ja poikkeamien uusiutumista. Tavoitteena on muuttaa työprosessia ja ohjeistaa se uudelleen siten että jatkossa poikkeamilta vältytään. miten jatkossa estetään ko. tapahtuma. Tällöin laaditaan toimintaohje, korjaavat toimenpiteet ja nimetään asiaa hoitava vastuhenkilö ja määritetään aikataulu.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Käytäntöjen muuttumisesta tiedotetaan yksikön kaikkia työntekijätasoa sähköisiä ilmoitusjärjestelmiä ja yksikön kokouskäytäntöjä hyödyntäen. Tarvittaessa tiedotetaan myös yhteistyötahoja ja asiakkaita.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Mehiläisen Hoivapalveluissa omaavonnan suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa valtakunnallinen laaturyhmä.

Yhteyshenkilö laatujohtaja Jari Koskisuu 040 551 5254

Yksikön oma omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt. Omaavonntasuunnitelma toimii myös yksikön toimintasuunnitelman liitteenä ja on osa jokaisen työntekijän perehdytystä.

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Kaisa Räsänen, 050 386 9199, kaisa.rasanen@mainiokodit.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Vuosikellon mukaan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia.

Omavalvonnansuunnitelman päivitetään vuosittain lokakuussa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä jokaisen ryhmäkodin "Kodin Kansiossa".

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätös liittyen asiakkaan sijoittumiseen yksikköön tehdään yhteistyössä asiakkaan, läheisen, tarvittaessa asiakasohjaajan ja palveluyksikön kanssa ja asiakas/läheinen voi vaikuttaa palveluyksikön valintaan. Asukas osallistuu oman kuntouttavan hoitosuunnitelman laatimiseen, tavoiteasetteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti asiakkaan voinnin päivittäisseurannalla. Kuntouttava hoitosuunnitelma päivitetään 6 kk tai toimintakyvyn muutoksen yhteydessä

Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma / läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja mahdollinen edistäminen. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltainen, jossa huomioidaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Arvioinnissa käytetään erilaisia mittareita mm. RAI, MMSE, MNA, elämänkaarilomake ja muita asiakkaalle soveltuvia ja ostajan kanssa sovittuja arviointi mittareita.

- Asiakkaille tehty hoitosopimukset ja vuokrasopimukset Mehiläisen kanssa
- jokaiselle asiakkaalle on tehty kuntouttava hoitosuunnitelma, jonka päivitys puolivuositain. Rauman kaupunki valvoo vuosittain.
- jokaiselle asiakkaalle kirjataan ulkoilu –ja viriketoimintaan osallistuminen
- asiakkaille omat sopimukset. Pyhärannan kunnan, Laitilan kaupungin ja Rauman kaupungin kanssa omat sopimukset.
- Järjestetään säännöllisesti läheisten iltoja (min. 2 x vuodessa)
- lähetetään säännöllisesti läheisille kirje
- Domacare-asiakastietojärjestelmä ja mobiilikirjaus käytössä

Mainiokoti Jussoilassa on käytössä puolivuositain uusittava RAI-mittari ja MMSE-testiä suoritetaan muistin heikkenemistä todentamaan.

Näiden pohjalta määritellään asukkaalle hoiva- ja kuntoutusuunnitelma.



Palveluntarpeen arviointi ja kuntouttava hoitosuunnitelma tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheisen kanssa ja heidän näkemyksensä kirjataan asiakkaan tietoihin.

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumisajan voi varata suoraan yksikön esimieheltä ja tutustumiskäynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palveluntarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

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

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

Asukas ja läheinen kutsutaan vähintään puolivuositain yhdessä sovittuun tapaamiseen, jossa kartoitetaan palveluntarpeen mahdolliset muutokset ja kuullaan asukkaan ja läheisen mahdollisesti muuttuneita toiveita.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Palveluissa noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaista kunnioittavaan toimintatapaan sekä Mehiläisen arvoihin. Lisäksi huomioidaan yksilölliset erityistarpeet ja toiveet. Mahdollisista kulunrajoituksista



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

Kaikilla asukkailla on hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa osio: itsemääräämisoikeuden suunnitelma, joka on täytetty ja päivitetty asianmukaisesti. Vastuussa on omahoitaja.

Jokaisella asiakkaalla on omat huoneet, joissa hoitotoimenpiteet suoritetaan, intimitteetti on näin suojattu, yksilöllistä ja kuntouttavaa hoitotyötä toteutetaan. Hoitajille painotetaan salassapitovelvollisuuden tärkeyttä.

Henkilökunnalle painotetaan läheistä omaisyhteistyötä ja kunnioittavaa käytöstä. Potilasdokumentit ovat lukittujen ovien takana. Asiakastietojärjestelmään on henkilökohtaiset salasanat, sijaisilla/ keikkailijoilla on vähemmän oikeuksia hoitotietoihin. Kaikkiin oviin on henkilökohtaiset kulkutagit, joilla pystytään seuraamaan missä kukin hoitaja on käynyt vuoronsa aikana.

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 rittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

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

Jos asiakas kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtämään tekojensa seuraukset, on hänellä oikeus tehdä omaa terveystään 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.

Rajoittaminen on siten aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla. Ennen liikkumista rajoittavien apuvälineiden käyttöä liikkumisen rajoittamisessa

1. arvioidaan haitat ja hyödyt asiakkaan näkökulmasta ja kirjataan johtopäätökset (yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, hoitohenkilöstön ja lääkärin kanssa)
2. valitaan rajaamisen keino, jolla asiakkaan perusoikeuksia rajataan mahdollisimman vähän
3. rajoittavien laitteiden, apuvälineiden ja varusteiden käytöstä on oltava lääkärin määraaikainen hoitopäätös, joka kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan ja lääkäri kirjaa myös potilasasiakirjoihin
4. tarpeen jatkuminen arvioidaan säännöllisesti ja lääkäri tekee päätöksen rajoitustoimien käytön lopettamisesta ja antaa siitä ohjeistuksen henkilöstölle



5. hoitohenkilöstö vastaa päätöksen jälkeen välineiden asianmukaisesta käytöstä, käyttöohjeiden noudattamisesta, asiakkaan riittävästä valvonnasta ja uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä
6. rajaamiseen käytetyn välineen käytön peruste, käyttäminen ja kesto kirjataan systemaattisesti asiakastietojärjestelmään
7. jokaisella käyttökerralla arvioidaan, onko liikkumisen rajoittaminen kyseisenä ajankohtana välttämätöntä asiakkaan turvallisen takaamiseksi

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemisesta on olemassa erillinen ohje toiminnanohjausjärjestelmä IMS:ssä.

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

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

Yksikön johtaja: Kaisa Räsänen, 050 3869199, kaisa.rasanen@mainiokodit.fi
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot jokaisen kodin ”Kodin Kansiossa”.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Asiakasryhmiltä, läheisiltä, sosiaalityöntekijöiltä sekä yhteistyökumppaneilta, kerätään palautetta asiakaskyselyillä. Asukkaiden kokemus omaan kuntoutukseen ja yhteisöön



toimintaan vaikuttamisesta on yksi toiminnan kehittämisen avainmuuttujista. Kyseluiden tulokset huomioidaan omavalvonnan kehittämisessä.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Hoivapalveluissa toteutetaan vuosittain laaja asukastyytyväisyyskysely, jossa kartoitetaan laajalti palveluprosessin eri osia. Kyselyt toteutetaan syksyisin, loka-marraskuussa. Tilaaja-asiakkaiden palautetta kerätään säännöllisesti eri tutkimuksellisin keinoin.

Asukkaiden läheisiä kannustetaan osallistumaan asukkaiden virkistystoiminnan kehittämiseen yhdessä henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa. Kun yhteistyö läheisten kanssa on tiivistä ja läheistä, palautteen antaminenkin mahdollistuu eri tavalla. Läheisiltä kysytään ja kerätään aktiivisesti palautetta asukas-läheiskokouksissa viikoittain sekä laatuindeksikyselyissä kolmen kuukauden välein.

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen laatulupauksiin, joita on viisi: 1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, 2) turvallisuus, 3) oma viihtyisä koti, 4) yhteisöllisyys ja osallisuus ja 5) maukas ruoka. Näistä osa-alueista muodostuu jokaiselle kodille reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi.

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

Asukaspalautetta kerätään erilaisin keinoin: arjessa ja erilaisissa foorumeissa, tapahtumien jälkeen ja yksilöllisissä keskusteluissa kerätään asukkaan näkemystä siitä, miten hyvin olemme onnistuneet ja mitä asioita tulisi kehittää. Asukaskokoukset ovat hyviä foorumeita toiminnan kehittämiseen, niistä tehdään muistiot.

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 asiakaspalauttejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalauttejärjestelmään.



Asukkailla ja läheisillä mahdollisuus viikoittaisissa asukaskokouksissa antaa palautetta. Lisäksi kerätään vuosittain kyselyitä asukailta ja läheisiltä. Käytössämme on myös laatuindeksiimme kuuluva laatuksely hoitajilta, asukailta sekä heidän läheisiltään Kyselyiden vastaanottamisesta vastaa yksikönjohtaja. Käytettävissä on myös palautelaatikko johon asukas, läheinen tai vierailija voi jättää viestin nimellä tai nimettömänä. Otamme myös välittömän suullisen palautteen aina vastaan ja tiedotamme sen vaatimista toimista henkilöstöä. Mehiläisen internetsivuilta löytyy myöskin sähköinen palautekanava.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutuksen vastaanottaja toimiluvan vastuuhenkilö yksikönjohtaja Kaisa Räsänen, 050 386 9199, kaisa.rasanen@mainiokodit.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Yhteydenotot ja ajanvaraukset puhelinnumerosta 044 403 5548. Tavattavissa keskiviikkoisin ennakkoon sovitulla ajanvarauksella.

Sijainti: Rauman terveyskeskuksen Monipoli 1, huone 11.

Sosiaaliasiamies

Vastaanotto Kaupungintalo 2.krs, Kokoushuone 3, Kanalinranta puh. 044 707 9132

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin. Sosiaaliasiamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

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

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



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

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

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

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

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enintään 14 pv.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hoivakotimme ovat hoivapalveluille räätälöityjä kokonaisuuksia, jotka edistävät asukkaiden toimintakyvyn kehittämistä ja ylläpitoa. Tuemme asukkaidemme omatoimisuutta käyttämällä hoidossamme kuntouttavaa työotetta.

Keskeisiä toimintaperiaatteitamme ovat turvallisuuden tunteen luominen ja asukkaiden kannustaminen osallistumaan palvelukodin elämään ja toimintoihin. Korostamme kaikessa työssämme asukkaan itsenäisyyden, yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Päivittäisissä toiminnoissa huomioidaan kuntouttava ja voimavaraistava työote, joka tukee asukkaan omia voimavaroja psyykkisen, psykososiaalisen, kognitiivisen ja fyysisen

toimintakyvyn alueilla. Kuntouttava ja voimavaraistava työote tarkoittaa asukkaan jäljellä olevien voimavarojen ylläpitämistä. Asukasta tuetaan toimimaan mahdollisimman omatoimisesti kaikissa päivittäisissä arkielämän toimissa, kuten pukemisessa, peseytymisessä, ruokailuissa ja siirtymisissä eri paikkoihin. Lisäksi asukkaiden fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä ylläpidetään säännöllisillä ulkoiluilla ja yksiköissä järjestettävillä jumppa- ja viriketuokioilla.

Viriketoiminnasta tehdään suunnitelmat viikottain, toteutus päivittäin, ulkoilua säännöllisesti (seurantalistat); kävelyretkiä, tapahtumiin osallistumisia. Juhlapäivät huomioidaan erillisellä toiminnalla ja pukeudutaan ja syödään juhlien mukaisesti. Järjestämme kahdesti vuodessa juhlat johon myös omaiset saavat osallistua, näissä myös esiintyjä mukana. Omaisteniltoja vietämme kahdesti vuodessa. Seurakunnasta käy talon oma pastori säännöllisesti. Saamme myös lainata fysikaalisen hoitolatoksen tiloja tarvittaessa, jos haluamme kuntoilla laitteiden kanssa. Iloinen mieli ja positiivinen asenne ovat työkalujamme.

Omatuokiot yhdessä omahoitajan kanssa 1 x viikossa on hyvin suosittua.

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.

Jokaiselle asiakkaalle oma kuntoutussuunnitelma. Virikehetkiä päivittäin osastolla, ulkoilua säännöllisesti. Hoitohenkilökunta on ammattitaitoista ja aktiivista. Kannustamme asiakkaita omatoimisuuteen ja kuntoutamme aktiivisesti osastolla. Meillä käy ulkopuolisia vierailijoita, useimmiten lapsia. Osastolla järjestetään n. 2x vuodessa juhlat, johon kutsutaan myös omaiset mukaan. Hoitajat pyrkivät luomaan läheiset suhteet omaisten kanssa. Asukkaat viettävät paljon aikaa yhteisissä tiloissa toisten kanssa, siihen tilamme antavat hyvät valmiudet!

Kaikki toiminta kirjataan asukastietojärjestelmään, sieltä on helppo vaikka tulostaa seuranta omatuokioiden tai viriketuokioiden määristä.

Ravitsemus

Otamme huomioon ravintosuositukset, dieetit sekä erityisruokavaliot sekä erilaiset sopimukset ruokahuollosta talon sisällä. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuositusta.

www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

Kannustetaan kaikkia yhteisiin tiloihin syömään, ruoka- aikojen suhteen pystymme myös joustamaan, sillä teemme aamu- ja iltapalat itse. Lounas ja päivällinen toimitetaan Mainiokoti Merestä.

- aamupala klo 6.30 alkaen
- lounas klo. 11.30
- päiväkahvi klo 14
- päivällinen klo 16.30
- iltapala klo. 19.30 alkaen

Huomioimme erityisruokavaliot sekä dieetit. Tarvittaessa tarjoamme välipaloja päivällä ja yöllä.

Jokaiselle asukkaalle tehdään MNA vähintään kerran vuodessa, jolla seurataan ravitsemustilaa.

Asukkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa. Jos painossa +/- 3kg kolmen kuukauden aikana, tehdään MNA uudelleen ja konsultoidaan asiakasta hoitavaa lääkäriä tuloksesta sekä jatkoista.

Hygieniakäytännöt

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

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektioilanteesta 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.

Infektio tartuntojen ohjeistus:

www.thl.fi/fi_FI/web/infektiaudit-fi/taudit-

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

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

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%2FAAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F10%20HYGIENIA-%20JA%20SIIVOUS>

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 liitteet:

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F09%20ELINTARVIKEHUOLTO%2F02%20Elintarvikehuollon%20omavalvontaohjeistus>

Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Ryhmäkodeissa käy Mehiläisen lääkäri Janita Laaksonen kahdesti kertaa kuukaudessa. Käynnit ovat olleet asukkaille maksuttomia (vanhat puitesopimuslaiset).

Asukkaille on osoitettu lääkärit, jotka vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta; Mehiläisen oma lääkäri ja Rauman kaupungin kotihoidon lääkäri. Mehiläisen oma lääkäri käy kahdesti kuukaudessa yksikössä, lisäksi on tavoitettavissa arkisin puhelimitse. Kotihoidon lääkäriin saadaan yhteys yhteyshenkilön kautta. Kotihoidon lääkäri käy tarvittaessa yksikössä. Kotihoidolla on käytössä myös mobiiliyhteys, mitä voidaan käyttää tarvittaessa hoidon arvioimiseen.

Arkisin on mahdollista ottaa yhteys Combilanssiin, joka tulee tekemään hoidontarpeen arvion, konsultoi päivystävää lääkäriä, vie asukkaan tarpeen mukaan päivystykseen tai hoitaa paikan päällä. Asukkaalla voi myös olla hoitosuhde Kotisairaalaan. Kotisairaalan lääkäri tekee kotikäynnin tarpeen mukaan.

Asukkaiden kiireellinen sairaanhoito toteutetaan paikkakunnan julkisten terveystalujen päivystys- ja ensiapupalvelujen kautta.

Jokainen hoitaja omaa ensiapuvalmiudet. Kiireellisissä tapauksissa lähetämme asiakkaan Rauman seudun päivystykseen. Jokainen hoitaja osaa lähettää asiakkaan päivystykseen ja tehdä hoitajan lähetteen.

Asukas saa tarvitsemansa erikoissairaanhoidon palvelut oman sairaanhoitopiirinsä sairaaloista. Perehdytys- ja ohjausvastuu on yksikön esihenkilöllä.

Kotisairaalan palveluita on saatu tarvittaessa yksikköön. esim. iv-tiputukset

Hammashoidoissa käytetään kaupungin terveyskeskuksen palveluja. Saattajaksi lähtee yleensä läheinen ja ellei se ole mahdollista, mukaan lähtee hoitaja.

Ohjeiden noudattaminen varmistetaan perehdytyksellä, yhtenäisillä ohjeistuksilla Sharepointissa, sekä säännöllisillä palavereilla.

Lääkehoito

Mehiläisen potilasturvallisuussuunnitelma sekä potilasturvallisuuteen liittyvät valtakunnalliset linjaukset ja ohjeistukset löytyvät sisäisen intranetin potilasturvallisuussivuilta.

Valtakunnallisten linjausten ja ohjeistusten sekä yhteisten toimintatapojen toteutumista seurataan sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Sektorikohtaisissa sairaanhoidon ohjeissa korostetaan käypähoitosuositusten ja lääkärin hoitolinjausten noudattamista.

Terveydenhuollon järjestäminen yksiköissä ja noudatettavat toimintaohjeet on kuvattu laatujärjestelmässä. Terveyden edistäminen on laatukuvauksissa omana alueenaan. Mittauksista, seulonnoista ja tutkimuksista on olemassa sektorikohtaiset ohjeistukset. Terveystarkastuksien järjestämisestä on olemassa erillinen ohje. Terveystilan seuranta toteutetaan asukastietojärjestelmään laatujärjestelmässä määriteltyjä ohjeita ja käytäntöjä noudattaen.

Jokaisessa ryhmäkodissa on nimetty oma sairaanhoitaja. Sairaanhoitajaksi koulutettuja on yksikössä vähintään 3. Heidän lisäksi yksikössä on tiimivastaava, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja ja toimii hoitotyön esihenkilönä. Asukkaille järjestetään laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla sopimusten puitteissa heidän tarvitsemansa lääketieteellinen hoito. Hoidossa noudatetaan hoitavan lääkärin tekemiä linjauksia ja käypä hoito suosituksia.

Ikääntyneiden palveluissa yksikkö ohjaa asukkaan tarvittavien terveydenhuoltopalveluiden piiriin, mikä yleensä tarkoittaa sitä, että asukas käy omalla terveysasemallaan tai terveysaseman lääkäri käy yksikössä. Asukkaat ovat julkisen terveydenhuollon piirissä samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Lääkärikäynnillä on mukana aina hoitaja, joka informoi lääkäriä kunkin asukkaan tilanteesta. Mainiokoti Jussoilassa käy yksityinen lääkäri 2 kertaa kuukaudessa. Käynnit ovat olleet asukkaille maksuttomia. Hoitavan lääkärin hoitoohjeet sisällytetään Domacaren tietoihin.

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.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Yksikönjohtaja / sairaanhoitaja Kaisa Räsänen 050 3869 199

Tiimivastaava / sairaanhoitaja Miia Sten 040 7763 150

Lääkehoitovastaava sairaanhoitaja Annika Koivunen 040 6279 736

Sairaanhoitaja Heidi Nurmi 040 1318 961

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihoitolaain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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.

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

Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti.

Pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt ja alkusammutusharjoitukset järjestetään henkilökunnalle ja asiakkaille säännöllisesti. Peruskoulutuksia ja täydennyskoulutuksia järjestetään säännöllisesti ja niille on valittu vastuuhenkilö.

Kiinteistön omistajalle raportoinnit toimitilojen puutteista / korjausehdotuksista sähköpostitse info@villajussoila.fi ja aina kopio yksikönjohtajalle kaisa.rasanen@mainiokodit.fi.

Turvallisuusyhteyshenkilö on työsuojeluvaltuutettu Susanna Nurmi.

Turvallisuussuunnitelman/ pelastautumissuunnitelman yksikköön on laatinut yksikönjohtaja Kaisa Räsänen p.050 3869199

Kiinteistön osalta suunnitelman on laatinut Jussi Hyppölä p.0440215021, kiinteistön omistaja.

Yksikön turvallisuustyön tehtävät ja vastuut on kuvattu. Palvelujen piirissä olevien asiakkaiden turvallisuus arvioidaan säännöllisesti. Vaarojen kartoituksen / riskien arvioinnin pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet. Korjaavien toimenpiteiden vaikutusta arvioidaan myöhemmissä tarkastuksissa ja arvoinnissa.

Kaikille teknisille turvalaiteille on laadittu kunnossapito-ohjelma. Laitteet testataan ja huolletaan säännöllisesti, nämä toimenpiteet dokumentoidaan. Laitteiden käyttöön annetaan riittävä perehdytys ja tarvittaessa erityinen koulutus (esim. paloilmotimen hoitajat). Tietoa tallentavista valvontalaitteista on laadittu rekisteriseloste.

Yksikkökohtaisesti tehdään ilmoitukset läheltä piti-tilanteista sekä jo tapahtuneista vahingoista. Ilmoitukset täytetään sähköisesti Poikkeama-järjestelmään. Ne käsitellään yksikkökohtaisesti viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa.

Henkilöstö

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

Tehostetun palveluasumisen osalta luvan mukainen mitoitus on 0,6 henkilötyövuotta / asukas.

Yksikön toiminnasta vastaa yksikönjohtaja ja yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja hoiva-avustajista.

Henkilöstö jakautuu työvuoroihin asukastarpeen mukaisesti ja henkilöstöä on paikan päällä ympärivuorokautisesti.

Sijaisten pätevyys ja ammattioikeudet tarkistetaan JulkiTerhikki- ja JulkiSuosikki-tietokannoista jokaisen rekrytointin yhteydessä sekä työsopimuksia laadittaessa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan sijaisrekrytoinnilla. Sijaisrekrytointi on koko ajan käynnissä. Pääasiassa sijaisehdokkaat ovat itse yhteydessä yksikköön, heidät haastatellaan johtajan toimesta ja mahdollisesti haastattelun jälkeen sovitaan perehdytysvuorot, jolloin kummallakin osapuolella on tilaisuus katsoa, onko uusi sijaisehdokas sopiva juuri meille. Myös alan opiskelijoita käytetään sijaisina koulutuksensa tuomin oikeuksin.

Henkilöstövoimavarojen riittävyteen vaikutetaan esim. varhaisen puuttumisen mallilla, työkykykompassilla (laskee sairauspoissaoloja ja niiden perusteella edellyttää työkykyneuvotteluja).

Mainiokoti Jussoilassa on suunniteltu TYHY-vuosikello ja sen suunnitteluun osallistuvat kaikki työntekijät. TYHY-toiminnan toteutumisesta vastaavat valitut vastuuhenkilöt.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijän, että työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Lisäksi rekrytoinnissa otetaan huomioon yksikön omaan henkilöstörakenteeseen liittyvät tarpeet.

Rekrytoinnin toteutus

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

Resurssikartoitus uudelle työntekijälle

Resurssikartoitus kuuluu osalle toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen valittavaa henkilöstöä, kts. alla. Määräaikaiseen työsuhteeseen palkattavien osalta kartoituksen tarve harkitaan tilannekohtaisesti. Kartoituksessa arvioidaan työntekijän soveltuvuutta tehtävään ja työyhteisöön, mutta myös henkilön tulevaisuuden kehittämiskohteita, joita voidaan hyödyntää yhdessä työntekijän kanssa henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa.

Sijaisten rekrytointi

Sijaistenrekrytointi on kuvattu osana henkilöstöprosessia. Sijaisten pätevyys ja ammattioikeudet tarkistetaan jokaisen rekrytoinnin yhteydessä. Varmistamme henkilöstön tartuntatautilain mukaisen soveltuvuuden.

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

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

Mainiokoti Jussoilassa on käytössä Steam-sijaishankinnan ryhmäviestintäpalvelu, jonka avulla saadaan laitettua kaikille käytössä oleville sijaisille työkutsu.

Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä JulkiTerhikistä ja Suosikista. Koko henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan vuosittaisissa automaattiajoissa JulkiTerhikistä.

Tartuntatautilain mukainen soveltuvuus tarkastetaan.

Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen. Sijaislistalle pääsevät esim. hyväksi havaitut alan opiskelijat tai meiltä työtä hakeneet

Työntekijän huumetestaus: työntekijöiden huumetestaus rekrytoinnin yhteydessä toteutetaan työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Yksikön perehdytysohjelmassa käydään kaikki työtehtävän osa-alueet läpi. Perehdytyksestä tehdään kirjaukset perehdytyslomakkeisiin. Perehdytyslomakkeet löytyvät

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F03%20ORGANISAATIO%20JA%20VASTUUT%2FHenkil%C3%B6st%C3%B6n%20perehdytys>

Tietosuojaohjeistus löytyy

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F11%20TURVALLISUUSOHJEISTUS%2FTietosuoja-%20ja%20tietoturvallisuus>

Lähin esihenkilö on vastuussa perehdytyksestä. Perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja usein tarkoituksenmukaisinta onkin, että varsinaisen työtehtävien opastamisen tekevät työtoverit. Yksiköstä vastaava esihenkilö vastaa siitä, että perehdytyksessä on käytettävissä riittävästi materiaalia ja käytettävä tieto on ajan tasalla.

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

- Domacare -asiakastietojärjestelmä ja vaitiolovelvollisuus ja salassapitolomake
- Perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma
- Yksikön tilat ja arjen käytännöt
- Ohjaajien toimenkuvat
- Yksikön vuorokohtaiset toimenkuvat
- Muut erillisen perehdytysohjelmat edellyttämät asiat

Tarvittaessa töihin kutsuttavien ja hyvin lyhyitä sijaisuuksia tekevien työntekijöiden perehdyttämisohjelmaan sisällytetään välttämättömät työsuhdeasiat ja tiivistetty työnopastus sekä turvallisuusasiat. Työsuhteen keston pidentessä perehdytykseen lisätään yritystietoutta ja työnopastuksessa käsitellään tehtävää jo laajemmin osana kokonaisuutta.



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

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

Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa.

Perehtyvä työntekijä kuittaa esihenkilölleen itse, että on omaksunut riittävät tiedot tehtäviensä hoitamiseksi ja on vastuussa lisätiedon hankkimisesta. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee olla aktiivisesti mukana.

Perehdyttäjät:

- opastaa
- kertaa
- tarkistaa oppimisen

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

Perehtyjä

- ottaa selvää asioista
- kysyy, ellei tiedä
- seuraa omaa oppimistaan

Täytetty ja allekirjoitettu perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma skannataan työntekijän tietoihin henkilötietojärjestelmään.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Elbit Skillsin koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista tarpeen mukaisina.



Työhyvinvointiohjelma

Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki toiminnot. Ohjelma toimii viitekehyksenä ja peruslinjauksena toimipaikkakohtaisille työhyvinvointisuunnitelmille. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.

Henkilöstön osaamis- ja koulutusstrategia

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

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

Osaamisen hallintaan liittyy myös yrityskulttuurin luominen, joka mahdollistaa tiedon ja osaamisen jakamisen sekä yhdessä oppimisen. Onnistuminen edellyttää tavoitteellista osaamisen johtamista, jossa jokaisella työntekijällä on vastuu omasta osaamisestaan ja sen kehittämisestä.

Osana toimintayksikön toimintasuunnitelmaa laaditaan vuosittain henkilöstön kehittämissuunnitelma, joka pohjautuu henkilöstökompassiin, tuloskeskusteluihin ja yksikön toiminnan kehittämisen painopistealueisiin,

Tulos- ja tavoitekeskustelu

Tulos- ja tavoitekeskustelut käydään vuosittain tammi-helmikuussa. Keskustelun tavoitteena on arvioida edellisen kauden suoriutumista ja tavoitteiden toteutumista sekä sopia tulevan vuoden tavoitteet. On erityisen tärkeää, että jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä odotetaan, että hän saa palautetta suorituksistaan ja että hän tietää, miten hyvistä suorituksista palkitaan.

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

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

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



Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

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

Henkilökunta perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen normaalin perehdytyksen puitteissa.

Toimitilat

Mainiokoti Jussoilassa on yhteensä 45 huonetta kolmessa kerroksessa. Asukaspaikkoja on luvan mukaisesti 50, osa huoneista on kahden henkilön huoneita, jolloin pystymme esim. sijoittamaan pariskuntia. Asukashuoneissa on oma wc sekä suihku. Talon puolesta huoneissa on sänky sekä patja sekä verhot. Myös petivaatteet (ei peitto ja tyyny) sekä pyyheliinat tulevat talon puolesta asukkaan käyttöön. Asukas saa itse sisustaa huoneensa kokonaan omilla tavaroillaan.

Teknologiset ratkaisut

Jokaisessa kerroksessa iso yhteinen oleskelu/olohuone/ruokahuone sekä sisälle rakennettu kesähuone. Kauniit tilat, 2010 saneerattu kiinteistö. Oma sauna/kylpyhuone yhteisissä tiloissa.

Harrastetila/-mahdollisuudet kiinteistön alakerroksen fysikaalisessa hoitolaitoksessa. Iso ulkoilupiha, soveltuu hyvin myös pyörätuoli-asukkaille.

Vivaco-elintoimintorannekkeet asiakkailla. Näiden hälytykset tulevat ryhmäkotien puhelimiin. Pääkäyttäjät oikeudet järjestelmään ovat kaikilla ryhmäkotien sairaanhoitajilla.

Kaikissa kerroksissa yhteisissä tiloissa päivittäin yhteisiä virikehetkiä, ruokailu yhteisruokailuna yhteisissä tiloissa, ulkoilua ryhmissä

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kaisa Räsänen, Karjalankatu 16 26100 Rauma

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Yksikön laiterekisterin kuvaus:

Vuosittain kalibroitavia laitteita ovat RR-mittarit, CRP-mittari, Hb-laite, HGT-laitteet ja vaaat (nosturi- ja pyörätuolivaaka).

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Miia Sten, Karjalankatu 16 26100 Rauma

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Domacare, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu.



Yksikköön on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä suunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle.

Käytön kannalta tarpeelliset ohjeet on laadittu yksikön tietojärjestelmien yhteyteen.

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

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

Tietosuojaseloste on yksikössä nähtävillä ilmoitustauluilla.

Salatun sähköpostin lähettäminen ja sen periaatteet kuvattu tietojärjestelmässä.

Asiakastyön kirjaaminen

Tietosuojan toteutus on kuvattu Mehiläisen laadunhallintaan ”tietoturva” osiossa. Mehiläisen it-vastuut ja valtuudet on määritelty tietoturvastrategiassa. kaikkien työntekijöiden työsopimukseen liittyy salassapitositoumus.

Mehiläisen tietoturvapoliitikan kantava periaate on se, että kaikki muu kuin julkiseksi luokiteltu tieto on vain niiden tunnistettujen henkilöiden saatavissa, joilla on oikeus kyseisen tiedon käsittelyyn. Tietoturvapoliitikan noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja on esimiesten vastuulla huolehtia siitä, että työntekijät ymmärtävät tietoturvan tärkeyden. Tietoturvapoliitikan rikkomukset käsitellään tietoturvallisuuden ohjausryhmässä.

Asiakas tietosuoja ominaisuudet ovat määräysten ja suositusten mukaiset.

Toimintayksikön vastuhenkilö on nimetty asiakasrekisteristä vastaavaksi.

Hoitosuhteen alussa pyydetään tarvittavat luovat tietojen luovutukseen ja ne kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Tietojen rekisteröinnistä kerrotaan suullisesti asiakaspalvelutilanteessa ja asukkaan tullessa hoitoon. Kirjallinen informaatio siitä, että tietoja rekisteröidään järjestelmään, annetaan asiakaspalvelun alkamisen yhteydessä käytettävillä lomakkeilla. Samassa yhteydessä



asiakasta informoidaan rekisteriselosteesta. Järjestelmä sijaitsee yksikön palvelintasolla. Sitä käytetään palvelimella olevilta työasemilta. Palvelimen tietoturva on hoidettu organisaatiotasolla varmuustallentein.

Rekisterin tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus. Käyttöoikeuden saaminen järjestelmään edellyttää kirjallista vaitiolo sitoumusta. Vaitiolo velvollisuus jatkuu palvelussuhteen päätyttyä.

Henkilökunnan perehdyttämisohjelmassa varmistetaan tietosuoja-asioiden osaaminen ja hallinta. Asiasta tehdään tentti.

Tietosuojakäytännön ja vaitiolo velvollisuus selvitetään työntekijälle työsopimusta allekirjoitettaessa ja se kirjataan henkilöstönhallinta järjestelmään.

Yksikön tietosuojakäytännöt on kuvattu tietosuoja selosteessa, joka on omavalvontasuunnitelman liitteenä.

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

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas <http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Mehiläisen hoivapalveluiden tietosuoja seloste:

<https://www.mehilainen.fi/rekisteriseloste/hoivapalveluiden-tietosuoja seloste>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-994EB71983CA%7D&file=Salatun%20s%C3%A4hk%C3%B6postin%20I%C3%A4hett%C3%A4minen.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1>

Ohje salatun sähköpostin käyttöön:

https://mehilainen.sharepoint.com/:w:/r/sites/tietohallinto/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B5DAE9811-BF41-49C4-A313-994EB71983CA%7D&file=Salatun%20s%C3%A4hk%C3%B6postin%20I%C3%A4hett%C3%A4minen.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytys ohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?
Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

Kaikki poikkeama ilmoitukset käydään läpi viikoittain henkilöstöpalavereissa. Tämän jälkeen ilmoitukset käsitellään loppuun.

Omavalvontasuunnitelma arkistoidaan seitsemäksi vuodeksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Rauma 31.10.2022

Allekirjoitus _____

Kaisa Räsänen, Yksikönjohtaja, Mainiokoti Jussoila