

mainiokodit



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

MAINIOKOTI TANHU

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	4
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	4
2.2 Vastuu palvelujen laadusta	5
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	5
2.3.1 Asiallinen kohtelu	6
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	7
2.4 Muistutusten käsittely	7
2.5 Henkilöstö	8
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	9
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	10
2.8 Toimitilat ja välineet	10
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	11
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	13
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	13
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	14
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	16
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	16

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	17
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	18
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	19
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	19
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	20
4.1 Toimeenpano	20
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	20

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Mehiläinen Hoivapalvelut Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Marina Räihä, 040 667 1720

Toimintayksikkö Mainiokoti Tanhu	Y-tunnus 2099743-4
Esihenkilö / vastuuhenkilö Katja Markelin	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 040 635 8017, katja.markelin@mainiokodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Tanhurinne 4	Postinumero ja toimipaikka 01450 Vantaa
Palvelut / asiakasryhmä Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	Asiakaspaikkamäärä 59
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Läsnä palvelu	

Hyvinvointialue Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot: Vantaa ja Kerava hyvinvointialue: Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen puh 09- 41910230 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa.

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 24.10.2010; 2/2018	Palvelu, johon myönnetty Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
--	--

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mainiokoti Tanhu on 59 asukkaan koti, missä he saavat ympärivuorokautista hoivaa. Kodissamme on neljä kerrosta. Jokainen koti on saanut nimensä jo 12 vuotta sitten silloisen henkilökunnan ideoimana. Yksissä tuumin päädyttiin ruusu aiheisiin nimiin ja tälläkin hetkellä asukkaamme saavat nauttia kodinomaisesta tunnelmasta omissa ryhmäkodeissaan. Niin ruusunpussissa, villiruusussa, ruusutarhassa kuin ruusunmarjassakin eletään yksilöllistä ja omannäköistä arkea. Jokainen ryhmäkoti onkin sisustettu hieman eri tavalla, sisustuksessa on hoitajien oma kädenjälki vahvasti mukana. Erityisen ylleitä olemme omasta mummolasta, tilasta missä on entisajan tunnelmaa. Siellä on vietetty hääpäiviä, syntymäpäiviä ja virallisempiäkin tapaamisia. Tila on koko talon väelle avoinna.

Henkilöstömme vahvuuksiin kuuluu kuuntelemisen taito, tällöin voimme tarjota yksilöllistä hoivaa asukkaillemme sekä auttaa tarvittaessa työkavereitamme. Keskustelu ja positiivisesti asioihin suhtautuminen auttaa jaksamaan työssä, huumoria unohtamatta. Olemme sitoutuneet auttamaan toisiamme, olemaan avoimia ja inhimillisiä sekä hyväksymään jokaisen työntekijämme omana itsenään. Teemme töitä yhtenä tiiminä, tasavertaisina, olimmepä sitten vakituksia tai keikkailevia hoitajia.

Kunnioitamme asukkaan omaa elämäkokemusta ja itsemääräämisoikeutta. Huomioimme arjessa pieniä asioita, laitamme hiukset kauniisti sekä tietysti kynnet lakataan, aina kun sitä toivotaan. Otamme omaiset aktiivisesti mukaan asukkaidemme elämään ja saamme samalla arvokasta tietoa asukkaan mieltymyksistä ja kiinnostuksen kohteista. Olemme läsnä asukkaalle jokaisena päivänä hänen elämänsä loppuun asti.

Asukastyön hyveet yksikössä on:

Asukkaan kunnioitus: Kunnioitetaan asukkaan elämäkokemusta ja omaa tapaa toimia. Olemme täällä asukkaita varten ja toimimme heidän kotonansa. Kohtaamme asukkaan yksilöllisesti.

Asukkaan itsemääräämisoikeus; annetaan asukkaan päättää itseä koskevista asioista ja tuetaan häntä päätöksissä.

Hoitajan läsnäolo: Ollaan aidosti läsnä asukasta hoidettaessa tai asukkaan kohdatessa käytävällä. Pysähdytään ja huomioidaan asukas siinä hetkessä.

**Työyhteisön hyveet:**

Positiivisuus: Pyrimme suhtautumaan positiivisesti asioihin työyhteisössä ja tuemme toisiamme. Vahvistetaan tiimihenkeä olemalla kiinnostuneita muiden mielipiteistä.

Joukkuehenkisyys: Hoidetaan yhtenä tiiminä työt. Kohdellaan kaikkia tasavertaisesti ja autetaan kollegaa. Ollaan avoimia ja hyväksytään erilaisuus.



2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

HYVINVOINTIALUEEN LAATUVAATIMUKSET JA NIIDEN SEURANTA:

- Tilaajan puitesopimuksessa laatuvaatimuksilla varmistetaan asiakkaiden mielekkään ja arvokkaan arjen toteutuminen yksikössä. Laatu nähdään kokonaisuutena, jolla tavoitellaan hyvinvointia, merkityksellisyyttä, elämyksiä, vaikuttavuutta sekä elämisen iloa vanhuksille.
- Palveluntuottajan tehtävänä on huolehtia asumisyksikön kodikkuudesta ja arjen asiakaslähtöisyydestä, ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden tulee säilyä hänen elämänsä loppuun saakka.

Laadunhallinnan toteuttamistavat:

1. **Kokonaisvaltainen ja suunnitelmallinen kehittäminen:** Kehitämme toimintaamme jatkuvasti ja suunnitelmallisesti.
2. **Laatutavoitteet ja palautteen kerääminen:**
 - Meillä on määritelty ja dokumentoidut keskeiset laatutavoitteet.
 - Keräämme asiakaspalautetta asiakas- ja/tai omaiskyselyjen avulla vähintään kerran vuodessa.
3. **Dokumentaatio:**
 - Meillä on kirjallinen ja ajantasainen toimintasuunnitelma.
 - Meillä on kirjalliset/sähköiset menettelytapa- ja työohjeet.
4. **Aktiivinen kehittäminen:** Kehitämme aktiivisesti palvelua, toimintaa ja johtamistyötä.
5. **Omaevalvonta:** Omaevalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen on liitetty organisaation laadunhallintajärjestelmään. Yksikössä toteutetaan omaevalvontakyselyjä säännöllisesti kuukausittain sekä vuosittain omaevalvontaohjaaja tekee omaevalvontakäynnin yksikössä. Yksikössä toteutetaan vuosittain omaevalvonnan vuosikysely. Yksikön sivuilla julkaistaan omaevalvonnan seurantaraportti kvartaaleittain ja se julkaistaan yksikön kotisivuilla.
6. **RAI-tiedon hyödyntäminen:**
 - Hyödynnämme RAI-tietojärjestelmää toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.
 - Henkilöstömme on koulutettu RAI:n käyttöön, ja meillä on nimetty RAI-vastaava.
 - Varmistamme, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen RAI-arviointien tekemiseen ja niiden hyödyntämiseen palvelusuunnitelmien laadinnassa.
 - Sitoudumme Tilaajan vuosittain vahvistamiin RAI-laatutavoitteisiin.
7. **Yhteistyö:** Teemme jatkuvaa ja vuorovaikutteista yhteistyötä tilaajan kanssa palvelun laadun varmistamiseksi, ratkaisemme ongelmia ja kehitämme palvelua yhdessä.
8. **Tietojärjestelmät:** Käytämme sähköistä järjestelmää asiakas- ja potilastietojen kirjauksiin ja vastaamme hoidon ja palvelun dokumentoinnista omassa järjestelmässämme.

Palvelujen laatua seurataan Mainiokotien omilla mittareilla. Laadun mittareilla mitkä kuvaavat asukaskohtaista aktiviteettien määrää viikko tasolla sekä laatulupauksiin perustuvalla kyselyllä asukkaille, omaisille ja henkilökunnalle. Laatukyselyllä saamme yksikön laatuindeksin kuukausittain. Viikoittain seuraamme omaevalvontakyselyin toiminnan laatua mm kirjaamisen ja lääkehoidon osalta.

Mainiokotien sisäisillä omaevalvontakäynneillä ja hyvinvointialueen ennalta ilmoitetuilla sekä ilmoittamattomilla käynneillä saamme toiminnan kehittämiseen hyviä vinkkejä.



Omavalvontasuunnitelman kvartaaliarvioinnit auttavat tarkastelemaan ja kehittämään toimintaa. Tämä myös nostaa onnistumisia esille.

Vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden terveys- ja sosiaalipalveluista (980/2012), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/612), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) ohjaa toimintaa vahvasti.

Mainiokotien yhteisestä laatukäsikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä. Laatukäsikirja löytyy mainionetistä, Mainiokotien intrasta.

Laatulupauksemme toteutumisesta ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten ja henkilöstön arvioimana.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Yksikössä on nimetty RAI-, kirjaamis-, saattohoito, ja lääkehoidosta vastaavat henkilö/henkilöt. Myös laiteturvallisuudesta- ja hygieniasta vastaavat henkilöt on nimetty. Yksikössä on myös vaaleilla valittu työsuojeluvaltuutettu.

Yhdessä yksikönjohtajan ja tiimivastaavan kanssa kunkin osa-alueen vastaavat henkilöt huolehtivat laadukkaasta toteutuksesta.

Palvelujohtaja tukee myös omalta osaltaan yksikön toimintaa.
Tukipalvelut ovat helposti saatavilla mm. tikettijärjestelmän kautta.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asukkaat tulevat yksikköön hyvinvointialueen sijoittamina. Lääkäripalvelu tuotetaan hyvinvointialueen puolesta yksikössä. Asukkaalle on mahdollista tilata hammas- sekä silmälääkäri yksikköön. Tästä keskustellaan ja sovitaan yhdessä ensisijaisesti asukaan kanssa tai omaisten kanssa. Mikäli asukkaalle tulee tarve päästä yksikön ulkopuolelle palveluihin, sovimme sen yhdessä asukaan kanssa tai omaisten kanssa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät yksikön kodinkansiossa tuulikaapissa sekä omavalvontasuunnitelmasta.

Vantaa ja Kerava hyvinvointialue

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat
Clarissa Kinnunen ja Satu Laaksonen



Puh. 0941910230 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien puhelinajat:

- Maanantaisin ja tiistaisin 12.00–15.00
- Keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00–11.00

Postiosoite: Kirjaamo, PL 1000, 01301 VANTAA

Sähköposti: sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

Omaiset otetaan mukaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen alusta alkaen, jos asukas näin haluaa. Tällöin kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukkaalle pyritään järjestämään hoitoneuvottelu kuukauden sisällä muutosta ja omaisille tarjotaan mahdollisuus osallistua neuvotteluun, jos asukas näin haluaa. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma, jota päivitetään tarvittaessa voinnissa tapahtuvien muutosten vuoksi tai vähintään kuuden kuukauden välein. Henkilöstöä informoidaan asukkaan voinnin muutoksista, jotta asukas saa tarvitsemaansa hoitoa ja hoivaa. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja ja varaomahoitaja.

Asukkaalla on oikeus halutessaan nähdä itseään koskevat kirjaukset rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Asukkaita kohdellaan tasavertaisina ja he saavat hoitoa tasapuolisesti, kuitenkin jokaisen henkilökohtaiset tarpeet huomioiden. Hoitajat huolehtivat ensisijaisesti siitä, että hoito ja toiminta on asiallista, turvallista ja asukkaan tiedossa jo ennalta.

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, tullaan siihen puuttumaan välittömästi. Jokaisen hoitajan velvollisuus on viedä havaittu epäkohta esihenkilöstön tietoisuuteen ja tehdä mahdollisesti havaitusta tapahtumasta Mainionetissä olevan poikkeamajärjestelmän kautta ilmoitus. Ilmoitusvelvollisuus on kirjattu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29-30 §

Poikkeaman ollessa erittäin vakava, on asiasta informoitava myös liiketoimintajohtajaa ja laatutiimiä sekä tilaajaa. Poikkamajärjestelmä lähettää automaattisesti vakavista poikkeamista viestin laatutiimille, palvelujohtajalle ja liiketoimintajohtajalle.

Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Jos ryhmäkodeissa ilmenee asukkaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Epäkohdista tai asukkaan epäasiallisesta kohtelusta ilmoittaneelle ei aiheudu seuraamuksia ilmoituksen tekemisestä.



2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Päivittäin asukas saa mm. päättää mitä hän haluaa pukea, mihin aktiviteettiin osallistua ja milloin osallistuu muiden kanssa ruokailuun. Asukkaiden toiveet ruokailuajoista sekä mieliruoista huomioidaan.

Asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvä koulutus henkilökunnalle löytyy Mainionetin koulutuskalenterista ja jokaisen henkilökunnan jäsenen tulee se käydä. Itsemääräämisen koulutuksia on järjestetty siten, että henkilökunta seuraa koulutuksen yhdessä ja sen jälkeen voimme keskustella esiin nousevista asioista.

Mainionetista löytyy laaja IMO-käsikirja mikä kaikkien hoitajien saatavilla.

Asukkaille voidaan laatia myös itsemääräämisoikeussuunnitelma asiakastietojärjestelmä DomaCareen.

Henkilökunnan tulee aina arvioida, miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu ja niiden toimivuutta on arvioitu ja kirjattu asukastietojärjestelmään, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

Ikääntyneiden palveluissa rajoitustoimenpiteiden käytössä noudatetaan vanhuspalvelulakia (980/2012) ja siihen liittyviä ohjeistuksia. Rajoitustoimenpiteiden tulee olla aina viimesijaisia ja niiden käytön tulee perustua yksilölliseen harkintaan ja tarpeeseen. Lääkärin määräyksen, asukkaan kuulemisen ja läheisen suostumuksen perusteella rajoittamisesta tehdään tapauskohtaisesti määräaikainen päätös vanhuspalvelulain ja muiden soveltuvien säädösten mukaisesti

Yksikön rajoitustoimenpiteitä ovat sängyn laidat, kolmipistevyö ja hygienihaalari. Rajoitteiden käyttämisestä ja tarpeellisuudesta keskustellaan ryhmäkodissa sekä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa.

Asiakirjoihin kirjataan kaikki rajoitustoimenpiteeseen liittyvät tiedot: toimenpiteen päättänyt lääkäri, käytetty rajoitustoimenpide, sen peruste ja kesto. Merkintä tehdään myös siitä, että asukasta ja omaista on kuultu ennen rajoittamistoimenpiteen määrittämistä.

Rajoittaminen on aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla. Rajoittamistoimenpiteistä tulee olla lääkärin ja läheisen lupa, joka on määräaikainen (max. 3kk).

Asukkaat asuvat meillä omissa vuokra-asunnoissaan, jonne he saavat palveluntarpeensa mukaisen avun ja tuen. Asukas itse määrittelee elämänrytinsä.

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusmenettely opastetaan henkilökunnalle, asukkaille ja omaisille.

Ensisijaisesti asiat pyritään käsittelemään yksikössä, hoitajien, asukkaiden, omaisten ja yksikönjohtajan kesken. Mikäli asiassa ei päästä yhteisymmärrykseen, voidaan järjestää tapaaminen palvelun ostajan, asukkaan läheisen ja yksikön henkilöstön kesken.

Muistutukset käsitellään kahden viikon sisällä sen saapumisesta tai tarvittaessa heti, kun mahdollista.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Yksikön johtaja: Katja Markelin, katja.markelin@mainiokodit.fi puh. 040 635c8017

Palvelujohtaja: Marina Räihä, marina.raiha@mainiokodit.fi puh. 040 667 1720

Mehiläisen laatupäällikkö: Marianna Rainio marianna.rainio@mehilainen.fi puh. 040 193193

Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä yksikön koko henkilökuntaa käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä ja henkilöstökokouksia sekä kotien viikoittaisia tiimipalavereita. Muistutusten tai reklamaatioiden perusteella tehdyt kehittämistoimet kirjataan omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin

VALVONTAVIRANOMAINEN

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisena valvontaviranomaisena toimii Lupa- ja valvontavirasto (LVV) 1.1.2026 alkaen. LVV korvaa aiemmat Valviran ja aluehallintovirastojen valvontatehtävät.

Lupa- ja valvontavirasto (LVV)

Verkkosivut: www.lv.fi

Asiakaspalvelu: arkisin klo 9–15

Sähköposti: kirjaamo@lv.fi

Asiakkaalla, läheisellä tai henkilöstön jäsenellä on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, jos hän katsoo, että palveluyksikön toiminnassa on lainvastaisia menettelyjä tai puutteita, joita ei ole korjattu omavalvonnallisin toimin.

EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

Eduskunnan oikeusasiamies valvoo viranomaisten ja julkista tehtävää hoitavien toiminnan lainmukaisuutta. Asiakkaalla tai läheisellä on oikeus kannella oikeusasiamiehelle, jos hän katsoo tulleen kohdelluksi lainvastaisesti tai perusoikeuksiaan on loukattu.

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia

Käyntiosoite: Arkadiankatu 3, Helsinki

Postiosoite: 00102 Eduskunta

Puhelin: 09 432 3363 (neuvonta)

Verkkosivut: www.oikeusasiamies.fi

Kantelun voi tehdä sähköisesti: www.oikeusasiamies.fi/kantelu

2.5 Henkilöstö

Mainokoti Tanhussa noudatetaan henkilöstömitoituksen osalta toimiluvan, tilaajan ja lainsäädännön edellyttämää mitoitusta.



Tanhusssa työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia, fysioterapeutti sekä hoitoapulaisia. Lisäksi keittiössä työskentelee kaksi kokkia ja keittiöapulainen.

Oman vakituisen henkilökunnan lisäksi sijaislistalla on riittävästi henkilöitä, jotta voimme taata riittävän henkilökuntamäärän päivittäin. Mikäli keikkalainen on opiskelija ja hänelle myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa, nimetään hänelle lääkehoitoluvallinen ohjaaja. Opiskelijan opintorekisteriotteet tarkistetaan.

Henkilöstön lääkehoidon osaaminen varmistetaan säännöllisillä koulutuksilla ja osaamisen arvioinneilla (esim. LOVE-koulutukset ja -luvista). Jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällä tulee olla voimassa olevat lääkeluvat, jotka tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti.

Uusien työntekijöiden lääkeluvat tarkistetaan perehdytyksen yhteydessä. Jokaisen lääkehoitoon osallistuvan tulee suorittaa tarvittaessa suoritettavien lääkehoidon lisäopintojen lisäksi koulutuspohjan mukaiset lääkehoidon LOVE-verkkokurssit, niihin liittyvine tentteineen sekä saada tarvittava lääkehoidon toteuttamisen perehdytys, sisältäen toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan perehtymisen.

Rekrytoinneissa saamme tarvittaessa apua Mehiläisen omalta rekrytointitiimiltä.

Yksikönjohtaja kutsuu hakijat työhaastatteluun, mikäli he täyttävät tehtävässä vaadittavat kriteerit.

Haastattelussa tarkistetaan opinto- ja työtodistukset sekä kartoitetaan aikaisempi työkokemus ja kielitaito.

Yksikönjohtajan kelpoisuusvaatimukset noudattavat sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) ja muiden soveltuvien säädösten mukaisia vaatimuksia. Yksikönjohtajan kelpoisuus varmistetaan rekrytointiprosessin yhteydessä ja sitä seurataan säännöllisesti.

Ennen rekrytointia tarkistetaan tartuntatautilain mukainen soveltuvuus sekä rekisteritiedot JulkiTerhikistä.

Työntekijän rikostausta valvontalain 28 §:n perusteella tarkistetaan, jos työsuhde on suunniteltu kestävän yli kolme kuukautta tai keikkatyöntekijän oletetaan tekevän vuoroja yksikössä viikoittain.

Yksikön perehdytysohjelmassa käydään kaikki työtehtävän osa-alueet läpi. Perehdytys on jaettu viiteen erilliseen osa-alueeseen. Perehdytys etenee loogisesti alkaen ensimmäisestä päivästä ja päättyen viikolla 12 aloittamisen jälkeen. Perehdytys on sähköisessä muodossa ja työntekijä kuittaa käymänsä osion sen loputtua. Yksikönjohtaja pystyy seuraamaan perehdytyksen kulkua. Perehdytykseen osallistuvat kaikki talon työntekijät.

Workday:n koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Koulutuksia on laajasti myös Moodlen koulutuslupustalla. Moodlesta henkilökunta pääsee myös itsenäisesti kouluttautumaan heitä kiinnostavilla kursseilla. Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeiden mukaisesti. Kohdennamme koulutukset vastuuryhmien mukaisesti. Koulutuksessa käyneet tuovat tiedon muulle henkilökunnalle. Yksikköön on laadittu vuosittainen koulutussuunnitelma osana työyhteisön kehittämissuunnitelmaa.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys seuranta

Henkilöstön riittävydestä vastaa yksikönjohtaja ja tiimivastaava yhdessä. Työvuorotoiveet toteutetaan mahdollisuuksien mukaan ja mahdollisiin puutoksiin käytetään ensisijaisesti yksikön omat keikkatyöntekijät.

Määräaikaaisia sijaisia käytetään mm. vuosilomien, opintovapaiden sekä äitiys- ja vanhempainvapaiden aikana.

Käytössämme on toimintaohjeet sijaisten hankkimiseen. Useimmat sijaisistamme ovat jo vuosia toimineet sijaisina ja ovat siten asukaillemme tuttuja. Puutoksen tullessa vuorossa oleva työntekijä laittaa puutosvuoron hakuun keikkalaisille tai omalle henkilökunnalle. Puutosvuoro tulee laittaa aina hakuun heti, kun tieto on yksiköön ilmoitettu. Arkisin puutokset hoitaa yksikönjohtaja ja tiimivastaana, viikonloppuna vuorojen täytön hoitaa työvuorossa oleva työntekijä. Yksikössä seurataan aktiivisesti mitoituksen toteutumista tunti-indeksin avulla.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Mainiokoti Tanhu tekee yhteistyötä useiden eri tahojen kanssa: mm. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen erityisasumisen yksikön sekä terveystalouden kanssa, edunvalvonnan, Koivukylän apuvälinelainaamon, HUS-laboratoriopalveluiden, Peijaksen sairaalan, sekä talossamme käyvien kampaajan ja jalkojenhoitajien kanssa.

Pääosin kaikki tarvikkeet tilataan Rillion-tilauspalvelun kautta ja lääkkeet Primavera apteekin kautta.

Yhteistyötä tehdään yksilöllisesti, kaikkien eri palveluntarjoajien kanssa, kunkin tilanteen vaatimalla tavalla. Tieto kulkee sähköpostin, tapaamisten tai puhelinyhteyden kautta.

Hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden tilauksesta vastaavat sairaanhoitajat sekä tarvittaessa myös lääkehoitotiimiläiset.

Muiden tarvikkeiden tilauksesta vastaa kulloinkin siihen nimetty henkilö.

Yhteistyötä tehdään mainiokotien tukipalvelujen ja muiden mainiokotien välillä aktiivisesti.

2.8 Toimitilat ja välineet

Mainiokoti Tanhu toimii 1970-luvulla rakennetussa kiinteistössä. Rakennuksessa on 55 asuinhuonetta neljässä kerroksessa. Asukkaita 1. krs:ssa on viisi, 2. krs:ssa 18 sekä 3. ja 4. krs:ssa 18. Sisääntulokerroksessa ovat mm. sauna- ja pesutupa, sekä monitoimitila.

Kiinteistössä toteutettiin 2019-2020 kattava sisätilojen kunnostus.

Vuoden 2021 aikana ryhmäkotien keittiöt uusittiin täydellisesti. 2021 peruskorjattiin alakerran pesuhuone, 1. kerroksessa sijaitseva lääkehoituhuone ja työntekijöiden pukuhuoneen yhteydessä oleva käsienpesu- ja WC-tila. Valaistukset uusittiin kokonaan yleisissä tiloissa ja kaikissa käytävissä. Samalla uusittiin noin 20 asukashuoneen kylpytilan valaistus.

2023 loppu vuodesta yksikössä remontoitiin ryhmäkodeissa pesutuvat sekä yksikönjohtajan silloinen huone asukashuoneiksi. Rappukäytävien kuusi asukashuonetta otettiin muuhun käyttöön.

Yksikön takapihaa on kunnostettu ja tehty viihtyisämmäksi ja työtä jatkettiin kesällä 2025.

Yhden hengen huoneita (kooltaan 15-20m²) on 55 kpl ja pariskunta huoneita (30m²) on 2kpl.



Joka ryhmäkodissa (kerroksessa) on asukkaiden käytössä yhteinen ruokailutila/ olohuone.

Yksikön ryhmäkotien väliovet pidetään suljettuna ja hisseissä on numerolukitus. Ulko-ovella ja tuulikaapissa on numerolukitus. Näin turvataan ettei asukkaat pääse yksiköstä poistumaan yksin.

1.krs isoa ruokasalia ja K -kerroksen niin sanottua Mummolaa voi tarvittaessa käyttää esim. asukkaiden syntymäpäivien viettoon.

Yksikössä on tehty ympäristöterveydenhuollon tarkastus 15.5.2024, terveystarkastus 28.11.2022 ja palotarkastus 25.4.2024. VaKe on tehnyt yksikköön 13.5.2025 sovitun valvontakäynnin ja 22.7.2025 ja 20.1.2026 ennalta ilmoittamattoman valvontakäynnin.

Kiinteistöhuollosta vastaa ISS-palvelut 24/7. Tanhuun on nimetty huoltomies, joka käy yksikössä viikoittain, kiireellisissä tapauksissa voimme olla häneen suoraan yhteydessä.

Työsuojeluvaltuutettu järjestää kvartaaleittain turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset. Turvallisuuskävelyt ja palokoulutukset sekä pelastusuunnitelman lukeminen on osa perehdytystä. Yksikössä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä ja jokaisessa huoneessa sprinkeleri. Yksikön laitereksiteriä ylläpitää laitevastaava sekä yksikönjohtaja.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Mainiokodeilla kaikki asukkaiden hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekisteriin Spotillaan.

Rekisterissä on ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain. Lämpötilan mittaukseen käytettävät mittarit (esim. kuumemittarit, omavalvonnan mittarit) uusitaan vuoden välein. Niitä ei siis huolleta eikä kalibroida. Yksikössä on laitevastaava kuka ylläpitää rekisteriä yhdessä yksikönjohtajan kanssa. Uuden laitteen perehdytyksestä vastaa laitteeseen perehdytyksen saanut henkilö. Laittekohtainen perehdytyskortti täytetään riskiarvion perusteella.

Vaaratilanne ilmoitukset tehdään poikkeaman teko ohjeen mukaan. Mainionetin sharepointiin on laadittu kirjallinen toimintaohje terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamien vaaratilanteiden ilmoittamiseen.

Ilmoitettava vaaratilanne on terveydenhuollon laitteeseen tai tarvikkeeseen liittyvä tilanne, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa potilaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja joka johtuu laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

Ilmoittaminen ja ilmoittamisen määräajat sekä muut käytännöt

Työntekijä, joka havaitsee vaaran, tekee ilmoituksen Fimealle ensisijaisesti sähköisesti:

<https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>.

Mikäli tämä ei onnistu, ilmoitus voidaan tehdä kirjallisesti erillisellä Fimean lomakkeella ja lomake toimitetaan Fimeaan sähköisesti laitevaarat@fimea.fi.

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 029 522 3341.

Ilmoitus Fimeaan tulee tehdä mahdollisimman pian:

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

Työntekijä tekee tapahtuneesta ilmoituksen myös Mainionetiin poikkeamajärjestelmän kautta ja tapahtuneesta raportoidaan laitevalmistajan edustajalle. Vaaratilanteen aiheuttanut laite tai tarvike on säilytettävä sellaisenaan jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa. Poikkeama-ilmoitus käsitellään yksikössä sovitun käytännön mukaisesti kerran viikossa henkilökunnan viikkopalaverissa.

[linkki yksikönjohtajan ja laitevastaavan tehtäväkuvaan](#)

Mainiokodeilla on käytössä asiakastietojärjestelmä Domacare 2.0. Yksikköön on nimetty kaksi kirjaamisvastaavaa, heillä on vuosittain neljä koulutusta vaihtuvien aiheiden. Kirjaamisvastaavat seuraavat kirjaamisen laatua, aikatauluttavat hoitosuunnitelmien teon ja auttavat uusien työntekijöiden perehdyttämisessä kirjaamisen sekä suunnitelmien osalta.

Rekisterinpitäjänä toimii Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.

Asiakastietojärjestelmä Domacarella on pääkäyttäjä ja hän tiedottaa mahdollisista käyttökatkoista sekä häiriötilanteista. Pidemmän käyttökatkon aikana kirjaamme asukaskohtaisesti raportit paperille ja skannaamme ne asiakastietojärjestelmään, kun se on mahdollista.

Jokaisesta asukkaasta on taustatietolomake sekä ajantasainen lääkelista tulostettuna mahdollisten pitkien huoltoviiveiden tai sähkökatkojen varalta.

Tietoturvapoikkeamat ilmoitetaan Mainionetin poikkeamalomakkeelle, vakavista tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan viipymättä palvelujuhtajalle, palvelun tilaajalle sekä laatutiimille ja tietosuojavastaavalle. Merkittävissä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa. [tietoturvaloukkauksesta ilmoittaminen](#)

Asukkailla on yksilöllisen tarpeen mukaan käytössä 9Solutions-hoitajakutsujärjestelmä. Heillä on ranneke, jota painamalla välittyy hoitajalle kutsu kännykkään. Muut teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa sairaanhoitaja lääkehoitovastaava Susanna Niskanen-Kruum (puh 044 765 1425).

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan.

Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma, johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain, ja aina, mikäli toimintaan tulee muutoksia.

Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön lääkehoitovastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitajat ja yksikönjohtaja. Toteutumista seurataan päivittäin. Päivitetyn lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Mehiläisen sosiaalipalveluiden vastuulääkäri sähköisellä allekirjoituksella.

Lääkehoitosuunnitelman lukeminen ja siihen perehtyminen on osa uuden työntekijän perehdytystä. Kun se on päivitetty, päivittäjät perehdyttävät koko henkilökunnan uuteen lääkehoitosuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea Mainiokoti Tanhun Lääkehoidonsuunnitelma ja omalla allekirjoituksellaan vahvistaa lukeneensa dokumentit.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7§ mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjauksesta.

Mehiläisen tietosuojavastaavana toimii: Kim Klemetti, puh 045 672 8286.

Kirjaamiseen on organisaation sisäinen perehdytysohjelma sekä yksiköllä on nimetty kirjaamisesta ja sen perehdyttämisestä vastaava henkilö.

Henkilökuntaa perehdytettäessä on kirjaamisen perehdytyskokonaisuudessa varmistettu asianmukaisin ohjeistuksin oikeaoppiset käytänteet kirjaamiseen liittyen. Yksikön kirjaamisvastaava ohjeistaa myös aina tarvittaessa. Reaaliaikainen kirjaaminen on käytössä yksikössä. Tehtävienhallinta on otettu käyttöön 2025 syksyllä. Jokaiselle asukkaalle on luotu tehtävät aamu- ja iltatoille sekä yöaikaan. Tehtävät on mietitty asukaskohtaisesti ja niitä päiviteään tarpeen mukaan. Työntekijällä on koko vuoron ajan oma puhelin mikä mahdollistaa reaaliaikaisen kirjaamisen.

Yksikössä varmistetaan, että tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö toteutuu:

- Työntekijä saa työasemalle henkilökohtaiset tunnukset Mehiläisen helpdesk:ltä kun työsuhde alkaa tai yksikönjohtajan erikseen tilaamana. Yksikönjohtaja tai tiimivastaava luo työntekijälle henkilö- ja yksikkökohtaiset DomaCare-tunnukset.
- Hyvinvointialue rekisterinpitäjänä voi antaa luvan tietojen luovutukseen, itsemaksavan asiakkaan kohdalla tietojen luovuttamisesta päättää yksikkö.
- Käytämme salattua sähköpostia, jos viesti sisältää asukkaan henkilötietoja.
- Paperiset asukkaiden tiedostot säilytetään asukkaiden henkilökohtaisissa kansioissa, lukitussa kaapissa, sairaanhoitajien lukitussa huoneessa.
- Työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa ja erillisissä tietoturvakoulutuksissa yksikön tietosuojaohjeistuksiin; asiakastietojen kirjaaminen, niiden käsittely ja luovuttaminen esim. omaiselle. Työsopimuksen allekirjoituksen yhteydessä työntekijät allekirjoittavat vaitiolovelvollisuuden.
- Ylläpidämme omia asukaskansioita, jotka ovat lukkojen takana. Pääasiassa käytämme DomaCare-asiakastietojärjestelmää. Noudatamme viranomaismääräyksiä tietosuoja-asioissa.
- Mehiläisen hoivapalveluiden tietosuojaseloste löytyy Mainionetistä
- Ohje salatun sähköpostin käyttöön löytyy Mainionetistä

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 tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana.

Yksikönjohtaja on vastuussa tietosuojakäytäntöjen toteutumisesta. Yksikössä nimetty perehdyttäjä käy läpi uuden työntekijän kanssa tietosuojakäytännöt. Opiskelijan tullessa harjoitteluun käy ohjaaja hänen kanssa tietosuojakäytännön läpi.

Uudet työntekijät allekirjoittavat työsopimuksen yhteydessä salassapito- ja vaitiolovelvollisuussitoutumukset. Perehdytyksessä käydään läpi tietosuoja-asoiden käsittely ja tiedostojen hävitys. Tietosuojakoulutus järjestetään niille, jotka sitä ei vielä ole suorittaneet.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksikössä otamme vastaan sanallista palautetta omaisilta ja asukkailta hoitajille tai muulle henkilökunnalle. Palaute kirjataan joko asukastietojärjestelmään tai se otetaan muutoin työryhmän käsiteltäväksi esimerkiksi tiimipalaverissa tai DomaCare:n kautta sisäiseen käyttöön.

Asukkaille, omaisille ja henkilökunnalle tehdään säännöllisesti laatukysely. Kysely perustuu Mainiokotien laatulupauksiin: maukas ja terveellinen ravinto, turvallisuus, yhteisöllisyys ja osallisuus, oma viihtyisä koti ja yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki. Kyselyt tehdään sähköisesti ja vastaukset ovat anonyymeja.

Kysely toteutetaan Forms-kyselynä ja saatujen vastusten perusteella yksikölle muodotuu laatuindeksi kuukausittain. Kyselyn avoimet vastukset käsitellään viikoittain tai tarvittaessa useammin.

Hoitajien oppiessa tuntemaan asukkaan, asukkaan eleistä, ilmeistä ja käytöksestä on myös helppoa kerätä palautetta hoidosta, tarjottavista tapahtumista ja ruuasta. Sanaton palaute otetaan jokapäiväisesti huomioon ja se kirjataan DomaCare- asiakastietojärjestelmään.

Omaiset voivat antaa palautetta myös sähköisesti Mehiläisen www-sivustolla, sekä sähköpostitse yksikönjohtajalle tai omahoitajalle. Suullista palautetta voi aina antaa kaikille yksikön työntekijöille yksikön vierailun yhteydessä, tai soittaessa yksikköön. Omaisilta kerätään myös kerran vuodessa organisaation puolesta palautetta sähköisellä läheiskyselyllä.

Pyrkimyksemme on luoda ilmapiiri, jossa jokainen yhteisön jäsen uskaltaa antaa palautetta. Suullisen palautteen lisäksi olemassa olevat palautekanavat tulee mainita.

Saadun palautteen perusteella kehitämme toimintaa. Kaikki palaute välitetään henkilökunnalle. Palautteiden perusteella tehdyt kehittämistoimet kirjataan omavalvontasuunnitelman seurantahavaintoihin.

Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas), omainen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa. Otamme myös asukkaiden toiveet huomioon päivittäisen toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa, mm asukaskokouksissa.

Asukkaiden ja heidän läheistensä toiveet huomioidaan myös sosiokulttuurisesta ja kuntouttavaa toimintaa suunnitellessa. Ruokailutoiveet välitetään keittiöön.

Laatukyselyn tuloksista koostuu kuukausittain seurattava indeksi, jonka avulla toimintaa kehitetään. Tulokset käydään kuukausittain läpi henkilöstöpalavereissa.

Tuloksia käytetään laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa sekä jo toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.



3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: jokapäiväisellä havainnoinnilla, toimintariskien arvioinnilla ja työn vaarojen arvioinnilla mikä tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta.

Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

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

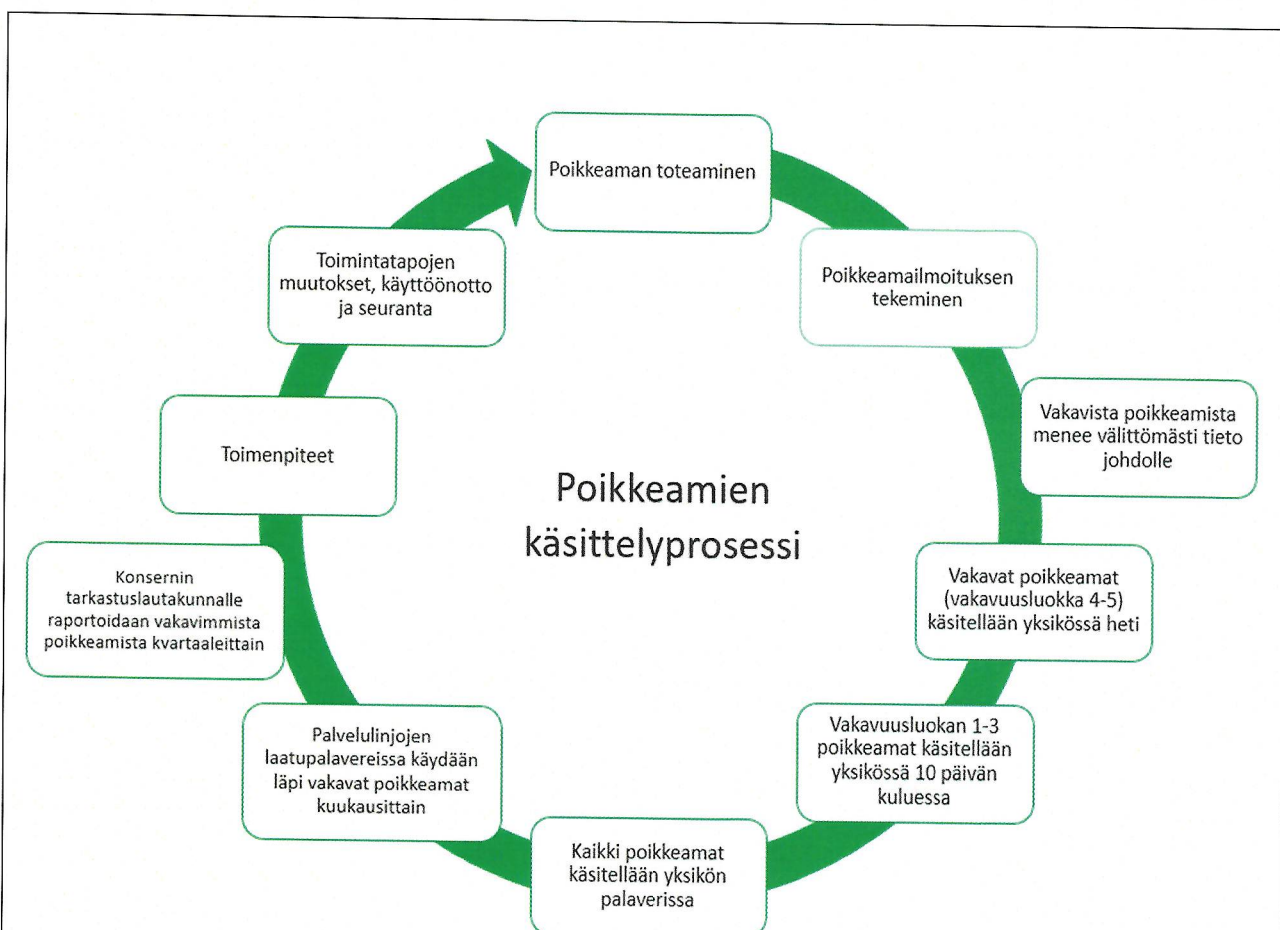
Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma, valmiussuunnitelma jne.). Suunnitelmia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

Riskienhallinnasta vastaa yksikönjohtaja, tiimivastaava ja työsuojeluvaltuutettu. Riskienkartoitus tehdään yhteistyössä yksikössä, työsuojeluvaltuutetun johdolla.

Tunnistetut asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit ovat asukkaan käytöshäiriöt ja mahdollinen ulospääsy yksiköstä. Aggressiivista käytöstä esiintyessä huomioidaan tarvittaessa ajankohta esim. aamupesuille. Luodaan tilanteesta rauhallinen ja tarvittaessa hoidetaan asukas kahden hoitajan toimesta.

Yksikössä on kiinnitetty huomiota henkilökunnan ja muiden yksikössä vierailevien poistumiseen. Olemme ohjeistaneet kirjallisesti, miten toimimme päästäessä yksiköstä ulos vierailijoita.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely



Yllä poikkeamiin liittyvä prosessi.

Yksikön viikkopalavereissa muistutetaan säännöllisesti työntekijöiden valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Poikkeamailmoitukset käsitellään viikkopalaverissa tai heti riippuen poikkeaman vakavuudesta. Kaikki saadut palautteet käydään myös säännöllisesti läpi. Uusien työntekijöiden kanssa käydään koeaikakeskustelut puolessa välissä kuuden kuukauden koeaikaa. Yksikössä on myös selkeä ohjeistus puheeksi otto keskusteluille.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä yksikönjohtajalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Tähän ohjaa valvontalain §29 mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus.

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

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

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen johdosta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 § 5 mom.).

Kiellettyjä vastatoimia ovat esimerkiksi:

- työsuhteen ehtojen heikentäminen
- työsuhteen päättäminen tai irtisanominen
- muu epäedullinen kohtelu
- painostaminen ilmoituksen peruuttamiseen

Vastatoimien kieltö koskee kaikkia ilmoituksia riippumatta siitä, osoittautuuko ilmoitettu epäkohta myöhemmin aiheelliseksi vai ei, kunhan ilmoitus on tehty vilpittömässä mielessä.

Jos työntekijä kokee joutuneensa vastatoimien kohteeksi ilmoituksen takia, voi hän ottaa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun, luottamusmieheen tai Lupa- ja valvontavirastoon (LVV).

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan päivittäin, tiedostamme toiminnassamme olevat riskit yhdessä henkilöstön kanssa. Päivittäisessä toiminnassa huomioimme mahdolliset riksitilanteet ja toimimme sovitulla tavalla. Esimerkiksi käytösoireisen asukkaan hoitaminen tai mahdollinen liukastuminen.

Kaikki poikkeamat tai läheltä-piti tapahtumat tehdän Mainiokotien poikkemailmoitus lomakkeelle. Ne käsitellään yhdessä viikkopalaverissa henkilökunnan kanssa, jossa mietimme korjaavat toimenpiteet, jotta jatkossa vastaavilta tilanteilta välttyttäisiin. 4-5 tason poikkeamat menevät myös organisaation johdolle ja laatutiimille tiedoksi.

Tarvitessa mietimme yhdessä henkilöstön kanssa riskien vakavuutta ja näin pystymme kehittämään riskien arviointia ja osaamista yhdessä. Tämä käytäntö vahvistaa myös henkilökunnan kykyä tunnistaa ja oppia riskein hallinnasta lisää.

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet:

Hygieniä hoitotyössä, infektioidentorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, hygieniakoulutus. Yksikön nimetyn hygieniavastaavan tehtävänä on varmistaa yksikön yleinen hygieniataso, ohjata tartuntatautien torjuntaa sekä ylläpitää ja kehittää hygieniakäytänteitä. Hän vastaa henkilökunnan koulutuksesta, infektion torjunnan edellytysten varmistamisesta ja tekee yhteistyötä hyvinvointialueen hygieniahoitajien kanssa.

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektio-tilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän välityksellä toisiin asukkaisiin.

Infektio tartuntojen ohjeistus:

<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit>

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on laadittu elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma ja se sijaitsee talon keittiössä ja yksikön omilla sivuilla mainionetissä.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalvelut Mainiokoti Tanhuun tuottaa, kiinteistöhuolto ISS-kiinteistöpalvelut, liinavaatevuokraus ja pesulapalvelut Comforta, lääkkeiden annosjakelu ja apteekkipalvelut Apteekki Primavera Itäkeskus, jätehuolto + lääkejäte L&T, siivouspalvelut Coor oy sekä Kespro.

Laadun ja asukasturvallisuuden takaamiseksi, kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään, joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma ja henkilöstö osaa toimia sen mukaisesti. Suunnitelma löytyy yksikön mainionetistä.



4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Mainiokoti Tanhun omavalvontasuunnitelma pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan. Omavalvontaohjelma löytyy Mainiokotien www-sivuilta ja mainionetistä. Yksikön omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Sillä varmistetaan henkilöstön sitoutuminen suunnitelman mukaiseen toimintaan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksiä, jota seuraamme, mm. mainiokotien johtoryhmän viikoittaisessa palaverissa.

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

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa. Omavalvontakäynneillä omavalvontaohjaajat seuraavat myös omavalvontasuunnitelman toteutumista vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Vantaa 31.3.2026

Allekirjoitus:

Katja Markelin