

mainiokodit



MAINIOKOTI HERTTUA OMAVALVONTASUUNNITELMA

2022

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

| | | |
|---|---|--|
| Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Hoivapalvelut Mehiläinen Oy Mainiokoti Herttua Palveluntuottajan Y-tunnus 2099743-4 | | Kunnan nimi: Helsinki Kuntayhtymän nimi: Helsingin sote Sote -alueen nimi: Uusimaa |
| Toimintayksikön nimi Mainiokoti Herttua | | |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Helsinki | | |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen | | |
| Toimintayksikön katuosoite Linnanraketajantie 2 | | |
| Postinumero 00880 | Postitoimipaikka Helsinki | |
| Toimintayksikön vastaava esimies Anu Moniruzzaman | Puhelin 040-6874829 | |
| Sähköposti anu.moniruzzaman@mehilainen.fi | | |
| Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut) | | |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 3.2.2020 | | |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen | | |
| Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) | | |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta | |
| Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat | | |
| Apteekkipalvelut: Hertsin Apteekki | | |
| Kiinteistön huolto: Hertsin kiinteistöhuolto/Area oy | | |
| Liinavaatteet: Comforta Oy | | |



2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Herttua tarjoaa laadukasta hoivaa tehostetussa palveluasumisessa ikäihmisille ympärivuorokautisesti. Olemme profiloituneet muistisairaiden asukkaiden hoitoon. Toimintaamme ohjaavat erityislait ja asetukset ja erityisesti vanhuspallvelulaki säädöksineen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Ammattietiikka ohjaa vahvasti työtämme ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työskentelyssä korostuu vahvasti eettisyys ja eettisen työskentelyn periaatteet. Kaikessa toiminnassa noudatamme Mehiläisen arvoja: tieto ja taito, välittäminen ja vastuunotto, kumppanuus ja yrittäjyys ja kasvu ja kehittäminen.

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

Tieto ja Taito

- Mehiläinen on vahvasti sitoutunut korkeaan ammatilliseen osaamiseen. Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa rekrytointiprosessista, jatkuen henkilöstön kouluttamiseen, kehittämiseen ja säännölliseen osaamisen ja kehitystarpeiden arviointiin, esimiestyön ja johtamisen kehittämistä unohtamatta.
- Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:ssä sovelletaan toimiviksi koettuja ja tutkittuja menetelmiä ja meillä on sertifioitu laatujärjestelmä ISO/DIS 9001 ja 14001 mukaisesti. Laadun arviointi ja kehittäminen ovat jatkuvaa.
- Yksikössämme kannustetaan henkilökuntaa ylläpitämään ammatillisuuttaan eri koulutusten avulla ja lisäkouluttautumaan aina tarvittaessa ja halutessaan. Mehiläinen tarjoaa henkilöstölleen paljon erilaisia koulutuksia Moodle-koulutusympäristön kautta ja lisäksi huolehditaan vuosittaisten kaikille yhteisten koulutusten toteutumisesta.

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten kun olemme sopineet. Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.
- Jokaiselle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma jonka laatimisessa on aina asiakas itse paikalla läheisen kanssa. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua.



Omahoitaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen

- Dokumentoimme jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana, lisäksi arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla palvelusuunnitelman toteutumista
- Toteutamme hoivaamme yksilöllisesti asukkaan tarpeet ja yksilöllisyyden huomioiden. Kohtaamme asukkaat kunnioittavasti ja huomioimme työssämme itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Dokumentoimme asukkaan vointiin ja kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn liittyen päivittäin ja seuraamme vaikuttavuutta. Huomioimme kaikessa työskentelyssämme vastuun ympäristöstä.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

- Toimintamme rakentuu yhteistyölle asiakkaiden, heidän läheisten ja palvelun tilaajan 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 asiakastytyväisyyden eteen.
- Teemme yhteistyötä yhteistyökumppaneidemme kanssa, omaisten, läheisten ja asukkaiden kesken. Hyödynnämme ympäristöämme toiminnassamme mahdollisuuksien mukaan ja kutsumme tilanteen salliessa myös halukkaat omaiset ja läheiset mukaan tähän yhteistyöhön.

Kasvu ja Kehittäminen

- Kasvu ja kehitys tarkoittaa Mehiläisessä myös muita kuin 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.
- Haluamme tukea toimintamme avulla asukkaiden kehittymistä, kohentaa heidän toimintakykyään, tarjota mielekästä ja heidän toiveensa huomioivaa tekemistä yksikössämme. Seuraamme toimintamme laatua jatkuvasti laatuindeksin avulla ja teemme tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä toimintaamme. Olemme tarvittaessa yhteydessä tilaajaan ja muihin yhteistyökumppaneihin. Palvelemme kaikkia asiakkaitamme yksilöllisesti ja tasapuolisesti. Käytännössä tämä näkyy tasavertaisena toimintana ja kunnioittavana, asukaslähtöisenä kohtamisena ja huomioimisena.

Mainiokoti Herttua on turvallinen koti. Huolehdimme asukkaidemme hyvinvoinnista, turvallisuudesta sekä elämänilosta. Tehtävämme on auttaa jokaista asukasta yksilöllisesti. Huomioimme jokaisen asukkaan omana itsenään ja olemme myötätuntoisia. Varmistamme yksilöllisen hoivan perehtymällä asukaan elämänhistoriaan ja nykytilanteeseen.



Huomioimme asukkaan tavat ja tottumukset ja mielipuuhat niin, että elämä olisi omannäköistä ja mielekästä.

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)

[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 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Jatkuvasti tapahtuva omavalvonta pohjautuu riskien hallintaan ja niiden laaja-alaiseen tunnistamiseen ennakolta. Riskejä on monenlaisia ja ne voivat aiheutua ympäristöstä, henkilökunnasta tai asukkaista.

Riskienhallinta perustuu hyvään työilmapiiriin ja avoimuuteen. Mahdollista riskeistä on tärkeää raportoida heti, kun ne on tunnistettu. Tärkeää on myös, että kuka tahansa työyhteisöön kuuluva, omainen tai läheinen tuo havaitsemansa riskin esille, jotta siihen voidaan puuttua ennakoivasti. Riskienhallintaan sisältyy epäkohtien havaitseminen, niihin puuttuminen ja toimiminen niiden poistamiseksi.



Siihen kuuluu myös toteutuneiden vahinkotapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien jatkotoimien toteuttaminen ja toimintasuunnitelman tekeminen vahingon poistamiseksi. Palveluntuottaja vastaa siitä, että riskienhallinta on jatkuvaa ja se ulottuu kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskien hyvä hallinta perustuu kokonaisvaltaiseen toiminnan arviointiin, jonka avulla parannetaan ja kehitetään toiminnan turvallisuustasoa. Arvioinnin toteuttaminen vaatii jatkuvaa toiminnan seuraamista, kehittämistä ja riskien kartoittamista. Toimintaamme liittyvät mahdolliset tässä listatut riskit:

- lääkepoikkeamat, lääkehoitoon liittyvät riskit arvioidaan erikseen lääkehoitosuunnitelmassa
- palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyvät riskit
- tietosuojaan liittyvät asiat
- henkilöstöön liittyvät riskit (äkilliset sairaustapaukset ja poissaolot, henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit)
- sähkö- ja vesikatkokset

Lääkehoitoon liittyviä riskejä pyrimme minimoimaan erillisten Love-tenttien avulla ja lääkkeiden jaon yhteydessä kaksoistarkastuksen avulla. Lisäksi lääkehuoneen avaimet ovat työvuorossa vain lääkevastaavan hallussa. Työntekijöillämme on Love-tentit (teoria, - lasku- ja PKV-osio) voimassa ja uusimme ne aina tarvittaessa. Kaikilta työntekijöiltä edellytetään Love-tenttien lisäksi lääkenäytöt, joita sairaanhoitaja valvoo.

Yhtiössämme on käytössä Haipro- järjestelmä, johon kirjaamme kaikki tapahtuneet poikkeamat. Näitä tarkastellaan viikoittain viikkopalaverien yhteydessä.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu kaikkien asianomaisten kanssa: työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa myös omaisten. "Läheltä-piti" tilanteet ja epäkohdat käsitellään yksikön palaverissa ja kirjataan muistioon.

Läheltä piti tilanteet, käydään läpi säännöllisesti yksikön palavereissa. Saman riskin esiintyessä useamman kerran käydään asia läpi henkilöiden kanssa, jotka ovat olleet mukana tapahtuneessa tilanteessa. Analysoidaan tilanne, pohditaan syyt tapahtuneeseen ja tehdään toimintasuunnitelma sen ehkäisemiseksi. Tilaa tiedotetaan riskeistä, huomioiden riskien määrän ja laadun.

Kerran kuukaudessa teemme turvallisuuskävelyn sekä neljä kertaa vuodessa teemme toimitilatarkastuksen, jossa ennakoimme vaaratekijöitä. Näiden toteutuksesta huolehtii työsuojeluvaltuutettumme Linda Väisänen.

Riskinhallinnan työnjako

Omavalvonnan avulla havaitsemme mahdolliset riskit ajoissa ja pyrimme ennaltaehkäisemään ne ennen riskien esiintymistä. Käymme viikottain läpi poikkeamat ja haittatapahtumat viikkopalaverien yhteydessä- aittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu kaikkien asianomaisten kanssa: työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa myös omaisten. "Läheltä-piti" tilanteet ja epäkohdat käsitellään yksikön palaverissa ja mietimme yhdessä niiden ennaltaehkäisyä ja toiminnan muuttamista niiden välttämiseksi.



Riskien tunnistaminen

Yksikössä on kartoitettu erilliset riskit liittyen eri työvaiheisiin ja toimintatapoihin ja sovittu yhdessä prosessit näiden ennaltaehkäisemiseksi.

Viikoittaisessa omavalvontakyselyssä tarkistetaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, lääkelupien ajantasaisuus, kirjaamisen frekvenssi, kirjaaminen omilla tunnuksilla ja poikkeamien kirjaaminen Hai-pro-järjestelmään.

Henkilöstö ilmoittaa esimiehelle välittömästi havaitsemastaan epäkohdasta ja asiakkaisiin liittyvät epäkohdat kirjataan tarkasti, raportoidaan Hai-pro-järjestelmään ja Roidun kautta annetaan henkilöstön palaute laatupoikkeamista Turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset tehdään säännöllisesti ja tarvittaessa suoritetaan niiden edellyttämät korjaavat toimenpiteet. Epäkohdista voi ilmoittaa myös anonyymisti.

Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista nimettömästi.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumat raportoidaan ja kirjataan tarkasti ylös. Ne käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja suunnitellaan kehitystoimenpiteet niiden korjaamiseksi. Näiden toteutumista seurataan ja raportoidaan. Haittatapahtumista informoidaan kaikkia osapuolia ja tiedotetaan kaikkia asianomaisia. Mikäli haittatapahtuman johdosta täytyy hakea korvauksia, niin siitä tiedotetaan edunvalvojaa tai omaista.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu kaikkien asianomaisten kanssa: työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa myös omaisten. "Läheltä-piti" tilanteet ja epäkohdat käsitellään yksikön palaverissa ja kirjataan muistioon.

Läheltä piti tilanteet ja Hai-pro-ilmoitukset käydään läpi viikottain yksikön palavereissa. Saman riskin esiintyessä useamman kerran käydään asia läpi henkilöiden kanssa, jotka ovat olleet mukana tapahtuneessa tilanteessa. Analysoidaan tilanne, pohditaan syyt tapahtuneeseen ja tehdään toimintasuunnitelma niiden ehkäisemiseksi.

Korjaavat toimenpiteet

Poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden ollessa kyseessä laaditaan yksityiskohtainen suunnitelma ja korjaavat toiminnot tai toimenpiteet, jotta epäkohta saadaan korjattua. Tilanne tai asia analysoimalla pyritään selvittämään syy, joka johti tapahtumaan, jotta on mahdollista ennaltaehkäistä sen uudelleen tapahtuminen.

Haittatapahtumat raportoidaan ja kirjataan ylös. Ne käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja suunnitellaan kehitystoimenpiteet niiden korjaamiseksi. Näiden toteutumista seurataan ja raportoidaan. Haittatapahtumista informoidaan ja tiedotetaan kaikkia asianomaisia. Mikäli tilanne on asiakkaaseen ja hänen turvallisuuteensa kohdistuva, ilmoitetaan siitä myös tilaajalle.



Mahdolliset laatupoikkeamat tulevat esimiehen tietoon, joka vie asian henkilökunnan tietoon. Asia tutkitaan tarkemmin ja selvitetään ja siitä raportoidaan johdolle ja Mehiläisen laatutiimille eteenpäin.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu kaikkien asianomaisten kanssa: työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa myös omaisten. "Läheltä-piti" tilanteet ja epäkohdat käsitellään yksikön palaverissa ja niistä tehdään muistio.

Läheltä piti tilanteet ja Hai-pro-ilmoitukset käydään läpi viikoittain yksikön palaverissa. Saman riskin esiintyessä useamman kerran käydään asia läpi henkilöiden kanssa, jotka ovat olleet mukana tilanteessa. Analysoidaan tilanne, pohditaan syyt tapahtuneeseen ja tehdään toimintasuunnitelma niiden ehkäisemiseksi.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Henkilökuntaa palaverissa ja sisäisen viestintäkanavan kautta. Omaisia sähköpostitse tai muuten sovitulla tavalla. Helsingin kaupunkia sähköpostilla tai puhelimitse.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Oma- valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Oma-
valvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Oma-
valvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet oma-
valvonnan suunnitteluun

Yksikön esimies Anu Moniruzzaman koko Mainiokoti Herttuan henkilökunnan kanssa.

Oma-
valvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Suunnittelusta ovat vastanneet:

Anu Moniruzzaman anu.moniruzzaman@mainiokodit.fi 040-6874829

Oma- valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Oma-
valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan oma-
valvontasuunnitelman päivittämisestä?

Oma-
valvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun loppuun mennessä ja aina, jos toiminta oleellisesti muuttuu.

Viimeksi päivitetty 31.1.2022



Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Henkilökunnan kansiossa, yksikön viranomaiskansiossa, omaiskansiossa ja yksikön internet- sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa. Lähtökohtaisesti huomioidaan henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja tuetaan niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistämien sekä mahdollisuus kuntoutua. Arvioinnissa käytetään tukena asukkaasta tehtyä RAI-arviointia.

Asukkaalle laaditaan RAI-suunnitelma kahden viikon kuluttua saapumisesta ja se toimii pohjana hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään kolmen kuukauden välein. RAI- arviointi tehdään aina tarvittaessa ja vähintään puolen vuoden välein.

Asukaspaikkamme ovat pääsääntöisesti Helsingin kaupungin ostopaikkoja, joten ennen asukkaan muuttoa tänne emme ole tekemisessä arviointien kanssa. Asukkaan saapuessa yhteistyökumppanina arvioinneissa toimivat usein omainen tai omaiset, asukkaan terveydentilan vuoksi. Asukkaalta kysellään hoitoon liittyviä asioita hänen oman kykynsä mukaisesti koko hänen asumisensa ajan.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Jokaiselle asukkaalle tehdään oma hoito- ja palvelusuunnitelma ja sinne kirjataan henkilökotaiset hoitoon, kuntoutukseen ja palveluun liittyvät asiat. Tämän tavoitteena on seurata kuntoutumista ja hoitoon liittyviä asioita ja asetettujen tavoitteiden toteutumista. Suunnitelmassa otetaan huomioon kaikki toimintakyvyn puolet; psyykinen, fyysinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Arvioinnissa ennakoidaan toimintakyvyn kannalta riskitekijät, jotka voivat vaikuttaa toimintakykyä heikentävästi, esimerkiksi mahdollinen painonlasku tai kipuun liittyvät asiat.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmia käydään läpi tiimipalaverien yhteydessä, jotta kaikki yksikön hoitajat ovat tietoisia asiakkaiden terveydentilassa tapahtuneissa muutoksissa ja asioista, joihin on tarvetta reagoida uudella tavalla.



4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle ihmiselle kuuluva perusoikeus, joka sisältää henkilökotaisen koskemattomuuden, oikeuden turvallisuuteen ja henkilökohtaiseen vapauteen. Sosiaalialan työn tavoitteena on hyvän tekeminen, ihmisten auttaminen, puutteen- ja kärsimyksen vähentäminen. Työntekijän ja työyhteisön vastuulla on tunnistaa asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat ennakkoon, jotta niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa. Tämä onnistuu hyvin, kun työyhteisössä vallitsee avoin ja kannustava ilmapiiri, jolloin epäkohdat on helppo tunnistaa ja niistä raportointi on sujuvaa.

Mikäli havaitsemme epäkohtia tai kaltoinkohtelua, olemme välittömästi yhteydessä omaisiin, palvelujohtajaan ja tarvittaessa Helsingin kaupungin ostopalvelupäällikköön. Kaltoinkohtelutapauksissa pidämme laajennetun hoitoneuvottelun, johon kutsutaan mukaan omahoitaja, mahdollisesti sairaanhoitaja ja yksikön johtaja, kaupungin sosiaalityöntekijä ja mahdollisesti lääkäri. He päättävät mahdollisesta edunvalvonnasta, ilmoituksen tällöin voi tehdä omahoitaja.

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 rajoitaviin 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.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.



Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Kaikki epäasiallinen kohtelu otetaan vakavasti ja asiaan puututaan välittömästi, mikäli kaltoinkohtelua havaitaan. Kaikkia osapuolia kuullaan tarvittaessa ja jokaisen työntekijän tulee puuttua epäasialliseen kohteluun tai käytökseen, mikäli sellaista havaitaan. Asiaankuulumattomasta kohtelusta voi seurata varoitus tai työntekijä voidaan irtisanoa.

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

Yksikön esimies on vastuussa kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Hänen tulee kiinnittää erityistä huomiota henkilökunnan valintaan (suositukset), koulutukseen ja hoitotyön kehittämiseen. Myös henkilökunnan perehdyttämiseen panostetaan. Omahoitajan nimeämällä ehkäistään kaltoinkohtelua. Työyhteisössä keskustellaan säännöllisesti hoitotyön etiikasta ja luodaan ilmapiiri, jossa voidaan avoimesti keskustella asioista jo ennen ongelmien ilmenemistä. Henkilökunnan tulee suojella asiakkailta erilaisilta vaaroilta, myös kaltoinkohtelulta. Ryhmäkodeissa asiakkaiden arvoesineille tulee mahdollistaa turvalliset säilytystilat. Kaltoinkohtelua voidaan ennaltaehkäistä kertomalla siitä asiakkaille, omaisille ja hoitoon osallistuville ja yksikössä tulisi olla selvästi esillä ohjeet asiasta.

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 asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään. Jos epäillään, että pitkäaikaishoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoinkohtelee tätä fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa.

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

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kaltoinkohtelee asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään. Jos epäillään, että pitkäaikaishoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoinkohtelee tätä fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa.



4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden heidän omaistensa huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Palautteen kerääminen

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

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

Jos laatuindeksikyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutasohälytyksen, joka menee tiedoksi yksikön esimiehelle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohdolle.

Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

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

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

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

Mikäli auditoinnissa ilmenee kehitettävää, suoritetaan korjaavat toimenpiteet sovittuun määräaikaan mennessä. Tämä on yksikön esimiehen vastuulla. Saatuihin palautteisiin vastataan kahden viikon sisällä. Tablettikyselyyn tulleisiin palautteisiin vastataan kirjallisesti takaisin.



4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus hyvälaatuiseen sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen vakaumustaan, ihmisarvoaan ja yksityisyyttään. Palvelu laatuun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus kannella asiasta toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Myös omaisella tai laillisella edustajalla on oikeus tehdä muistutus.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja, Anu Moniruzzaman, anu.moniruzzaman@mainiokodit.fi

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

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.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta 029 5053050

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.
- Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja



vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)

- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

Viikoittaisissa palavereissa käydään läpi muistutukset tarkempine sisältöineen ja sovitaan tehtäväksi tarvittavat, korjaavat toimenpiteet. Yksikön johtaja seuraa yhdessä Tiimin vastaavan sairaanhoitajan kanssa yhdessä näiden toimenpiteiden toteutumista ja uusien toimintamallien käyttöön ottamista.

Helsingin kaupungin osalta muistutukset osoitetaan ostopalvelupäällikkö Kristiina Matikaiselle.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Enintään 14 vuorokautta.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

- Hyvä arki muodostuu monista asioista. Pyrimme huomioimaan asukkaiden fyysisen-, psyykkisen-, kognitiivisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisen. Tilamme ovat kodinomaiset ja pyrimme ylläpitämään yksikössämme kodinomaisuutta. Järjestämme säännöllisesti ryhmätoimintaa koronatilanteen ja siihen liittyvät ohjeistukset huomioiden, sekä teemme tartuntatautilanteen salliessa kerran kuukaudessa retkiä talon ulkopuolelle. Yksikössämme käy kampaaja ja jalkahoitaja tarvittaessa.
- Huomioimme asukkaan kokonaisuutena. Omahoitaja huolehtii asukkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Hän kirjaa myös toimenpiteet, millä asetetut tavoitteet saavutetaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitaja antaa myös aikaa omalle asukkaalle ja kirjaa omahoitajahetket sisältöineen Doma Careen. Yksikön johtaja ja tiimisairanhoitaja seuraavat kirjauksia Doma Caressa ja näitä käydään viikkopalavereissa läpi yhdessä henkilökunnan kanssa.

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

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

- Asukkaiden 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.

- Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään kolmen kuukauden välein. Tällöin jokainen asukas arvioidaan yksilöllisesti. Tavoitteita tarkistellaan ja muutetaan aina asukkaan tilanteen tai voinnin muuttuessa.



4.3.2 Ravitsemus

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

Painoja seurataan kerran kuukaudessa. Ruokailuajat ovat joustavia ja asukkaat voivat ruokailla yksilölliseen tahtiin. Yli 11 tunnin yö paastojen välttämiseksi yöhoitajat tarjoavat öisin mehukeittoa tai smoothietä. Yksikön ruokailuajat ovat:

Aamiainen 7-10.00

Lounas 11-13.00

Kahvi 13-15 .00

Päivällinen 16-17.00

Iltaapala 19.30-21.00

Yöpala 21-7.00.

Painon laskiessa tehostetaan ruokailuvälejä sekä tarvittaessa annetaan apteekista ostettuja lisäravinteita. Ruokailutilanteet pyritään rauhoittamaan ja tekemään niistä mahdollisimman miellyttäviä kaikille. Ylimääräiset melun aiheuttajat poistetaan ruokailun ajaksi, esimerkiksi televisio. Hoitaja istuu tarvittaessa asukkaiden kanssa samassa pöydässä.

Yksikössämme on oma keittiö, jossa kokkimme valmistaa päivittäin ikääntyneiden ravitsemussuositukset huomioiden täysipainoiset ja maukaat ateriat. Erityisruokavaliot huomioidaan ruoanvalmistuksessa. Ruokalista on nähtävillä ryhmäkodin seinällä.



4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu ja desinfiointi
- korujen ja rakennekynsien käytön 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 "liikaiselta" 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, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät Elintarvikehuollon omavalvontasivustolta. kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi.

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



4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikössä toteutetaan perusterveydenhuoltoa. Helsingin kaupunki ostaa lääkäripalvelut Mehiläisen kautta. Yksiköllä on nimetty vastuulääkäri Roheena Ainaff 15.2.2021 alkaen , jonka kanssa sairaanhoitajat käyvät läpi yksikön asukkaita viikoittaisella soittokierroksella. Lääkäri käy yksikössä 1-2 kk välein. Vuositarkastukset lääkäri tekee 1.5 vuoden välein.

Sairaanhoitajat työskentelevät yksikössä klo 8-16 välillä.

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

- Suuhygienisti käy säännöllisesti yksikössämme. Asukkaamme viedään myös tarvittaessa hammaslääkəriin tai yksityishammaslääkäri tekee myös käyntejä yksikköömme.
- Asukkaiden keskitetty hammashoito on järjestetty kunnallisessa hammashoidossa tai yksityisenä kotiin kuljetettuna palveluna. Kiireetön sairaanhoito tapahtuu yksikköemme tiloissa. Kiireellisissä hoitotapauksissa, konsultoidaan Malmin geriatrista päivystystä. Äkillisissä kuoleman tapauksissa toimitaan Helsingin kaupungin ohjeistuksen mukaisesti. Virka-aikana otetaan yhteys yksikön lääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella päivystykseen.
- Yksikössämme on käytössä perehdytys- ja hoitajien ohjekansio. Sinne on koottu keskitetysti tietoa ja toimintaohjeita kiireellisen sairaanhoidon tai kuolemantapausten varalle.
- Viemme toimintaohjeet myös yksikön Share Pointiin.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Sairaanhoitaja varmistaa, että jokainen asukas pääsee puolentoista vuoden välein vuositarkastukseen. Hän on myös vastuussa, että hoito sujuu lääkärin ohjeistamalla tavalla.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja Alona Leskelä, alona.leskela@mainiokodit.fi
Sairaanhoitaja Beatrice Pirnes, beatrice.pirnes@mainiokodit.fi

4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

- Lääkesuunnitelma päivitetään vähintään vuoden välein. Lääkeperehdytyksessä ja lääkenäyttöjen aikana lääkehoitosuunnitelma käydään läpi. Tarvittaessa kerrataan ja käydään asioita läpi viikoittaisissa palaverissa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Sairaanhoitaja Alona Leskelä, alona.leskela@mainiokodit.fi



Sairaanhoitaja Beatrice Pirnes, beatrice.pirnes@mainiokodit.fi

Sairaanhoitajat yhdessä lääkeluvallisten lähihoitajien kanssa.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

- Asukkaiden omahoitajat ovat yhteydessä muiden palvelunantajien kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Yksikön johtaja huolehtii kiinteistölle osoitettujen tehtävien laadusta. Tarvittaessa tekee reklamaation, joko suoraan tekijälle tai asiakaspalveluun.

Yksikön sisäilman laatua tarkkaillaan aistinvaraisesti jatkuvasti ja tarvittaessa otetaan herkästi yhteys huoltoon, mikäli sisäilman laatu tai lämpötila tms. herättävät huolta ja tarkistusta.

Apteekkipalvelut ostetaan Hertsin Apteekista.

Lakanapyykkihuollosta vastaa Comforta Oy

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa



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

Alkusammutuskoulutukset tehdään kolmen vuoden välein ja tarvittaessa useammin. Turvallisuuskävely kerran kuukaudessa. Toimitilatarkastukset tehdään 4xvuodessa. EA-koulutukset järjestetään tarvittaessa. Kaikilla työyhteisössä tulee olla ajan tasalla oleva EA-kortti. Yksikössä on käytössä 9Solutions hälytysjärjestelmä.

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?

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

Henkilöstösuunnitelmassa otetaan huomioon toimintaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki, luvassa on määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Yksikön henkilöstömitoituksessa ja rakenteessa on huomioitu viranomaismääräykset ja mitoitusta sekä rakennetta tarkastellaan aina suhteessa asiakasrakenteeseen sekä toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin.

Helsingin kaupungin luvassa on määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Yksikön henkilöstömitoituksessa ja rakenteessa on huomioitu viranomaismääräykset ja mitoitusta sekä rakennetta tarkastellaan aina suhteessa asiakasrakenteeseen sekä toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin.

- Hallintohenkilö 1
- Hoito-kasvatus- ja kuntoutushenkilöt yhteensä 40.
- Tuki- ja muut henkilöt yhteensä: 4 (kokki, laitoshuoltajat ja hoitoapulainen)
- Lähihoitajat tekevät kolmivuorotyötä, aamu-, ilta- ja yövuoroja.
- Sairaanhoitajat tekevät arkiamuja.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Aina ensisijaisesti tutut ja koulutetut sijaiset.

Yksikössä käytetään tuttuja ja koulutettuja sijaisia, joihin kuuluu pääsääntöisesti hoitajia ja tarvittaessa alan opiskelijoita.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?



Hoitajien nähtävillä on keikkahoitajien puhelinnumerot. Tällöin jokaisella on valmius hoitaa keikkalainen yksikköön äkillisen poissaolon vuoksi. Työntekijät voivat tehdä halutessaan pitkää päivää.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö, 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.

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.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Yksikön esimies haastattelee hakijat, tarkistaa hakijat taustan ja varmistaa rekisteröinnin Julki Terhikistä .

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

Tarkistetaan hakijoiden taustat Julki Terhikistä ja soittamalla suositukselta aikaisemmalta työnantajalta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Jokainen yksikköön tuleva työntekijä saa perehdytyksen perehdytyskortin avulla. Perehdyttäjänä toimii yksikön kokeneemmat hoitajat. Koeajan puitteissa työntekijä suorittaa lääkeluvat, antaen näytöt ja tekemällä tarvittaessa Love-tentit. Koeajan puitteissa työyhteisö ja yksikön johtaja tukevat työntekijää ja arvioivat tämän työskentelyä yksikössä.

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

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>

Tietosujoaohjeistus 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>



- 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).

Henkilökunta on perehdytetty perehdytyksen yhteydessä sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuteen ja siitä on ohjeistus yksikön perehdytyskansiossa nähtävillä. Lisäksi yksikössä on käytössä Mehiläisen ilmoituslomake asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta. Mikäli esimiehen tietoon tulisi ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, käynnistäisi hän toimenpiteet asian selvittämiseksi välittömästi ja etenisi ilmoitusvelvollisuuden ohjeistuksen mukaisesti asiassa.

- c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

Mainiokotien koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mainiokotien ikääntyneiden asumispalveluihin suunnatuista koulutuksista, 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.

Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki toiminnot. Ohjelma toimii viitekehyksenä ja peruslinjauksena toimipaikkakohtaisille työhyvinvointisuunnitelmille. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun. Sairauslomia seurataan. Niiden pitkittyessä ollaan yhteydessä työterveyshuoltoon. Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa. tällöin käydään läpi henkilökohtaiset ammatilliset tavoitteet ja kehityskohteet. Henkilökuntaa kannustetaan kehittämään itseään ja opiskelemaan niin halutessaan.

4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Mainiokoti Herttua on auennut maaliskuussa 2020. Hoivakoti sijaitsee kauppakeskus Hertsin yläpuolella, viidennessä ja kuudennessa kerroksessa. Yksikössä on yhteensä 60 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Molemmissa kerroksissa on 30 asukashuonetta. Kaikki huoneet ovat yksiöitä, joissa oma suihku ja wc.

Yksikön tiloja käytetään Ympäri vuorokautisen tehostetun palveluasumisen toimintaan.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä työskentelee 2 laitoshuoltajaa, jotka vastaavat siivouksesta. Pyykkihuollossa työskentelee 1 avustava henkilö.



Liinavaatehuollosta huolehtii Comforta Oy.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

Yksikössä on käytössä 9Solutions-turvajärjestelmä. Asukkaalla on rannehälytin, jota painaessa hälytys siirtyy hoitajan puhelimeen. Turvajärjestelmän kautta on saatavissa hälytysraportit, joiden avulla saadaan tieto tehdyistä hälytyksistä ja niiden ajankohdista.

Yksikön alaovella on turvakamera ja hoivakodin ovihälytinpainike. Tästä siirtyy kuva yksikössä olevaan hoitajan puhelimeen. Yksikössä on 9Solutions-turvajärjestelmä. Vastaanotin ilmoittaa automaattisesti häiriöstä ja pariston loppumisesta. Turvajärjestelmästä on saatavilla hälytysraportit, joista saadaan tieto hälytysajankohdasta ja hälytyksen vastaamisesta kellonaikoinen. Yksikön johtaja ja tiiminvetäjäsairaanhoitaja vastaavat yhdessä hälytysjärjestelmän toimimisesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Anu Moniruzzaman, anu.moniruzzaman@mainiokodit.fi, 040-6874829.

4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Asukkailla on käytössä palvelutuottajan hankkimat ja omistamat sähköiset hoitosähkösängyt. Yksikössä käytössä henkilönostin, istumavaaka, RR-mittareita, pulssioksimetri, ihon- ja haavanhoitotarvikkeet, ruiskut ja neulat.

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

Omahoitaja huolehtii asukkaiden apuvälineiden siisteydestä ja tarkistaa niiden toimivuuden kuukausittain.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön laitevastaava sairaanhoitaja Leanna Pulkkinen, leanna.pulkkinen@mainiokodit.fi



8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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. .

Perehdyttäjä huolehtii perehtyjän tentistä. Todistus suoritetusta tietoturvatentistä säilytetään johtajan huoneessa.

Mehiläisen hoivapalveluiden tietosuojaseloste:

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

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

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

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%20l%C3%A4hett%C3%A4minen.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1

Kaikki työntekijät saavat perehdytyksen työsuhteen alussa tietoturvan säädöksiin. Johtaja seuraa viikoittain osastoilla tietoturvaan liittyviä asioita ja niiden toteutumista käytännössä ja tarvittaessa ohjeistaa henkilökuntaa tarvittavista korjaavista käytännteistä. Viikkopalaverissa käydään muutaman kerran vuodessa tietosuoja- asioita läpi ja tarvittaessa useamminkin.

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

Seloste on yksikön yhteisessä viranomaiskansiossa liitteenä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi



9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Helsinki, 31.1.2022

Allekirjoitus

Anu Moniruzzaman



11 TILAAJAN KANSSA SOVITUT LISÄYKSET TAI LIITTEET OMAVALVONTASUUNNITELMAAN

Tilaaajalta ja valvontaviranomaisilta tulleet lisäysoyynnot tai listaus omavalvontasuunnitelman 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 julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

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

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-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-4820-9f6e-9cc407f10e6d/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.