

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Nimi: Mehiläinen Raija Oy, Mainiokoti Raija	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0932785-1	
Toimintayksikön nimi Mehiläinen, Mainiokoti Raija Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hausjärven kunta, Keskustie 2-4, 12100 Oitti, vaihde: 019 758 6500, hausjarvi@hausjarvi.fi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen, 13 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kappalaisentie 53	
Postinumero 12210	Postitoimipaikka Hausjärvi
Toimintayksikön vastaava esimies Hanne Tiilola	Puhelin 040 507 4479
Sähköposti hanne.tiilola@mehilainen.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Aluehallintovirasto 5.9.1997	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut, tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Ateriaali Oy –ruokapalvelut Meira Nova –elintarvikeostot Pamark Oy7 Lyreco - siivous-, puhdistus-, ja hygieniatuotteet sekä toimistotarvikkeet Kiinteistöpalvelut Lindroth - Siivouspalvelut	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Raija tarjoaa ympärivuorokautista, turvallista sopimuksen mukaista hoivaa ja huolenpitoa vanhuksille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille, jotka eivät enää selviydy päivittäisistä toiminnoistaan omassa kodissaan, mutta eivät vielä tarvitse laitoshoidoa. Asumispalveluun asiakas voi tulla itse maksavana, palvelusetelillä tai kaupungin palvelusopimuksella, jolloin kaupungin sosiaalitoimi valitsee ja sijoittaa asiakkaan. Mainiokoti Raijassa asuminen perustuu vuokrasopimukseen. Asiakkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluita, joiden kanssa Mainio koti Raija tekee yhteistyötä. Lisäksi asiakas voi valita v. 2014 alusta oman terveysaseman kaikista Suomen terveysasemista.

Palvelusuunnitelman mukaisesti asiakasta avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa, esim. kampaaja, jalkahoito ja fysioterapia. Hoiva- ja huolenpito perustuu yksilölliseen asiakkaan tarpeista lähtevään hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelmaan.

Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

- Henkilökuntamme ovat ammattitaitoista ja päivitämme tietojamme erilaisilla koulutuksilla.
- Olemme tietoisia eri viranomaisvaatimuksista ja noudatamme niitä.
- Meillä Mehiläisen konsernissa on yhteiset toimintamallit, joita noudatamme. Työmme on ennalta suunniteltua ja tarpeen vaatiessa olemme valmiita joustamaan ja muokkaamaan toimintatapojamme.
- Yksikössämme on työsuojeluasiamies, joka huolehtii ja avustaa työsuojelullisiin liittyvissä asioissa.

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.
- Toteutamme palveluamme sopimusten mukaisesti ja kokonaisvaltaisesti, huomioiden asukkaan yksilölliset tarpeet. Panostamme asukkaan kunnioittavaan ja arvostavaan kohtaamiseen ja elämään Mainiokoti Raijassa.
- Dokumentoimme toimintaamme, seuraamme ja arvioimme toimintamme vaikutuksia.
- Otamme vastuun toiminnastamme.

Kumppanuus ja yrittäjyys

- Toimimme yhteistyössä tilaajan, läheisten, verkostojen sekä asukkaiden kanssa
- Hyödynnämme toiminnassamme yhteisöllisyyttä ja ympäristöä

Kasvu ja Kehittäminen

- Kehitämme palveluitamme ja joustamme, tilaajan ja asukkaiden tarpeiden mukaan.
- Laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen (laatuindeksin hyödyntäminen)

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

Kansallinen lainsäädäntö:

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

[Hallintolaki](#) (6.6.2003/434)

[Sosiaalihuoltolaki](#) (1301/2014)

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

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

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

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

[Kehitysvammalaki](#) (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519)

[Kehitysvamma-asetus](#) (Asetus kehitysvammaisten erityishuollosta 23.12.1977/988)

[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

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Toiminnan riskejä arvioidaan turvallisuusselvityksessä, palo- ja pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön turvallisuusselvitys ja pelastussuunnitelma on hyväksytty pelastusviranomaisilla ja elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma terveysturvaviranomaisilla. Toiminnan ja palvelun laatua seurataan omavalvonnan ja hoidon ja hoidon poikkeamilla. Lisäksi tehdään vuosittain työsuojelulain mukainen riskien arviointi, johon on yhdistetty asiakkaaseen kohdistuvien riskien arviointi.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Työsuojelu asiamies vastaa turvallisuuskävelyistä 4 x vuodessa Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien tunnistaminen

Tunnistamme riskejä työyhteisössämme koko henkilökuntamme avulla. HaiPro- järjestelmä auttaa meitä havainnoimaan riskit ja poikkeamat. Kehitysehdotukset, poikkeamat, "läheltä piti" -tilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan sovitulla tavalla ja käsitellään seuraavasti: poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja se kirjataan. Tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa säännöllisesti ja määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu. Vaikuttavuutta arvioidaan ja seurataan.

Riskien käsitteleminen

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

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Toimintaohjeen noudattamatta jättämistapauksissa, asiasta keskustellaan, toimintaohjeen kerrataan ja tiedotetaan.

Muutoksista tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintaohjeista tiedotetaan kokouksissa, niiden kokousmuistioissa sekä muulla sisäisellä tiedottamisella. Kaikista vakavista poikkeamista ja "läheltä piti" - tilanteista sekä niiden johdosta

tehdyistä muutoksista informoidaan asiakasta itseään, hänen omaistaan/edunvalvojaa sekä kuntaa, joka on sijoittanut asiakkaan sekä, jos eri, niin sijaintikunnan sosiaalitoimea.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Mehiläisen hoivapalveluissa omaavonnan suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa valtakunnallinen laaturyhmä.

Yhteyshenkilö laatujohtaja Jari Koskisuus 040 551 5254

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

Yksikön omaavontasuunnitelman tekemiseen ovat osallistuneet:

Mainiokoti Raijan henkilökunta

Yksikön omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Hanne Tiilola 040 507 4479

Omaavontasuunnitelman seuranta

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

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

Yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä:

Mainiokoti Raijan omaavonta suunnitelma on nähtävillä keittiössä, lääkekaapin päällä.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Kunnan sijoittaessa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin suorittaa kunta. Itsemaksavan asukaan kohdalla vastuu palvelutarpeen arvioinnissa on yksikön esimiehellä.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asumispalveluyksikössä palvelun tarpeen arvioinnissa ja/ tai hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman teossa käytetään mm. RAI, MMSE, MNA – testejä. Arviointi tapahtuu Mehiläisen ohjeen sekä tilaajan ja sopimuksen mukaisesti vuosittain.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Lisäksi kunnan sosiaaliohjaaja toimii tiiviisti yhteistyössä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyttä tai kipua. Palvelutarpeen arviointi jatkuu vähintään vuosittaisena tai tarpeen muuttuessa yhteistyössä asukkaan, läheisen tai laillisen edustajansa ja kunnan sosiaaliohjaajan kanssa.

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

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

Kuntoutussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuraaminen

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelma tehdään vähintään kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta ja päivitetään vähintään puolivuositain tai asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa. Hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat toiveet ja sen lähtökohtana ovat aina asiakkaan vahvuudet ja jäljellä olevat voimavarat. Suunnitelmaan kuvataan asiakkaan kanssa yhdessä sovitut tavoitteet sekä konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja sen dokumentointi on osa päivittäistä kirjaamista.

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

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Asukkaat saavat kalustaa oman huoneensa ja tuoda sinne tuttuja esineitä. Vierailuaikaa ei ole ajallisesti rajoitettu.

Tarvittaessa käytetään erilaisia tuetun päätöksenteon menetelmiä, mm. vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, jos asukkaan ilmaisukyky on alentunut.

Yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä, ovi pidetään suljettuna. Asukkaan yksityisistä asioista ei keskustella muiden kuullen. Asukas on mukana sekä omassa palvelutarpeen arvioinnissa että hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnassa. Asukkaan hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman apuna hyödynnetään

asiakkaan elämän historiatietoja ja mahdollistetaan oman näköisen elämän jatkuminen. Asukas saa päättää mm. itse omasta päivärytmistään, osallistua päivittäiseen päätöksen tekoon vaatevalinnoilla ja ateriatottumuksillaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus sekä oikeus yksityiselämään kuuluvat ihmisen perusoikeuksiin. Jos näitä perusoikeuksia jossain tilanteessa joudutaan rajoittamaan, täytyy tälle aina olla vankka perustelu, ja rajoittaminen pitää toteuttaa eettisesti hyväksyttävällä ja asiakasta kunnioittavalla tavalla. Henkilökunnan tulee myös aktiivisesti etsiä keinoja asiakkaiden tahdon selvittämiseen itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja vahvistamiseen.

Yleisen käytännön, lainsäädännön ja hyväksytyjen eettisten periaatteiden mukaan vammaisen henkilön rajoittaminen on oikeutettua silloin, kun hän käyttäytymisellään selkeästi vaarantaa oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden tai vakavasti vahingoittaa omaisuutta eikä tilanteen hallitsemiseksi ei ole muita keinoja.

IKÄ

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 asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa kun on välttämätöntä.

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

Jos 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.

MT ja vaikeavammaisten asumispalvelut

Mielenterveyskuntoutujien ja vaikeavammaisten asumispalveluiden toteutuksessa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä muutoin, kun turvallisuusperusteisesti poikkeustilanteissa (esimerkiksi hätävarjelu). Jos asukkaan terveydentilan tai vammaan johdosta on olemassa riski siihen, että asukas vahingoittaa itseään tai toisia tai asettaa itsensä vaaraan, voidaan **määräaikaisella** lääkärinlausunnolla, yhdessä tilaajan ja asukkaan itsensä tai hänen valtuuttamiensa henkilöiden kanssa sopia osittaisista kulunrajoituksista. Asukaan kanssa yhteisesti sopien voidaan sopia mahdollisista muista rajoituksista esimerkiksi huoneen tarkastuksesta tai puhalluttamisesta.

KEVA

Lähtökohta on toteuttaa asukaan tarvitsema erityishuolto / asumispalvelu ilman rajoitustoimenpiteitä ja asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista tukien. Mahdollisten yksilöllisten rajoitustoimenpiteiden käyttö perustuu ensisijaisesti ennalta työryhmässä laadittuun itsemääräämisoikeussuunnitelmaan. Suunnitelman pohjana on yksilöllinen palvelusuunnitelma ja hoiva- ja kuntoutusuunnitelma.

Itsemääräämisoikeussuunnitelma varmistaa, että käytettävät rajoitukset ovat perusteltuja ja keinot turvallisia. Lisäksi asiakkaan ohjaukseen osallistuva työryhmä yhdessä asiakkaan kanssa pohtii syitä haastaviin tilanteisiin sekä keinoja näiden tilanteiden ja samalla suojatoimenpiteiden välttämiseen.

Kehitysvammalain 42§ mukaisista rajoitustoimenpiteiden käytöstä, päätöksenteosta, kirjaamisesta ja tiedoksiannosta on olemassa erillinen ohjeistus, jota noudatetaan Rajoitustoimenpiteiden toteutusta, niiden tarvetta ja itsemääräämisoikeutta tukevia hoito- ja kuntoutuskäytäntöjä arvioidaan yksilökohtaisesti asiantuntemusta hyödyntäen.

Rajoitustoimenpiteitä kehitysvammaisten tehostetussa asumispalvelussa, työ_ tai päivätoiminnassa voidaan käyttää ainoastaan, jos

- kun erityishuollossa oleva ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia ja

- rajoitusten käyttäminen on välttämätöntä hänen oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi ja
- muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia taikka riittäviä.

Kaikkien näiden on oltava samaan aikaan voimassa

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina 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. Jos rajoitaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri määräaikaisena. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä (sängyn laita, hygienihaalari, haaravyö), sen perusteesta ja kestosta. Rajoittamistoimenpiteen tarvetta arvioidaan ja mahdollisuuksien mukaisesti lopetetaan.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Kaltoinkohtelua pyritään ehkäisemään henkilökunnan valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista.

Jos Mainiokoti Rajassa 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 keskustele ensin kahden kesken asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa kuullaan.

Jos työntekijän todetaan kaltoin kohtelevan/ kaltoin kohdelleen asiakasta, kaltoinkohtelusta ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kaltoin kohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastualueen sosiaalityöntekijään. Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite. 1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Lomakkeet ja lisäohjeistus löytyvät tämän omavalvontasuunnitelman lopusta, erillisestä muovitaskusta.

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

Jos yksikön asiakkaan omaisen epäillään kaltoin kohtelevan fyysisesti tai psyykkisesti vierailujen yhteydessä, pidetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan omaisen kanssa. Omaisten käyntejä ei voida rajoittaa. Jos tilanne jatkuu, otetaan yhteyttä alueen sosiaalityöntekijään ja asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja pidetään laajennettu hoitoneuvottelu, jossa asiakkaan ja hänen omaisen lisäksi on paikalla lääkäri, sosiaalityöntekijä, omahoitaja sekä yksikön esimies. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia, kuten poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteessa tehdään arvio siitä, onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa.

<p>Mikäli yksikön asiakas kaltoin kohtelee toista asiakasta, on yksikössä ryhdyttävä heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoin kohtelun. Asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoin kohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen. Lisäksi asiakkaan lääkitys tulee tarkistaa</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Yksikkö kerää jatkuvasti asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä palautteita ja kehitysehdotuksia. Palautteet voi antaa joko kirjallisena palautelomakkeella tai suullisena, jolloin henkilökunta kirjaa palautteen palautelomakkeelle, tai yrityksen nettisivujen kautta tai ottaa palautteen/ kehitysehdotuksen puheeksi palaverissa. Lisäksi teemme vuosittain asiakas- sekä omaistyytyväisyyskyselyyn, jonka palautetta käytetään toiminnan kehittämiseksi. Palautetta saamme myös 3kk välein kerättävällä laatuindeksillä, joka täytetään yksikössä olevalla tabletilla. Kyselyyn vastaavat tuolloin asukkaat, omaiset ja henkilökunta..</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>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.</p> <p>Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.</p> <p>Käytössä olevan asiakaspalauttejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalauttejärjestelmään.</p> <p>Palautteen kerääminen ja asiasta viestiminen ja muutoksiin johtavissa toteutusten seuranta on yksikön esimiehen vastuulla. Kirjallisiin palautteisiin tai kehitysehdotuksiin pyritään vastaamaan mahdollisimman pian kirjallisesti, kuitenkin viimeistään kahdessa viikossa.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Hanne Tiilola, yksikön esimies puh. 040 5074479 hanne.tiilola@mehilainen.fi</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sosiaaliamies: Pikassos Satu Loippo Åkerlundinkatu 2 A, 3krs. 33100 Tampere puh.050 599 643 satu.loippo@pikassos.fi</p> <p>Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin.</p> <p>Sosiaaliamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.</p>

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) Kuvaus siitä, 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.

- 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.
- Itsemaksavat asukkaat osoittavat muistutukset toimiluvan vastuuhenkilölle, eri kuntien/kaupunkien sijoittamat asiakkaat osoittavat muistutuksen sijoittaneen kunnan/kaupungin sosiaalitoimen vastaavalle viranhaltijalle.
- Tarvittavat muutokset käsitellään yksikön kuukausipalaverissa sekä sovitaan tarvittavista muutostoimenpiteistä. Muutostoimenpiteet kirjataan muistioon ja niiden toteutumista seurataan seuraavissa kokouksissa. Kaikki kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään myös yrityksen asumispalvelun johtoryhmässä, jolloin mahdolliset muutostarpeet huomioidaan koko yrityksessä. Tarvittaessa muutostarpeet johtavat toimintakäsikirjan ja/tai ohjeistuksen päivittämiseen.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enintään kaksi viikkoa.

f) Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista

johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

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

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

Liite: Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomake

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Mainiokoti Raija on pieni kodinomainen yksikkö. Arjen rytmi on säännöllinen, joka auttaa mm. muistisairasta, kun arjen rutiinit ovat tutut. Pidämme myös tärkeänä, että henkilökunta on tuttua, eikä vaihtuvuus ole suuri. Asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen lähtökohdانا on yksilölähtöinen kuntoutusta tukeva hoitotyö. Korostamme ihmisen ainutkertaisuutta, ihmisen tahtoa mielekkääseen ja merkitykselliseen elämään, huomion kiinnittämistä asiakkaan voimavaroihin sekä vapautta tehdä valintoja.

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asukkaan toiveet ja jäljellä olevat voimavarat huomioiden varmistetaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito ulkoilun, liikunnan ja muiden harjoitteiden avulla. Psyykkistä toimintakykyä edistetään tunnistamalla mm. masennusta, huolehtimalla riittävästä unen määrästä, säännöllisellä vuorokausirytmillä sekä yhteisön ja omaisten tuella. Sosiaalista toimintakykyä tuetaan mahdollistamalla sosiaalisia kontakteja sekä yksikössä tapahtuvien vierailujen, että yksiköstä ulospäin suuntaavan toiminnan avulla. Virikkeellinen toiminta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Asukkaiden liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Pyrimme löytämään jokaiselle asukkaallemme omalaista mielekästä toimintaa hänen omat voimavaransa huomioiden. Omahaotaja huolehtii oman asukkaansa henkilökohtaisesta viriketuokiosta. Lisäksi Mainiokoti Raijassa toimii Seniorikerho viikoittain, jossa on erilaista viriketoimintaa tarjolla.

Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumisen seuraaminen:

Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti. Kuukausittain arvioidaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja ne kirjataan asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Palvelun toteutumista arvioidaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti yhteenvedoissa.

Ravitsemus

RAI-toimintakykymittaria käytetään hyväksi ravitsemuksen seurannassa. Lisäksi käytämme MNA – testiä, jolla seurataan mm. aliravitsemusriskiä. Painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa. Ruoka on maittavaa ja monipuolista. Ateria tarjotaan kullekin asukkaalle sopivassa muodossa. Varmistamme, että ruokailurytmi on säännöllinen (8.00, 11.30, 14.00, 16.00, 19.00). Lisäksi tarjolla on yöpalaa tarvittaessa sekä seuraamme, ettei yöpaasto ylitä 11 tuntia. Huolehdimme ravitsemussuosituksista ja lääkärin määräämistä erikoisruokavaliosta.

Hygieniakäytännöt

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

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

Infektio tartuntojen ohjeistus:

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

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

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

Mehiläinen hygieniakäytännöt Mehinetissä:

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

Hoivapalveluiden esimieskansiossa olevat hygieniaohjeet:

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

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

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat liitteet:

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

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

Tartuntatauti ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia: käsien saippuapesu, korujen ja rakennekynsien mahdolliset rajoitteet, tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi ja tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaanapito.

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

Yksikön vastuhenkilön 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 työterveydenhuollon antaman lausunnon tartuntalain mukaisesta soveltuvuudesta.

Epidemia voi olla esim. hengitystie-epidemia, ripuliepidemia, vatsatauti-epidemia, jne. Epidemiat voivat levitä kosketustartuntana, jolloin käsien ja pintojen puhtaus on erityisen tärkeää. Epidemiatilanteissa suojaudutaan tarvittaessa kertakäyttö maskien, essujen ja hanskojen avulla.

Likapyykkiä käsitellään varoen ja käytetään suojakäsineitä. Käytetyt vuodevaatteet laitetaan suoraan pyykkipussiin. Eritteinen ja märkä pyykki voidaan pakata pesukoneeseen itsestään sulavaan muovipussiin. Vatsatauti-epidemioiden osalta asiakashuoneista ja asiakkaiden käyttämistä WC- ja saniteettitiloista poistetaan kaikki eritetahrat välittömästi. Laajalla alueella olevat eritteet on järkevää poistaa lattia-kuivaimella ja siivousliinoilla. Asiakashuoneiden siivouksessa erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintojen ja ns. tarttumapintojen puhdistamiseen mukaan lukien vuoteen pääty ja laidat.

<p>Erityisesti epidemioiden aikana käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä ja kertakäyttöisiä siivousliinoja. Siivousta tehostetaan myös henkilökunnan työ- ja taukutiloissa. Myös asiakaskansiot, kärkyt, erilaiset korit ja tarjottimet puhdistetaan mahdollisuuksien mukaan soveltuvalla desinfektio- tai puhdistusaineilla.</p> <p>Epidemiatilanteesta tai vaikeista tapauksista informoidaan alueellista hygieniahoitajaa ja infektio lääkäriä sekä noudatetaan heidän antamia ohjeita.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Asukkaiden perusterveydenhoito järjestetään Riihimäen terveystieteiden keskuksessa tai Kanta-Hämeen keskussairaalassa. Mainiokoti Raijan lääkärin toimii Esko Hirvonen, joka tarpeen mukaan käy yksikössä tehden 1x vuodessa laajemman terveystarkastuksen. Lisäksi hänet saa tarvittaessa puhelimitse kiinni. Tavanomaiset verinäytteet ja mm. ompeleiden poistot toteutetaan Mainiokoti Raijassa. Sairaanhoitajatasoinen sairaanhoito onnistuu yksikössämme arkisin klo:8-16</p>
<p>Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Hammashoito, kiireeton ja kiireellinen sairaanhoito kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään terveydenhuollon seurantalomakkeelle ja niiden toteutumista seurataan vähintään puolivuositain hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä.</p> <p>Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat tapahtumat ja äkilliset kuolemat käydään aina läpi henkilöstön kanssa, jossa varmistetaan, että on toimittu oikein ja tieto pysyy henkilöstöllä ajan tasalla. Yksikössä on erilliset toimintaohjeet oikeanlaiseen toimintaan.</p> <p>Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä.</p>
<p>Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan terveyttä edistävän toiminnan tavoitteet ja keinot ja niiden toteutumista seurataan kuukausittain hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumisen arvioinnin yhteydessä omahoitajan toimesta. Huolehdimme myös, että asiakas käy vähintään kerran vuodessa lääkärintarkastuksessa, jolloin tehdään myös kokonaislääkityksen arviointi.</p>
<p>c) Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa:</p> <p>Yksikön esimies Hanne Tiilola 040 507 4479</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma (PVM 23012015), johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Yksiköllä on Turvallinen lääkehoito- oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytänteet. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa yksikön vastaava hoitaja ja sen toteutumista seurataan tarkistuslistoilla ja kuittauksilla sekä lääkehoidon poikkeamilla, joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Poikkeamia ja niistä johtuvien korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan viikko- ja kuukausikokouksissa. Lääkehoito-suunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkelupien allekirjoituksesta vastaava henkilö on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Yksikön esimies Hanne Tiilola 040 507 4479</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p>

<p>Asiakkaan niin halutessa tai kun asiakas ei itse pysty ilmaisemaan itseään, lähtee asumispalveluyksiköstä saattaja mukaan tiedonkulun varmistamiseksi. Asiakkaan mukaan annetaan myös kirjallinen lähete.</p> <p>Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yksikön henkilökunta on tarpeen mukaan yhteydessä puhelimitse ja/tai kirjallisesti muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Ateriaali Oy - ruokapalvelut Meira Nova - elintarvikeostot Pamark Oy - siivous-, puhdistus-, ja hygieniatuotteet sekä toimistotarvikkeet Kiinteistöpalvelut Lindroth - Siivouspalvelut</p> <p>Alihankintasopimuksen pohjana on palvelukuvaus, johon alihankkijan tulee sitoutua. Ostopalveluiden toimintaa arvioidaan säännöllisesti toteutettavilla sopimuskatselmuksilla asiakkaiden ja ostotoimittajien kanssa.</p> <p>Kun kyseessä on alihankintana ostettu sosiaali- ja/tai terveyspalvelu, edellytämme alihankkijan esittävän tutkintotodistuksen sekä Valviran rekisteröintitodistuksen.</p>

6. ASIAKASTURVALLISUUS

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus-suunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvalvontalain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä vähintään joka kolmas vuosilakisääteisen tarkastuksen yhteydessä, järjestämme vuosittaisen pelastus- evakuointi ja alkusammutusharjoitukset harjoitukset sekä teemme yhteistyötä Plan Brothers Oy:n kanssa pelastussuunnitelmien päivittämisen yhteydessä. Lisäksi päivitämme koulutuksella ensiaputaitojamme. 2017 suoritimme ea1-koulutuksen ja 2018 suoritimme uhkatilannekoulutuksen.</p> <p>Vuosittaiset riskien arvioinnit auttavat jatkuvaan asiakasturvallisuuden parantamiseen. Työsuojeluasiamies suorittaa 4x vuodessa toimitilojen tarkastuksen ja kuukausittain turvallisuuskävelyn.</p>

Henkilöstö Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet
a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Tehostetun palveluasumisen osalta luvan mukainen mitoitus on 0,5 henkilötyövuotta / asukas. Yksikössä työskentelee 1 yksikön esimies ja 6 sosiaali- tai terveydenhuoltoalan koulutuksen omaavaa henkilöä.(perus- ja lähihoitajia), joista 2 on äitiysloman- tai hoitovapaan sijaisia määräaikaisessa työsuhteessa. Kunnan vaatima henkilöstö-mitoitus on 0,55 - 0,56 työntekijää / asiakas, jota noudatamme.
b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Käytössä on n.10 vakituista sijaista, joita käytämme tarvittaessa. Yksikön esimies tai vastaava hoitaja hoitaa sijaisen hankinnan arkisin, viikonloppuisin, jos tarvetta ilmenee. Kaikkiin puuttuviin työvuoroihin hankitaan sijainen.
c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Huolellisella työvuorosuunnittelulla, henkilöstömitoituksen noudattamisella ja tarpeen mukaan rekrytoidaan tarvittaessa työhön kutsuttavia sijaisia tai palkataan ylimääräinen työntekijä määräaikaiseen työsuhteeseen.
Henkilöstön rekrytinnin periaatteet Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.
a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Rekrytinnin toteutus Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi. Tarpeen mukaan rekrytoimme sijaisia, määräaikaisia- tai toistaiseksi työsuhteisiä työntekijöitä TE- toimiston kautta ja Mehiläisen avoimet työpaikat sivustolla. Yksikön esimies varmistaa haastattelutilanteessa työntekijän kelpoisuuden (suosikki, Terhikki, Tartuntalain mukaiset soveltuvuudet). Yksikön henkilöstöresurssien suunnittelun perustana on toimiluvan, kunnan kanssa tehdyn sopimuksen ja asiakastarpeen edellyttämä henkilöstömäärä ja –rakenne. Panostamme myös opiskelijaohjaukseen, sillä he ovat mahdollisia tulevia työtovereitamme.
b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Ei koske Mainiokoti Rajjaa.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan <ul style="list-style-type: none">• työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat• työpaikan ihmiset niin työntekijät kuin asukkaat• työnsä ja siihen liittyvät odotukset

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

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Käytössämme on Mehiläisen perehdytyskortti, jossa käymme läpi työn eri osa-alueet ja täytämme työsuhteen alusta alkaen. Lisäksi jatkuva palautteen anto, avoin ilmapiiri ja kehityskeskustelut kuuluvat käytäntöömme.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

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>

Tietosuojajohtaminen 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>

Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu tietosuojaan ja jokaiselta työntekijältä edellytetään erillinen salassapito- ja tietosuojasitoutumus ennen käyttäjätunnusten myöntämistä asiakastietojärjestelmään. Sitoumuksen sisältö käydään työntekijän kanssa läpi sen ymmärrettävyyden varmistamiseksi ennen sen allekirjoittamista. Perehdytystä seurataan perehdytyskortilla, jotka tarkistetaan sisäisessä auditoinnissa. Koko henkilökunta osallistuu uuden työntekijän perehdytykseen.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri

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

Työhyvinvointiohjelma

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

Mainiokoti Raijan ammattitaidon kehittämisessä vuosittaiset painopistealueet määrittyvät yrityksen strategiasta ja asiakkaiden tarpeista. Yksikön koulutussuunnitelma on osa vuosittaista toimintasuunnitelmaa. Työssä oppiminen on lähtökohtana työntekijän ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Mehiläinen Oy:n valtakunnallinen koulutussuunnitelma ja paikallinen oppilaitosyhteistyö varmistavat ja tukevat henkilökuntamme jatkuvaa kehitystä.

Kouluspäivät ja erityisosaamiset kirjataan Mepco-järjestelmään ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti, vähintään vuosittain.

Mehiläinen Oy tekee vuosittain henkilöstötyytyväisyyskyselyn, jonka tulokset käsitellään yksikössä ja sovitut kehitystoimenpiteet kirjataan toimintasuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan. Tulokset käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä ja niiden perusteella määritellään myös yrityskohtaisia henkilöiden kehittämisen ja hyvinvoinnin painopistealueita.

Toimitilat

Mainiokoti Raijassa 13 asukaspaikkaa ja 12 asukashuonetta. Toimitiloissa on esteetön kulku ja asuintilat sijaistavat yhdessä tasossa. Asukashuoneiden lisäksi käytössä on päiväsaali, päätyaula, avokeittiö, lasitettu suuri parveke, 3 wc:tä sekä kylpyhuone, jossa sijaitsee myös sauna.

Tilojen käytön periaatteet
Jokaisella asiakkaalla on vähintään 10 m2 huone, mutta yksi isompi huone jaettu kahden asiakkaan kesken. Asiakas WC:t ja suihku ovat yhteisessä käytössä. Asiakkaat ruokailevat yhdessä päiväsalissa, joka toimii myös virkistyskäytössä. Sauna lämpenee asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Katettu parveke mahdollistaa ulkoilun pitkälle syksyyn sekä toimii harrastetilana.
Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?
Talossa työskentelee viikottain alihankinta sopimuksella siivouspalveluiden tuottaja Kiinteistöpalvelut Lindroth, joka huolehtii siivous- ja puhdistussuunnitelman mukaisesti puhtaanapidosta. Käytössämme on pesulatehoiset pyykinpesukoneet sekä kuivausrummut. Pyykinhuollosta huolehtii Mainiokoti Raijan työntekijät.
Teknologiset ratkaisut (esim. kameravalvonta, paloturvallisuus, sähkölukot, lukitusjärjestelmät, hälytysjärjestelmät, vartiointi)
Mehiläisessä kaikki potilaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Laiterekisterit tullaan siirtämään kiinteistöhallintajärjestelmä Fatmaniin vuoden 2019 aikana. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.
Kaikki yksikön ovet ovat lukossa ympärivuorokauden, lukkojen avain on jokaisella hoitajalla. Yhden oven edessä on hälytysmatto, joka hälyttää, jos maton päälle astutaan Paloturvallisuusjärjestelmänä on palohälytin, joka ei ilmoita hälytystä automaattisesti hätäkeskukseen, sekä koko kiinteistön kattava sprinkreli-sammutinjärjestelmä, josta vastaa kiinteistön omistaja. Erillistä hälytysjärjestelmää tai vartiointia ei ole.
Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto
Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: Apuvälineet: Minilift-potilas nosto-/siirtoväline, Potilasnosturi, Turner-siirtoväline, Geriatrinen pyörätuoli, pyörätuoli, istumavaaka, 2 vaihtuvapaineista dekubituspatjaa, suihkutuoli ja 2 wc-pöntön korotinta. -11 sähkösäilyä, 2 puurunkosänkyä Mittarit: verenpaine-, verensokeri- ja kuumemittari sekä otoskooppi. Laitteisiin perehdytys työn alkaessa. Huollot sopimusyritys Haltia Oy:n kanssa Mainiokoti Raijan apuvälineiden osalta
Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?
Asiakkaan muuttaessa taloon, kartoitetaan apuvälineiden tarve. Olemme yhteydessä asiakkaan kunnan apuvälinelainaamoon, josta saamme asukkaiden henkilökohtaisen tarpeen mukaisia apuvälineitä lainaan, välineiden käyttökoulutusta ja tarvittaessa huoltoapua apuvälineille.
Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Haltia Oy
Asiakas- ja potilastietojen käsittely
Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon poti-lastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Tietosuojavastaava: lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi

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

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

Yksikön esimiehen tehtävänä on seurata yksikössä asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä. Tietosuojan toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista (esim. tietokoneiden lukitus, tietojen arkistointi). Väärinkäytöstä epäillessä voidaan tarkistaa tietojen käyttöön osallistuneet henkilöt järjestelmän lokitiedoista.

Yksikön esimiehen tehtävänä on seurata yksikössä asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä. Tietosuojan toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista (esim. tietokoneiden lukitus, tietojen arkistointi). Väärinkäytöstä epäillessä voidaan tarkistaa tietojen käyttöön osallistuneet henkilöt järjestelmän lokitiedoista.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

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

<p>Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana.</p> <p>Yksikössä on koulutussuunnitelma, joka on osa vuosittaista toimintasuunnitelmaa. Työssä oppiminen on lähtökohtana työntekijän ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Kehityskeskustelut eli palaute- ja tavoitekeskustelut käydään kaikkien työntekijöiden kanssa vähintään vuosittain. Työsuhteen alussa työntekijät allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjätietositoumuksen ennen tietojärjestelmien käyttöön ottoa.</p>
<p>c) Missä yksikkönne tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?</p> <p>Rekisteriseloste löytyy omavalvontasuunnitelman viimeiseltä sivulta.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi</p>

7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Yksikössä seurataan ja dokumentoidaan hoitoon liittyviä laatumittareita. Toiminnasta vastaava huolehtii siitä, että palvelut ovat asianmukaisia ja asiakkaan asema ja oikeus on asianmukaisella tasolla. Kehittämistä ohjaa yksiköiden vuosikatselmukset ja yrityksen johdon katselmus, jolla varmistetaan palautteiden käyttö toiminnassa ja sen kehittämisessä.</p>
--

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys</p> <p>Hausjärvi 1.3.2019</p>
<p>Allekirjoitus ja nimenselvennys</p> <p>Hanne Tiilola, Yksikön esimies</p>

LOMAKKEEN LAIDINNASSA 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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

THL (2017): Näkökulmia sosiaalihuollon palveluiden turvallisuuteen

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1

THL raportteja (2011/54): Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen.

- <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79866/d68ab232-88fc-4478-8c21-91164a177a1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010:
- http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmotus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaaselosteet.html>