

mainiokodit



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Mainiokoti Härkämäki

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

| | |
|---|-----------|
| 1 PALVELUNTUOTTAAJA, 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 | 6 |
| 2.4 Muistutusten käsittely | 8 |
| 2.5 Henkilöstö | 9 |
| 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta..... | 10 |
| 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi | 10 |
| 2.8 Toimitilat ja välineet..... | 11 |
| 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö | 12 |
| 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 | 15 |
| 3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen | 15 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.2 | Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely | 15 |
| 3.3 | Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen | 16 |
| 3.4 | Ostopalvelut ja alihankinta..... | 17 |
| 3.5 | Valmius- ja jatkuvuudenhallinta | 18 |
| 4 | OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN | 19 |
| 4.1 | Toimeenpano | 19 |
| 4.2 | Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen | 19 |

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

| |
|---|
| Palveluntuottaja Mehiläinen Hoivapalvelut Oy |
| Katuosoite Arkadiankatu 6, 0100 Helsinki |

| | |
|--|---|
| Toimintayksikkö: Mainiokoti Härkämäki | Y-tunnus 2099743-4 |
| Esihenkilö / vastuuhenkilö Päivi Nikola | Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) P. 045 6792136 paivi.nikola@mainiokodit.fi |
| Toimintayksikön katuosoite Härkämäenkuja 2 | Postinumero ja toimipaikka 13500 Hämeenlinna |
| Palvelut / asiakasryhmä Ympäri vuorokautinen hoito, ikääntyneet | Asiakaspaikkamäärä 47 |
| Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) läsnäpalvelu | |

| |
|--|
| Hyvinvointialue Kanta-Hämeen hyvinvointialue OmaHäme |
| Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Kanta-Hämeen potilasasiavastaavat: Tiina Ketola-Mäcklin tiina.ketola-macklin@omahame.fi Kirsi Vilpa kirsi.vilpa@omahame.fi Potilasasiavastaavien puhelinnumero 03 629 3204 Sosiaaliasiavastaava: Satu Loippo satu.loippo@omahame.fi Sosiaaliasiavastaavan puhelinnumero 03 629 3210 |

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

Anne Mikkonen ja Susanna Honkala

Puhelimitse: maanantaisin klo 12.30-15, tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 8.30-12 ja torstaisin klo 9-12 • 040 807 47 55 ja 040 807 47 56

Sähköpostitse: sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi

Kirjeellä: PL 46, 05801 Hyvinkää

REKISTERÖINTITIEDOT

| | |
|---|---|
| Palvelun rekisteröintipäivä 2.1.2018 | Palvelu, johon myönnetty Luvanvaraiset palvelut / Asumispalvelut / Tehostettu palveluasuminen -vanhukset |
|---|---|

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mainiokoti Härkämäki on Hämeenlinnan Jukolassa sijaitseva 47 ikäihmisen asumisyksikkö, jossa tarjotaan yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen hoivan palveluita. Ikäihmiset asuvat omissa vuokra-asunnoissaan ja saavat tarvitsemansa avun ympäri vuorokauden. Jokaiselle asukkaalle turvataan yksilöllinen arvokas elämä loppuun asti. Palveluihin sisältyvät asukkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut.

Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen, yhteisöllinen ja turvallinen elämä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen, kuntouttava palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti.

Arvot ovat kotimme toiminnan perusta. Ne ohjaavat ja antavat suuntaa sekä näkyvät kaikessa tekemisessämme. Arvot auttavat ymmärtämään, mikä on meille tärkeää nyt ja tulevaisuudessa sekä mihin me Mainiokodeissa uskomme.

Mainiokoti Härkämäen toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Tieto ja Taito

Mainiokoti Härkämäki on vahvasti sitoutunut korkeaan ammatilliseen osaamiseen. Yksikössämme työskentelevät osaavat koulutetut hoitajat ja tukipalveluhenkilöstö. Uusille työntekijöille taataan hyvä perehdytys ja jokaisen ammatinharjoittamisoikeus tarkistetaan Valviran Terhikki/Suosikki-rekisteristä. Henkilöstön osaamista ylläpidetään säännöllisellä täydennyskoulutuksella.

Välittäminen ja Vastuunotto

Välittäminen on kaiken toimintamme perusta. Kohtaamme jokaisen ihmisen ainutkertaisena ja kunnioitamme ihmisten erilaisuutta. Jokaisella asukkaallamme on omahoitaja ja henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma.

Välittäminen tarkoittaa myös sitä, että viestimme asioista avoimesti, toisia kunnioittaen joka tilanteessa. Osaamme ottaa vastaan palautetta ja kehitämme sen pohjalta toimintaamme. Seuraamme jatkuvasti palvelumme laatua. Toimimme myös ympäristönäkökulmat huomioiden.

Mainiokoti Härkämäki asukastyön hyveet

Kohtaamme asukkaan arvostavasti ja kiireettömästi, yksilöllisesti ja omana itsenään. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja asukkaan tapoja, näemme asukkaan kokonaisena ihmisenä. Hyvästä kohtaamisesta huokuu lämpö, luottamus, arvostus, rehellisyys ja oikeudenmukaisuus.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

Toimimme kumppanuuteen perustuvassa, luottamuksellisessa suhteessa asukkaidemme, heidän läheistensä sekä tilaajien kanssa. Asukkaat ja heidän läheistensä ovat yhdessä henkilökunnan kanssa mukana yksikköä koskevassa päätöksenteossa. Toimintamme perustuu yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen.

Odotamme työntekijöiltämme itseohjautuvuutta, arvostusta ja innostuneisuutta omaa työtään kohtaan. Tuemme työntekijöitä tavoitteiden saavuttamisessa. Ylläpidämme keskinäisen kunnioituksen ilmapiiriä työyhteisössä.

Mainiokoti Härkämäen työyhteisön hyveet ovat huumorintajuisuus, arvostavuus, luotettavuus, avuliaisuus, joustavuus ja keskusteleavuus.

Kasvu ja Kehitys

Kasvu ja kehitys tarkoittaa meillä jatkuvaa palvelujen kehittämistä tilaajan ja asukkaiden tarpeiden mukaan. Seuraamme laatua jatkuvasti kuunnellen niin asukkaiden, läheisten kuin henkilökunnan mielipiteitä.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Palvelua ohjaavat monet lait ja säädökset, 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) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.

Yksikön toiminnassa näitä lakeja ja säädöksiä noudatetaan.

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

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

Laatuindeksi:

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

Muut laatumittarit:

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

määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta. Tämä koskee ympärivuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista.

Joka viikko yksikönjohtaja tai tiimivastaava vastaavat omavalvontakyselyyn, jossa seurataan palvelun toteutumisen laatua, mm. lääkehoidon, kirjaamisen ja rajoittamistoimien osalta. Lisäksi yksikönjohtaja arvioi kvartaaleittain omavalvonnan seurannan toteutumista. Seuranta julkaistaan yksikön nettisivuilla. Hoivapalveluiden johtoryhmä ja laatutiimi tekevät vuosittain auditointeja ja omavalvontakäyntejä, joista yksikkö saa raportin toiminnan kehittämistä varten.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Yksikönjohtajan tukena toimii palvelujohtaja ja tiimivastaava. Lisäksi yksikössä on lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, työsuojeluvastuu, kirjaamisvastaava ja saattohoitovastaava.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asukkaan muuttaessa taloon kuukauden kuluessa omahoitaja kutsuu läheisen hoitoneuvotteluun. Neuvottelussa laaditaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelma asukkaan, läheisen sekä omahoitajan toimesta. Suunnitelmaa päivitetään puolivuositain tai useammin, jos asukkaan voinnissa tapahtuu pidempikestoisia muutoksia. Päivityksiä tekee omahoitaja tai asukkaan tunteva hoitaja. Viikoittaisella omavalvontakyselyllä seurataan, että palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ovat ajan tasalla. Omavalvontakyselyn täyttää yksikönjohtaja tai tiimivastaava ja se menee tiedoksi konsernin laatutiimille sekä palvelujohtajalle.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot ovat nähtävissä jokaisen ryhmäkodin kodinkansiossa sekä eteisen seinällä.

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

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Mainiokoti Härkämäellä asukkaille puhutaan ystävällisesti ja asiallisesti. Ikäihmiselle annetaan aikaa päästä mukaan yhteiseen tekemiseen. Asukasta kosketetaan hänen omilla ehdoillaan. Hoiva ja huolenpito on oikea-aikaista ja riittävää sekä laadukasta.

Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi. Jos herää epäily kaltoinkohtelusta, on jokaisella työntekijällä ilmoitusvelvollisuus, joka perustuu valvontalain 28 ja 29§. (<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>) Lomake, jolla ilmoitus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta tehdään, löytyy yksikön omista tiedostoista, omavalvontakansioista sekä toiminnanohjausjärjestelmästä (Mainionetistä). Ilmoitus annetaan yksikönjohtajalle, joka huolehtii epäkohdan korjaamisesta ja raportoi asiasta eteenpäin hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohta ei saada korjattua, on ilmoituksen vastaanottaneen vastuuhenkilön ilmoitettava asiasta Lupa- ja valvontavirastoon. Mehinetissä on myös ilmoituskanava, jossa ilmoituksen voi tehdä anonymisti suoraan Mehiläisen laatutiimille. Epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asukkaan, läheisten ja henkilökunnan kanssa sopivalla tavalla tapaamisessa, kokouksessa tai laatimalla kirjallinen vastine.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Mainiokoti Härkämäessä on tavoitteena asukkaiden itsemääräämisoikeuden tukeminen rajoittamisen sijaan ja toiminnassa pyritään ennaltaehkäisemään rajoittamistoimien käytön tarvetta. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaiselle ihmiselle mahdollisuutta ja oikeutta tehdä omaan elämäänsä liittyviä päätöksiä ja valintoja ja elää niiden mukaan.

Uudelta asukkaalta kerätään tietoa siitä, miten hän haluaa päiväänsä viettää, mieltymyksistä ruuan suhteen sekä vuorokausirytmistä. Toiveet kirjataan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan ja ne huomioidaan kaikessa hoitoon ja hoivaan liittyvissä päätöksissä. Asukkaat sisustavat itse oman huoneensa mieleisekseen ja siellä käydään vain kutsusta tai palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa

sovittujen käytäntöjen mukaan. Pienissäkin päivittäisissä valinnoissa kysytään asukkaan mielipidettä, kuten mitä haluat pukea, mitä juoda lounaalla, haluatko ulos, haluatko mukaan hartauteen jne. Lisätietoa on saatavilla Itsemääräämisoikeuksien käsikirjasta ja se löytyy yksikön omista tiedostoista, omavalvontakansiosta.

Itsemääräämisoikeutta vahvistavia käytäntöjä ovat asukkaiden aito ja arvostava kohtaaminen. Vuorovaikutukseen on varattava riittävästi aikaa. Tarvittaessa mietitään, milloin asukkaalla on paras aika ottaa kantaa asiaan ja asiaan palataan uudestaan silloin. Ennakointi on tärkeää, nopeat tilanteet usein heikentävät itsemääräämisoikeutta ja valmiuksia päätöksentekoon. Usein itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan silloin, kun asukas käyttäytyy haastavasti. Silloin on tärkeää pohtia, millaisista asioista henkilö kuormittuu, miten kuormitusta aiheuttavia tekijöitä voidaan poistaa ja miten kuormitusta voidaan purkaa. Hoitajille järjestetään lisäkoulutusta muistisairaiden hoitoon ja kohtaamiseen.

Rajoitustoimenpiteestä on kyse silloin, kun toimenpiteellä puututaan ikääntyneen perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen.

Mahdollisista rajoitustoimenpiteiden käyttöönottamisesta tulee keskustella asukkaan ja läheisten kanssa. Asukkaiden perusoikeuksien rajoittamisesta tai rajoitteiden käyttämisestä päättää aina lääkäri. Asukkaan itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asukkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Aina tulee kuitenkin arvioida, miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja. Rajoittamistoimenpide on aina viimesijainen keino. Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa, kun on välttämätöntä.

Mainiokoti Härkämäessä käytössä olevia rajoitustoimenpiteitä ovat; sängynlaidat, haaravyö, ja hygieniahaalari.

Rajoitustoimien käyttöön tarvitaan aina lääkärin lupa ja se kirjataan DomaCaren asukkaan etusivulle infolaatikkoon. Lupa rajoittamistoimenpiteeseen on voimassa korkeintaan 3kk kerrallaan ja sen käyttöä tulee arvioida jokaisen käytön yhteydessä tarkoin. Rajoitustoimenpidettä käytettäessä perustelut kirjataan asukkaan tietoihin. Rajoitustoimenpiteen käyttö lopetetaan heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Asukkaan vointia seurataan tarkoin rajoitustoimenpiteen aikana.

2.4 Muistutusten käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuoltoon tyytymättömällä asiakkaalla on mahdollisuus tehdä hoitoa, palvelua tai kohtelua koskeva muistutus.

Potilasasiavastaava neuvoo potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa (p. 03 629 3204; takaisinsoittopalvelu avoinna ma–to 8–12).

Sosiaalihuollon asiakkaan oikeuskysymyksissä palvelee sosiaaliasiavastaava (p. 03 629 3210; takaisinsoittopalvelu avoinna ma–to 8–12).

Muistutukseen on annettava vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä (n. 1 kk). Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan tai potilaan oikeutta tehdä kantelu valvovalle viranomaiselle. Muistutus on vapaamuotoinen ja se tehdään pääsääntöisesti kirjallisena. Muistutuksen voi tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä asiakkaan puolesta hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutuksen tietoja käsittelevät vain henkilöt, joilla on siihen laillinen oikeus. Muistutuksista saatavaa palautetta hyödynnetään palvelun laatua kehitettäessä. Muistutuksia ja niiden vastauksia seurataan ja tilastoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikössä. Aineistosta poistetaan käsittelyssä tunnistetiedot. Kantelun hoidosta, palvelusta tai kohtelusta voi tehdä hallintokantelun valvontaviranomaisille. Kantelu on vapaamuotoinen. Jos asiassa ei ole tehty muistutusta ja valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, viranomainen voi siirtää asian asianomaiseen toimintayksikköön käsiteltäväksi. Asian siirrosta tiedotetaan muistutuksen tekijälle erillisellä ilmoituksella.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Päivi Nikola P. (045) 67792136 paivi.nikola@mainiokodit.fi
yksikönjohtaja ja luvan vastuhenkilö
Mainiokoti Härkämäki

Peter Rögård
Palvelujohtaja Etelä-Suomi / Mehiläinen
P. (045) 671 7223

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamo:

Postitse osoitteella: Kanta-Hämeen hyvinvointialue PL 39 13101 HÄMEENLINNA Tai turvasähköpostilla osoitteessa: <https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>

Linkki hyvinvointialueen muistutuslomakkeelle:

https://omahame.fi/documents/680684/1483949/Hoitoon_palveluun_ja_kohteluun_liittyva_muistutuslomake_Oma_Hame_2024.pdf/10c461bc-c021-9830-402e-c1b309e23594?t=1722502040184

Palautteen käsitteleminen, siihen vastaaminen ja toiminnan muutokset ovat yksikönjohtajan vastuulla. Hän käsittelee muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset palvelujohtajan kanssa. Kirjalliseen palautteeseen vastataan kirjallisesti. Suulliset palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa ja kirjataan muistioon, tarvittaessa niihinkin laaditaan kirjallinen vastaus.

Käsitellyt palautteet käydään läpi viikoittaisissa henkilöstön kokouksissa, joissa yhdessä pohditaan tarvittavia toimenpiteitä. Palautteisiin vastataan mahdollisimman pian, tavoiteaika on 3 arkipäivää.

2.5 Henkilöstö

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointitilanteessa tarkastetaan hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Työntekijöiden rikostausta selvitetään perustuen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 26§) iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä pyytämällä rikosrekisteriote nähtäväksi.

Jos alan opiskelija palkataan hoitotyöhön, hänen opiskelurekisteriotteensa tarkastetaan ja jos hän osallistuu lääkehoitoon, on hänellä aina lääkeluvallinen ohjaaja saatavilla.

Henkilöstö perehdytetään tehtäviinsä. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat, asukkaat ja työtoverit sekä työnsä ja siihen liittyvät odotukset. Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen.

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

Perehdytysmateriaali on sähköisenä yksikön Moodle-oppiympäristössä, jonne tallentuu tieto perehtyjän läpikäymistä materiaaleista. Jokaisessa ryhmäkodissa on lisäksi perehdytyskansio, josta löytyy olennaisimmat yksikön käytänteisiin liittyvät ohjeet. Perehdytyksestä vastaa tiimivastaava ja yksikönjohtaja. Perehdytykseen osallistuu koko henkilöstö.

Osana toimintayksikön toimintasuunnitelmaa laaditaan vuosittain henkilöstön kehittämissuunnitelma, joka pohjautuu henkilöstökompassiin ja yksikön toiminnan kehittämisen painopistealueisiin. Henkilökohtaisia koulutustoiveita ja -tarpeita kartoitetaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa.

Workdayn koulutuskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Sen lisäksi koulutuksia voidaan järjestää yksikkökohtaisesti ja yhdessä paikallisten toimijoiden kanssa.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja toimiluvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asukkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Vanhuspalvelulain asettamat vaatimukset henkilöstön ammattitaitovaatimuksille huomioidaan rekrytoinneissa. Henkilöstömitoitusta seurataan viikoittain koostuvilla raporteilla sekä työvuorosuunnitteluohjelman avulla.

Yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, kuntahoitajasta, perushoitajasta ja koulutetuista hoiva-avustajista sekä ruokapalveluhenkilöstöstä. Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja, joka on myös yksikön toimiluvasta vastaava henkilö.

Poissaoloihin hankitaan sijainen ja yksikön sijaistarpeeseen pyritään vastaamaan ennakoivasti ja siten, että sijaisuuksia tekevät samat henkilöt. Tämä luo turvallisuutta asukkaille ja rauhoittaa työilmapiiriä. Mikäli työvuorosta puuttuu työntekijä, työvuoroon kutsutaan sijainen talon omasta sijaisringistä. Viimekädessä joku työntekijä pidentää työpäiväänsä tai joku vapailla olevista työntekijöistä hälytetään työpaikalle tai sijainen pyydetään vuokratyöfirmasta.

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon vastuuhenkilöiden tehtävien hoitoon menevä aika niin, että henkilöstöä on hoitotyössä tarpeeksi, ja vastuuhenkilöt keskittyvät omiin tehtäviinsä, kuten tiimivastaavan tehtävät, lääkärintkierto, suunnitelmien päivitys, lääkkeenjako yms. Yksikön johtajan työpanos on hoitotyön mitoituksen ulkopuolella.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yksikön henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä asukkaiden hyvinvoinnin turvaamiseksi muun muassa eri vapaaehtoisryhmien ja -järjestöjen, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden kanssa.

Asukkaan suostumuksella muita toimijoita informoidaan suullisesti ja kirjallisesti asukkaan hoitoon liittyvissä asioissa.

Perusterveydenhuolto toteutuu yhteistyössä hyvinvointialueen terveystalouden kanssa ja sieltä saadulla läheteellä on asukkaalla mahdollisuus erikoissairaanhoidon Kanta-Hämeen Keskussairaalaan. Jos asukas pitää lähettää nopeasti esim. päivystykseen, huolehtii lähettävä hoitaja mukaan hoitajan läheteen. Kotiutuessa saadaan puhelimitse raportti asukkaalle tehdyistä hoitotoimenpiteistä, voinnista ja jatkohoidosta.

Kiireettömissä sairaanhoidollisissa tapauksissa arvioidaan tilannetta paikan päällä ja tarvittaessa konsultoidaan omaa lääkäriä klo 8–15 välillä arkisin. Muina aikoina konsultoidaan hyvinvointialueen järjestämää takapäivystäjää tai liikkuvan kotisairaalan yksikköä Gerbiiliä. Kiireellisissä sairaanhoidollisissa tapauksissa aloitetaan tarvittavat hoitotoimet paikan päällä ja soitetään hätänumeroon 112.

Asukas voi omalla päätöksellään hankkia yksityisiä palveluja kotiinsa. Henkilökunta kertoo hänelle näistä mahdollisuuksista ja omahoitaja avustaa tarvittaessa hakemuksien tekemisessä ja palvelun hankinnassa.

Asukkaalle varataan aika hammashoittoon tai suuhygienistille tarvittaessa. Hoitajat / läheiset huolehtivat, että asukas pääsee hammashoidon vastaanotolle.

2.8 Toimitilat ja välineet

Mainiokoti Härkämäki toimii IL-kiinteistöjen omistamissa tiloissa. Kiinteistössä on neljä kerrosta ja hissi. 1.kerroksessa on kuusi asuntoa, ruokasali, sauna, väestönsuoja, pesula, lääkehuone, siivouskeskus ja kaksi toimistoa sekä valmistuskeittiö. 2-4. kerroksissa on ryhmäkodit, joissa on 12-13 asuntoa ja 13-14 asukaspaikkaa sekä henkilökunnan pukuhuoneet. Lisäksi 2. kerroksessa on kuntoiluhuone. Ryhmäkoteissa on tilavat ja lasitetut parvekkeet asukkaiden käytössä, tilat ovat esteettömät. Kiinteistön ulko-ovi aukeaa sisältäpäin vain koodilla asukasturvallisuuden varmistamiseksi. Samasta syystä ryhmäkotien ovet porraskäytävään pidetään lukittuina. Mainiokoti Härkämäellä on aidattu sisäpiha, jonne on esteetön kulku.

Asukkaat tekevät vuokrasopimuksen asunnostaan ja he voivat käyttää ryhmäkodin yleisiä tiloja ja kiinteistön saunaa. Jokaisessa asunnossa on oma WC- ja kylpyhuone sekä ns. ranskalainen parveke. Jokainen asukas sisustaa oman huoneensa omilla huonekaluillaan, hoitosänky on huoneessa valmiina. Mainiokoti Härkämäellä ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset ovat tervetulleita vierailulle koska tahansa. Myös yöpyminen on mahdollista.

Asukkaiden henkilökohtaisia asioita käsitellään joko asukashuoneissa tai alakerran toimistossa ettei yksityisyydensuoja vaarannu.

Toimitilojen ylläpidosta huolehtii ISS-kiinteistöpalvelut.

Hämeenlinnan kaupungin viranomaispalveluiden ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelman mukainen terveydensuojelun tarkastus on tehty 25.2.2026.
Aluehallintoviraston työsuojelutarkastus on tehty 12.9.2023.
OmaHämeen ikääntyneiden asumispalveluiden tarkastuskäynti on tehty 4.2.2025.
Kantahämeen pelastuslaitoksen yleinen palotarkastus on tehty 30.9.2025.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja. Lääkinnälliset laitteet tallennetaan Spotilla-laiterekisteriin laitevastaavan hoitajan toimesta. Rekisterissä ylläpidetään ajantasaista listaa yksikössä käytössä olevista lääkinällisistä laitteista. Sieltä nähdään myös helposti miltä jälleenmyyjältä laitteet on hankittu, sekä myyjien yhteystiedot, jolloin esim. huollon ja käytön ohjauksen tilaaminen on helppoa. Laiterekisterissä näkyy myös huoltovälit laitteille, jolloin on helppo seurata, koska laitteet on huollettu ja milloin on seuraavan huollon ajankohta. Rekisterin ylläpidosta vastaa yksikön laitevastaava.

Yksikönjohtajan vastuulla on huolehtia, että henkilöstö on perehdytetty laitteiden käyttöön. Hän käsittelee laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset sekä huolehtii siitä, että laitevalmistajalle ja Fimealle ilmoitetaan lääkinällisen laitteen vaaratapahtumasta tilanteen niin vaatiessa.

Laitteen käyttäjän vastuulla on ilmoittaa yksikönjohtajalle, jos omassa osaamisessa on puutteita tai huomaa laitteen käytössä ongelmia. Käyttäjän vastuulla on tehdä poikkeamailmoitus, jos laite aiheuttaa vaaratapahtuman. Poikkeamailmoitus tehdään Mainionetissä.

Mainiokoti Härkämäessä on käytössä asiakastietojärjestelmä Domacare 2.0. Yksikössä on kirjaamisvastaava, jonka tehtävä on seurata kirjaamisen toteutumista ja laatua. Hän osallistuu konsernin koulutuksiin ja perehdyttää sen jälkeen muuta henkilöstöä järjestelmän käytössä. Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Käyttökatkoihin on varauduttu tulostamalla lääkelistat sekä perustietolomakkeet jokaisesta asukkaasta. Tietosuojapoikkeamista tehdään ilmoitus Mainionetissä yksikön omilla sivuilla. Merkittävässä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa. Vuonna 2024 ja 2025 koko henkilöstö suoritti sähköisen tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen.

Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa. Mainiokoti Härkämäessä on käytössä 9Solutions-kutsujärjestelmä, jonka kautta asukkaan turvarannekkeella tai hoitajan hätäpainikkeella tekemä kutsu välittyy kaikkiin hoitajien puhelimiin. Asukkaiden turvarannekkeet toimivat myös kulunvalvonnassa antamalla hälytyksen, kun asukas poistuu ryhmäkodista tai yksikön ulko-ovesta. Kutsulaitteita testataan säännöllisesti painamalla

hälytystä ja hoitaja varmistaa, että kutsu tulee puhelimeen perille. Kutsulaitteesta patterin lähestyessä loppua turvajärjestelmän toimittaja lähettää automaattisesti uuden hälytyslaitteen tilalle.

Hälytyksiin tulee hoitajan reagoida varaamalla hälytys itselleen tai kuittaamalla se asukkaan luona. Hälytyksistä, varauksista ja kuittauksista jää lokitietoja järjestelmään, joita yksikön johtaja pystyy seuraamaan. Laitteiden toiminnasta huolehtivat tiimivastaava ja yksikön johtaja yhdessä.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kotimme 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 kerran vuodessa tai toiminnan muuttuessa.

Toimimista lääkehoitosuunnitelman mukaan seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Lisäksi lääkehoidon auditointeja voidaan tehdä sisäisillä omavalvontakäynneillä tai hyvinvointialueen toimesta. Työntekijät voivat toteuttaa lääkehoitoa vasta, kun heillä on voimassa oleva lääkehoitolupa. Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Lääkehoidosta vastaaville järjestetään säännöllistä lisäkoulutusta.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Yksikössä on kirjaamisvastaava, joka tarvittaessa ohjaa ja neuvoo kirjaamiseen liittyvissä erityiskysymyksissä ja varmistaa uuden työntekijän kirjaamisosaamisen.

Tiimivastaava, kirjaamisvastaava ja yksikönjohtaja seuraavat kirjaamista ja tarvittaessa työntekijät saavat lisäperehdytystä siihen. Viikoittaisessa omavalvontakyselyssä seurataan, että jokaiselle asukkaalle kirjataan jokaisessa vuorossa.

Jokainen työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa henkilökohtaisen salassapito- ja turvallisuussitoumuksen. Asiasta keskustellaan säännöllisesti viikkokokouksissa, joissa käsitellään myös tietoturvapoikkeamat. Tietosuojaseloste on nähtävillä samassa kansiossa omavalvontasuunnitelman kanssa.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Päivittäisessä työssä pyrimme toteuttamaan asiakaslähtöisesti asukkaiden omia toiveita ja tottumuksia kyselemällä, mitä he ovat tottuneet tekemään tai mitä haluaisivat tehdä. Pyrimme olemaan tiiviisti yhteistyössä läheisten kanssa, jotta palautteen antaminen olisi helpompaa.

Asukkaille ja läheisille tehdään säännöllisesti laatukselyjä, joista muodostuu kuukausittainen laatuindeksi. Kyselyssä on mahdollista jättää myös avointa palautetta. Laatuindeksi ja avoimet palautteet käsitellään viikkokokouksessa ja vastausten perusteella toimintaa kehitetään.

Vähintään neljä kertaa vuodessa läheiset kutsutaan läheisten iltaan, jolloin keskustellaan kehittämistarpeista ja omaisten toiveista.

Asukkaiden kanssa pidetään viikoittaiset asukaskokoukset jokaisessa ryhmäkodissa, joissa heiltä kysellään toiveita ja ajatuksia talon toimintaan liittyen. Kokouksista laaditaan muistio, joka luetaan henkilöstön viikkokokouksessa.

Hyvinvointialue toteuttaa asiakastyytyväisyyskyselyn kerran vuodessa ja tulokset käsitellään sekä henkilöstön että omaisten kanssa. Samalla sovitaan toimenpiteet, joihin palautteen perusteella ryhdytään. Lisäksi palautetta voi aina antaa suullisesti tai sähköpostilla hoitajille tai yksikönjohtajalle.

Palautteen käsitteleminen, siihen vastaaminen ja toiminnan muutokset ovat yksikönjohtajan vastuulla. Toimintaa kehitetään koko henkilöstön kanssa yhdessä. Palautteisiin vastataan mahdollisimman pian, tavoitteena 3 työpäivää. Kirjalliseen palautteeseen vastataan kirjallisesti.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

Yksikönjohtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä, sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Hänellä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Kaikki työntekijät osallistuvat riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle.

Yksikönjohtaja huolehtii, että henkilökunta tietää ilmoitusvelvollisuudesta. Vuosikellon mukaisesti henkilöstökokouksissa käydään läpi, millaisia tilanteita ilmoitusvelvollisuus koskee, mistä löytää ilmoituslomakkeen ja mitä kanavia ilmoituksen tekemiselle on.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa asukasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat tekemällä poikkeamailmoituksen yksikön omilla sivuilla. Lisäksi kirjataan kattavasti asiakastietojärjestelmään, jos tilanteet liittyvät asukkaisiin. Vakavasta poikkeamasta lähtee tieto myös liiketoimintajohdolle ja laatuorganisaatiolle.

Asukkaat ja läheiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit kertomalla havainnoistaan hoitajille tai ottamalla yhteyttä yksikönjohtajaan esim. sähköpostilla. Myös nettisivuilla on kanava, jossa voi tehdä ilmoituksen anonyymisti suoraan konsernin laatutiimille. Poikkeamat käsitellään viikoittaisissa henkilöstökokouksissa tai tarvittaessa nopeammin koolle kutsutuissa palaverissa. Lisäksi asukkailta ja läheisiltä kerätään kuukausittain palautetta laatukselyssä, johon vastataan anonyymisti.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Toimenpiteiden toteutumista seurataan viikoittaisissa henkilöstökokouksissa tai korjaavaan toimenpiteeseen nimetään vastuuhenkilö, joka huolehtii asian loppuun saattamisesta. Viimekädessä vastuu korjaavista toimenpiteistä on yksikönjohtajalla.

Kaikki toiminnan muutokset käydään läpi viikoittaisissa henkilöstöpalaverissa. Palaverin muistio tulostetaan toimistoon kaikkien nähtäville ja lähetetään työntekijöiden sähköpostiin. Muistiot tallennetaan yksikön omille sivuille ja sieltä ne ovat myös kaikkien työntekijöiden saatavilla. Lisäksi toimintatapojen muutoksista ja muista huomionarvoisista asioista liittyen asukastyöhön kirjoitetaan ohje Domacaren keskustelupalstalle ja tarvittaessa tehdään kalenterimuistutus. Lisäksi on mahdollista lähettää toimintaohje tiedoksi suoraan työntekijän sähköpostiin, työpuhelimien whatsapp-ryhmään ja keskustella asiasta vuoronvaihtoraportilla.

Työsuojeluvaltuutettu johtaa turvallisuuskävelyt neljä kertaa vuodessa ja mukana on aina henkilöstöä. Turvallisuuskävelyn havainnoista täytetään muistio, joka käsitellään henkilöstökokouksessa.

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Yksikönjohtaja seuraa tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii tartunnan torjunnasta.

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

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

käsien saippuapesu, korujen ja rakennekynsien käytön rajoitteet, tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaanapito. Käsineitä on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsineet ovat aina toimenpidekohtaiset. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle.

Käsien desinfektiohuuhdetta on runsaasti saatavilla eri paikoissa yksikössä ja sen käyttöön ohjataan myös asukkaita. Kirurgisia maskeja käytetään paikallisen ohjeistuksen mukaisesti.

Asukkaiden 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.

Yksikön hygieniayhdyshenkilöt tekevät yhteistyötä Hyvinvointialueen hygieniahoitajien ja infektio lääkäreiden kanssa. Asukkaita tuetaan ja kannustetaan henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa.

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on laadittu yksikön elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Riskien arviointi ja ilmotusprosessi ovat osa perehdytysohjelmaa. Lisäksi käytäntöjä kerrataan säännöllisesti henkilöstön viikkokouksissa. Ilmoitusten määrää ja laatua seurataan Power BI:ssä muodostuvan raportin avulla ja neljästi vuodessa koostetaan omavalvonnan seurantaraportti, johon kirjataan yhteenveto tehdyistä toimenpiteistä.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Mainiokoti Härkämäki seuraa toimittajien, tuotteiden ja palveluiden laatua. Mikäli kyse on satunnaisesta ja/tai pienestä häiriöstä, yksikkö selvittää asian suoraan toimittajan kanssa. Mikäli toimintahäiriö toistuu ja/tai häiriö on merkittävä, toimitetaan virallinen reklamaatio toimittajalle ja tieto tapahtuneesta sekä jo suoritetuista toimenpiteistä Mehinetissä olevan palautejärjestelmän kautta hankintaan. 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. Suunnitelmalla varmistetaan yksikön toiminta poikkeusolosuhteissa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikönjohtaja pyytää henkilökunnasta vastuuhenkilöitä kirjoittamaan omavalvontasuunnitelmaan omasta vastuualueestaan. Lisäksi asioita mietitään yhdessä henkilöstökokouksissa. Yksikönjohtaja on konsultoinut Mainiokotien laatutiimiä omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvonnan ajantasaisuudesta huolehtii yksikönjohtaja. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, jos toiminnassa tapahtuu muutoksia tai vähintään kerran vuodessa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä kodin kansiossa. Kansio on saatavilla Mainiokoti Härkämäen eteisessä ja jokaisessa ryhmäkodissa sekä toimistossa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on saatavilla yksikön nettisivuilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

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

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hämeenlinna 6.3.2026

Allekirjoitus



