



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

MAINIOKOTI VANAJA

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA	
KOSKEVAT TIEDOT	1
Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	6
Palvelujen laadulliset edellytykset	6
Vastuu palvelujen laadusta	7
Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	8
Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma	8
Asiallinen kohtelu	9
Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	9
Muistutusten käsittely	11
Henkilöstö	13
Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	15
Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	16
Toimitilat ja välineet	16
Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	17
Lääkehoitosuunnitelma	20
Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojatietosuojat	20
Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	21
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	23
Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	23

Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	24
Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	26
Ostopalvelut ja alihankinta	27
Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	28
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	29
Toimeenpano.....	29
Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	29
5 LIITTEET	30
Kaltoinkohtelu	30
Kaltoinkohteluun altistavia tekijöitä.....	31
Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy.....	31
Kaltoinkohteluun puuttuminen - Henkilökuntaan kuuluvan kaltoinkohdellessa asiakasta.....	31
Kaltoinkohteluun puuttuminen - Yksikössä vierailevan, omaisen tai toisen asiakkaan kaltoinkohdellessa asiakasta.....	32
HOITOON LIITTYVIEN INFEKTIOIDEN TORJUNTA.....	33
Mikä on hoitoon liittyvä infektio?	33
Miksi hoitoon liittyviä infektioita kannattaa ehkäistä?.....	34
Miksi hoitoon liittyviä infektioita seurataan?.....	34
ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA.....	35
MEHILÄINEN OY:N HOIVA- JA SOSIAALIPALVELUIDEN TIETOSUOJASELOSTE	37
Rekisterinpitäjät	37
Yhteyshenkilö rekistereitä koskevissa asioissa	37
Asiakasrekisterin Käyttötarkoitus Ja Tietojen Käsittelyn Peruste.....	37
Asiakasrekisteriin tallennetut tiedot	37

Säännönmukaiset tietolähteet.....	38
Säilytysaika.....	38
Asiakastietojen luovuttaminen.....	38
Asiakastietojen säännönmukainen luovuttaminen/luovutuksensaajaryhmät	39
Asiakastietojen käyttö ja suojaamisen yleiset periaatteet	39
Rekisteröidyn oikeudet.....	40
Rekisteröidyn oikeus saada pääsy tietoihin (tarkastusoikeus).....	40
Rekisteröidyn oikeus vaatia tiedon oikaisemista, poistamista tai käsittelyn rajoittamista	40
Rekisteröidyn oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle	41
KANTA-arkisto.....	41
Yhteydenotot	41

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Mainiokodit Hoiva Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Peter Rögård P. 045 671 7223 E. peter.rogard@mainiokodit.fi

Toimintayksikkö Mainiokoti Vanaja	Y-tunnus 3217144-5
Esihenkilö / vastuuhenkilö Paula Kempainen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) P. 044 465 0588 E. paula.kempainen@mainiokodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Kikaristonkatu 41	Postinumero ja toimipaikka 13210 Hämeenlinna
Palvelut / asiakasryhmä Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	Asiakaspaikkamäärä 48
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden	

Hyvinvointialue Kanta-Hämeen hyvinvointialue (Oma Häme)
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. ■ Sosiaalivastaava: Satu Loippo satu.loippo@omahame.fi Puhelinpalvelu 036 293 210 Potilasasiavastaavat: Kirsi Vilpa kirsi.vilpa@omahame.fi Tiina Ketola-Mäcklin tiina.ketola-macklin@omahame.fi Puhelinpalvelu 036 293 204

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 1.3.2013	Palvelu, johon myönnetty Tehostettu ympärivuorokautinen asumispalvelu
--	---

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Vanajassa on viihtyisä ja kodikas ympäristö, jossa asukkaat voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Tarjoamme ystävällistä ja lämminhenkistä palvelua kaikille asukkaille kunnioittaen jokaisen asukkaan yksilöllisyyttä. Olemme aina valmiita auttamaan ja tukemaan asukkaita heidän arjessaan.

Panostamme avoimeen ja rakentavaan vuorovaikutukseen asukkaiden, läheisten ja henkilökunnan välillä. Kohtaamme asukkaat lempeästi, kunnioittaen ja välittäen. Arvostamme huumoria ja elämän pieniä nautintoja osana arkea. Myös vierailijat ovat aina tervetulleita.

Tarjoamme hoitoa, joka tukee asukkaiden toimintakykyä ja kuntoutumista. Kehitämme jatkuvasti toimintaamme ja panostamme muistisairaiden kokonaisvaltaisen hoidon osaamiseen. Toimintamme suunnitellaan asukkaiden yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden pohjalta, jolloin otamme huomioon asukkaiden henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet ja harrastukset. Pyrimme luomaan virikkeellisen ja merkityksellisen arjen, joka rikastuttaa asukkaiden elämää.

Mainiokoti Vanajassa tärkeää on asukkaan elämän loppuvaiheen kunnioittaminen ja arvokkuuden säilyttäminen kaikissa hoitotilanteissa. Saattohoito-osaaminen varmistaa, että asukkaat saavat laadukasta ja kunnioittavaa hoitoa elämänsä viimeisinä hetkinä, ja että heidän läheisensä saavat tarvitsemansa tuen ja ohjauksen.

Meidän tavoitteemme on luoda ympäristö, jossa arvostava kohtaaminen ja arvokas vanhuus ovat keskiössä. Uskomme yhdessä tekemisen voimaan, ja pyrimme edistämään rehellisyyttä ja avoimuutta kaikessa toiminnassamme. Näiden arvojen kautta haluamme rakentaa yhteisön, jossa jokainen tuntee itsensä kuulluksi ja arvostetuksi.

Mainiokoti Vanajassa työyhteisön kanssa yhdessä sovitut toimintaperiaatteet ja arvot ohjaavat toimintaamme.

Työyhteisön hyveet ovat: vuorovaikutus, itseohjautuvuus, sitoutuminen, suvaitsevaisuus ja avuliaisuus.

Asukastyön hyveet ovat: kohtaaminen, tasa-arvoisuus, positiivisuus, kärsivällisyys ja yksilöllisyys.

Lisäksi toimintaamme ohjaavat Mainiokotien yhteiset arvot, jotka näkyvät Mainiokoti Vanajan toiminnassa.

Tieto ja taito

- **Yksikössämme on muistiasioden asiantuntemusta.** Henkilökunta on saanut lisäkoulutusta mm. dementoivista sairauksista, lääkehoidosta ja muistisairaahan kohtaamisesta
- **Inhimillisen saattohoidon toteuttaminen.** Yksikössämme on saattohoitoon perehtyneitä työntekijöitä (saattohoitovastaavat), jotka ovat saaneet lisäkoulutusta aiheesta. He tuovat osaamistaan yksikön työryhmälle ja ovat laatineet yksikön saattohoitosuunnitelman.
- **Kivun hoidon asiantuntemus.** Erityisesti yksikön sairaanhoitajat huolehtivat, että asukkaiden kivunhoito (lääkkeellinen ja lääkkeetön) on asianmukaista, keskustelua käydään niin työryhmässä kuin lääkärinkin kanssa.
- **Ravitsemuksen asiantuntemus.** Käytettävissämme on toisissa yksiköissä työskenteleviä kokkeja, joita voidaan konsultoida. Ateriat valmistetaan ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaisesti ja erityisruokavaliot huomioiden. Käytämme MNA-mittaria asukkaiden ravitsemustilan mittaamiseen. Kaikille asukkaille laaditaan ravitsemushoitosuunnitelma ja sen tavoitteet kirjataan asukastietojärjestelmään. Tavoitteiden seuranta tapahtuu päivittäisen kirjaamisen yhteydessä. Keskustelua käydään aktiivisesti myös lääkärin kanssa ravitsemukseen liittyvistä asioista.
- Henkilökunta on tietoinen viranomaisvaatimuksista. Perehdytyksessä käydään läpi nämä asiat.
- MK Vanajassa on yhtenäiset toimintamallit (esim. kokouskäytännöt, työsuunnittelu, johtaminen, asukkaiden vastaanotto). Yksikössämme on melko vakiintuneet käytännöt ja mm. työn suunnittelun perustana ovat työvuorosuunnittelu, päiväkohtainen tehtävien jako ja vuorokuvaukset. Tehtävät ja vastuualueet jaetaan työntekijöiden koulutuksen ja osaamisen mukaan.

- Henkilökunnan perehdytykseen käytetään paljon aikaa. Käytössämme on Mainiokotien sähköinen perehdytysohjelma, jonka kaikki työntekijät suorittavat.

Välittäminen ja vastuunotto

- Palvelu toteutetaan yksilöllisesti, sopimusten mukaisesti ja asukasta kohdellaan/kohdataan kunnioittavasti ja arvostavasti. Kaikille asukkaille laaditaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelma n. kuukauden kuluttua muutosta. Hoitopalaveriin osallistuvat asukas ja hänen läheisensä. Suunnitelmaan kirjataan mm. asukkaan mieltymykset, toiveet ja hoivan tavoitteet.
- Pyrimme dokumentoimaan asukkaan asiat mahdollisimman tarkasti ja esim. lääkehuollon vaikuttavuutta seurataan.
- Kiinnitämme huomiota ympäristöasioihin mm. lajittelemalla jätteet asianmukaisesti ja noudattamalla kestävän kehityksen periaatetta esim. hoitotarvikkeiden käytössä ja pyykin pesussa.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

- Teemme tiivistä yhteistyötä tilaaja-asiakkaiden kanssa, läheisten, verkostojen ja asukkaiden kanssa. Yksikönjohtaja osallistuu kaupungin ja tilaajaa-asiakkaiden järjestämiin yhteistyökokouksiin, muidenkin viranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä lähes viikoittain.
- Läheisille järjestetään säännöllisesti läheisten iltoja/ Teams-tapaamisia ja he ovat tervetulleita kaikkiin yksikön tapahtumiin. Läheiskirje lähetetään n. kerran kuukaudessa.
- Asukkailla on mahdollisuus osallistua asukaskokouksiin kerran viikossa. Asukaskokouksissa käsitellään ajankohtaisia asioita ja tehdään päätöksiä tai ehdotuksia yhteisistä asioista.
- Työyhteisössä tuemme ja autamme toinen toistamme. Panostamme uuden työntekijän hyvään perehdytykseen ja kunnioitamme toisiamme.

Kasvu ja kehittäminen

- Pyrimme kehittämään palveluitamme mahdollisimman joustavasti tilaajan tarpeiden mukaan
- Mittaamme kokemuksellista laatua kuukausittain asukkaille, läheisille ja henkilökunnalle tehtävän Forms-pohjaisen kyselyn avulla (-> yksikön laatuindeksi)

- Tavoitteemme on palvella kaikkia tahoja yksilöllisesti, ystävällisesti ja ns. matalalla kynnyksellä. Vastaamme viesteihin ja puheluihin ja tarvittaessa otamme asioista selvää.
- Teemme yksikkömme toimintaa tutuksi lähiasukkaille ja olemme yhteistyössä mm. alueen koulun, päiväkodin ja seurakunnan kanssa

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Palvelujen laadulliset edellytykset

Laadunhallinta

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.

Laatulupaukset

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä 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 ja henkilöstön 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. Indeksii 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.

Seuraamme myös suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot, 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.

Laadun toteutumista seuraamme mittareiden lisäksi viikoittain toteutettavilla omavalvontakyselyillä, neljännesvuosiarvioinneilla ja vuosittaisilla laatutavoitteilla ja -arvioinneilla. Ulkoisten auditointien lisäksi toteutamme sisäisiä auditointeja laadun eri osaluille ja teemme omavalvontakäyntejä.

Vastuu palvelujen laadusta

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

Mainiokoti Vanajassa yksikönjohtaja, tiimivastaava sekä työsuojeluvaltuutettu huolehtivat omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Edellä mainitut henkilöt vastaavat myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan.

Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Alueella on palvelujohtaja, joka on tukena matalalla kynnyksellä. Yksikössä on nimetty vastuuhenkilöitä laadun eri osa-alueille; lääkehoidosta, saattohoidosta, asukastyön kirjaamisesta ja toimintakykymittari RAista vastaa nimetty henkilö.

Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Uudelle asiakkaalle nimetään omahoitaja ja varaomahoitaja. Asiakkaalle laaditaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelma n. kuukauden kuluttua muutosta. Hoitoneuvotteluun kutsutaan asukkaan lisäksi hänen omaisensa/ läheisensä. Omahoitaja toimii neuvottelun koollekutsujana.

Suunnitelma päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Asukkaan omahoitaja huolehtii, että suunnitelma on ajan tasalla. Omahoitaja on yhteydessä asukkaan omaiseen/ läheiseen ja sopii hoitoneuvottelun tai käy päivitetyn suunnitelman läpi puhelimitse.

Vanha hoito- ja kuntoutussuunnitelma arkistoidaan asukastietojärjestelmään.

Asukkaan toimintakyvyn mittaamiseen käytetään RAI-arviointia, MMSE-testiä ja CDR-testiä. MNA-mittarilla seurataan asukkaan ravitsemustilaa.

Omahoitaja tekee RAI-arvioinnin vähintään puolen vuoden välein tai asukkaan tilanteen muuttuessa. RAI-arvioinnin perusteella asukkaalle luodaan henkilökohtaiset hoidon tavoitteet asukastietojärjestelmään. Tavoitteiden toteutumista/ etenemistä seurataan päivittäisessä kirjaamisessa. Hoidon tavoitteet näkyvät asukastietojärjestelmässä ”etusivulla” kunkin asukkaan kohdalla.

Viikoittaisessa RAI-kyselyssä seurataan asukkaiden hoitoisuutta ja tilannetta yksikössä. Kyselyyn kirjataan mm. kaatumisten, liikkumisrajoitteiden, murtumien ja vuoteessa elävien määrä ko. viikon aikana. Kyselyn tulokset julkaistaan viikoittain ja niistä voi seurata tilanteen kehittymistä yksikössä ja verrata sitä myös valtakunnalliseen tulokseen. Tulosten

pohjalta voidaan myös miettiä kehittämistoimenpiteitä, joilla esim. pyritään vähentämään kaatumisia.

Hoitotiimeissä (pienkotien/ koko talon hoitohenkilökunnan viikoittaiset palaverit) käsitellään asukasasioita ja muutoksista tiedotetaan kaikkia. Uuden asukkaan tullessa tieto jaetaan kaikille työntekijöille.

Omahoitaja perehtyy asukkaan asioihin mahdollisimman hyvin ja edistää sillä tavoin hänen hyvinvointiaan.

Asiallinen kohtelu

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

Asukkaan kaltoinkohteluun puututaan heti, jos sellaista havaitaan. Haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta ilmoitetaan läheiselle. Asukkaan epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Kaltoinkohtelun käsittelyn tukena käytetään Mehiläisen ohjeistusta, joka on sähköisessä muodossa sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Mainiokoti Vanajassa asukas on mukana sekä palvelutarpeen arvioinnissa että palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnassa. Suunnitelmaa tehdessä hyödynnetään asukkaan elämän historiatietoja ja mahdollistetaan omannäköisen elämän jatkuminen. Asukas saa päättää mm. itse omasta päivärytmistään. Hoitoneuvotteluun osallistuvat yleensä asukas ja hänen läheisensä sekä asukkaan omahoitaja ja arjen toiminnan ohjaaja.

Kaikilla asukkailla on yhden hengen huone. Aukkaat saavat kalustaa oman huoneensa ja tuoda sinne tuttuja esineitä, myöskään vierailuajkoja ei ole rajattu. Yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä.

Aukkaan mieltymykset huomioidaan mahdollisuuksien mukaan, kuten ruokailuissa tai vaatteiden valinnassa. Hoitajan tehtävä on kuitenkin huolehtia, että asukas saa terveellistä ja monipuolista ruokaa sekä pukeutuu asian-/säänmukaisesti.

Kaikille asukkaille laaditaan itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa määritellään itsemääräämisoikeuden toteuttaminen kyseisen aukkaan kohdalla. Itsemääräämisoikeus koostuu pienistäkin arkisista asioista ja näkyy esim. siten, että asukas saa valita päälle puettavat vaatteet itse tai häneltä kysytään, mitä haluaa juoda ruuan kanssa.

Mahdollisista itsemääräämisoikeuden rajoittamisista keskustellaan aina aukkaan itsensä ja läheisen kanssa. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista voi olla esim. aukkaan itsenäisen liikkumisen rajoittaminen, jos se aiheuttaisi hänelle turvallisuusriskin.

Tarvittaessa lääkäri kirjoittaa luvan rajoittamistoimenpiteeseen. Lupa on voimassa 3 kk ja rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuutta on arvioitava tuona aikana, jottei rajoittamista jatketa ilman perustetta. Asukastietojärjestelmään kirjataan rajoittamistoimenpide, luvan myöntäjä, luvan päättäjä sekä arvioidaan rajoittamistoimenpiteen tarpeellisuutta. Jos rajoittamistoimenpide ei ole välttämätön, lupaa ei uusita.

Mainiokoti Vanajassa rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan aukkaan turvallisuuden takaamiseksi (esim. vuoteen laidat nostamalla estetään vuoteesta putoaminen tai ns. haaravyöllä estetään kävelykyvyttömän aukkaan kaatuminen pyörätuolista lähtiessä). Rajoittamistoimenpiteen käyttö kirjataan joka kerta asukastietojärjestelmän päivittäiseen raporttiin.

Toisaalta arvioitaessa rajoittamistoimenpiteitä voidaan päätyä myös siihen, että siitä saatava hyöty ei vastaa aukkaan toivetta. Tällöin tiedostetaan riskit, jotka liittyvät siihen, ettei esim. aukkaan itsenäistä liikkumista rajoiteta, vaikka hänellä olisi sen myötä kaatumisen riski. Myös tämä päätös kirjataan asukastietojärjestelmään. Esim.

kaatumisriskin kohdalla arvioidaan, onko erilaisista turvavälineistä hyötyä kyseisen asukkaan kohdalla (mm. turvakypärä, lonkkasuojahousut). Lääkäri tarkistaa asiakkaan lääkityksen ja mahdollisuuksien mukaan vältetään kaatumisriskiä lisääviä lääkkeitä.

Rajoitustoimet, joita yksikössä on tarvittaessa mahdollista käyttää

Mainiokoti Vanajassa voidaan tarvittaessa nostaa vuoteen laidat, käyttää haaravyötä pyörätuolissa/ geriatrisessa tuolissa tai pukea asiakkaalle hygienihaalari.

Rajoittamistoimenpiteen käytön aloittaminen ja päättäminen (kellonaika) kirjataan joka kerta asukastietojärjestelmään ja rajoittamistoimen tarpeellisuutta arvioidaan kaiken aikaa.

Mainiokoti Vanajan hoitohenkilökunta on suorittanut ikääntyneiden kanssa työskenteleville suunnatun itsemääräämisoikeuskoulutuksen. Käytössä on myös Mehiläisen sosiaalipalveluiden yhteinen IMO-käsikirja.

Lue lisää:

Linkki eduskunnan oikeusasiamiehen yms. ylimpien laillisuusvalvojien päätökseen koskien itsemääräämisoikeutta.

[Muistisairaanhenkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

Muistutusten käsittely

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle, sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Ennen muistutuksen tekemistä on suositeltavaa selvittää asiaa palvelua antaneen yksikön johtajan kanssa. Muistutuksen voi tehdä lomakkeella tai vapaamuotoisesti. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Kaikki kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään myös Mainiokotien laatu-/ johtoryhmässä, jolloin mahdolliset muutostarpeet huomioidaan koko yrityksessä. Tarvittaessa muutostarpeet johtavat ohjeistuksen päivittämiseen.

Muistutukset käsitellään ja niihin vastataan mahdollisimman pian, viimeistään 14 vrk:n sisällä

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Paula Kemppinen
Yksikönjohtaja
Kikaristonkatu 41
13210 Hämeenlinna
paula.kemppinen@mainiokodit.fi
puh. 044 465 0588

Sosiaalivastaava

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen. Sosiaaliasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tai neuvoo päätökseen kohdistuvan valituksen tekemisessä. Palvelu on asiakkaille maksutonta.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä.

Toimi näin:

Voit ottaa sosiaaliasiavastaavaan yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse tai jättämällä yhteydenottopyynnön tekstiviestitse. Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuoltoon ja asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa. Ole sosiaaliasiavastaavaan ensisijaisesti yhteydessä puhelimitse. Voit halutessasi jättää nimesi ja yhteystietosi asiavastaavan yhteydenottoa varten.

Sosiaaliasiavastaavan tapaamisesta sovitaan erikseen.

- Sosiaaliasiavastaavan takaisinsoittopalvelu puh. 036 293 210
- Numeroon ei voi soittaa eikä laittaa multimediatekstejä puh. 040 629 6190

Asiakkaalla tai potilaalla on oikeus saada laadultaan hyvää hoitoa, palvelua ja kohtelua. Palveluunsa, hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas (tai poikkeustapauksissa myös hänen omaisensa) voi tehdä kirjallisen muistutuksen sosiaalihuollosta tai terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Ennen muistutuksen tekemistä sinun kannattaa yrittää selvittää asiaa sinua (tai omaistasi) hoitaneen henkilökunnan kanssa.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kilpailu- ja kuluttajaviraston verkkopalvelusta (<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

Kuluttajaneuvoja avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa sekä antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstön määrä ja rakenne ovat yksikön toimiluvan ja kuntasopimuksen mukaiset.

Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja. Hoitohenkilöstöön kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Lisäksi yksikössä työskentelee hoitoapulaisia avustavissa tehtävissä sekä keittiötyöntekijä.

Henkilöstön määrää suhteessa asiakasmäärään seurataan koko ajan sekä viikko- että kuukausitasolla. Työvuorot suunnitellaan siten, että noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa henkilöstömitoitustasoa.

Mainiokoti Vanajassa ylläpidetään toimivaa sijaisrekisteriä, jota päivitetään säännöllisesti. Tarvittaessa on mahdollisuus käyttää vuokratyövoimaa.

Sijaisia käytetään aina tarvittaessa paikkaamaan puutoksia. Mainiokoti Vanajalla on lista yksikön käyttämistä sijaisista. Kiireettömissä sijaistarpeissa sijaishankinnasta vastaava lähihoitaja sopii työvuoroista sijaisten kanssa tai kiireellisissä tilanteissa kuka tahansa vuorossa oleva hoitaja voi lähettää viestin sijaisille.

Sijaisille pyritään järjestämään työvuoroja heidän toiveidensa mukaisesti, jotta yhteistyö olisi toimivaa molemmiin puolin.

Yksikön johtaja tarkistaa työntekijöiden tutkintotodistukset, JulkiTerhikistä rekisteritiedot sekä voimassa olevan tartuntatautilain mukaisen suojan.

Yksikönjohtajan työ on hallinnollista, hän ei osallistu hoitotyöhön. Mainiokoti Vanajan tiimivastaava toimii yksikönjohtajan työparina. Yksikönjohtajan apuna on myös konsernin laaja tukipalveluiden verkosto.

Perehdytys

Perehdytyksellä ja perehtymisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan

- työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat
- työpaikan ihmiset, niin työntekijät kuin asukkaat
- työnsä ja siihen liittyvät odotukset

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

Mainiokodeilla on intranetissä perehdytysohjelma, jonka uusi työntekijä suorittaa vaiheittain ensimmäisten työviikkojen aikana. Kurssin suoritus tallentuu työntekijän tietoihin Workday-henkilöstöhallinto-ohjelmaan. Yleisen perehdytyksen lisäksi työntekijä perehtyy oman yksikön asioihin. Apuna käytetään perehdytyskorttia, johon työntekijä merkitsee, kun asia on käyty läpi ja tullut tutuksi. Perehtyminen on pitkä prosessi, jossa työntekijä nähdään aktiivisena toimijana kysymään asioista ja hakemaan tietoa.

Mainiokotien koulutuskalenteri on henkilöstöhallinto-ohjelma Workdayssä. Työntekijä voi ilmoittautua haluamaansa koulutukseen ja suoritus kirjautuu hänen tietoihinsa. Koulutuksia järjestetään Teamsin välityksellä ja lähiopetuksena. Koulutuksia tilataan myös ulkopuolisilta kouluttajilta yksikön tarpeen mukaan.

Mainiokoti Vanajassa laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma vallitsevan koulutustarpeen mukaan. Koulutuksiin osallistujia suunniteltaessa huomioidaan myös kunkin työntekijän kiinnostuksen kohteet. Kehityskeskustelussa käydään läpi työntekijän kehittymistä työssään ja mahdollista koulutustarvetta.

Mainiokodeilla työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan ja työajan puitteissa on mahdollisuus suorittaa monenlaisia lyhytkoulutuksia netissä.

Lakisääteisiä koulutuksia järjestetään vuosittain (palo- ja pelastus, EA) tai tarpeen mukaan useammin.

Lääkehoidon osalta tavoitteena on, että Love-tentit (LOP-, kipu ja PKV-osuudet) ja yksikkökohtaiset lääkenäytöt suoritetaan hyväksytysti koeaikana, jolloin työntekijä saa lääkeluvat.

Kun opiskelijalle myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa, hänelle nimetään lääkehoitoluvallinen ohjaaja. Opiskelijan opintorekisteriotteet tarkistetaan.

Työhaastattelu käydään suomen kielellä. Haastattelussa varmistetaan, että hakija pystyy käymään keskustelua suomeksi.

Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön henkilöstöresurssien suunnittelun perustana ovat toimiluvan, hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen ja asukastarpeen edellyttämä henkilöstömäärä ja -rakenne. Yksikön henkilöstöresurssien käytöstä vastaa yksikönjohtaja. Kuhunkin työtehtävään valitaan ao. koulutuksen omaava henkilö. Myös alan oppisopimusopiskelija voi toimia työntekijänä suorittamiensa opintojen laajuuden puitteissa.

Työntekijän valinnan tekee yksikön johtaja, joka tuntee asiakkaiden tarpeet. Rekrytoinnin asiantuntijat auttavat tarvittassa mm. työhaastatteluissa, jolla varmistetaan monipuolinen soveltuvuuden arviointi.

Ennen työsopimuksen allekirjoittamista yksikönjohtaja tarkistaa työntekijän tutkinto- ja työtodistukset sekä ottaa kopion tutkintotodistuksesta yksikköön. Hoitajien rekisteritiedot tarkistetaan JulkiTerhikki-tietokannasta.

Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Kun asukas ei itse pysty ilmaisemaan itseään, lähtee läheinen tai asumispalveluyksiköstä saattaja mukaan terveydenhuollon käynneille tiedonkulun varmistamiseksi. Asukkaan mukaan voidaan antaa myös lähete. Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.

Yksikön lääkäri kirjaa asukkaan asiat Lifecare-potilastietojärjestelmään, josta muut hoitavat tahot voivat ne tarvittaessa nähdä.

Tarvittaessa henkilökunta tekee yhteistyötä myös yksityisten palveluntuottajien kanssa. Yksikössä käyvät säännöllisesti mm. jalkahoitaja, kampaaja ja fysioterapeutti. Näiden palvelut ovat asukkaan ostettavissa.

Toimitilat ja välineet

Mainiokoti Vanajassa on 48 yhden hengen huonetta. Huoneet ovat kooltaan 20,0 m² ja niissä on wc-kylpyhuone. Kaikissa huoneissa on sähkösäätöinen hoitosänky, patja ja pelastuslakana. Huoneet sisustetaan asukkaiden henkilökohtaisilla tavaroilla. Tarvittaessa huoneen oven saa lukkoon ja asukkaan on mahdollista saada huoneen avain itselleen. Asuinhuoneiden ja yhteistilojen pinta-ala on asukasta kohden 37,2 m².

Asukkaiden käytössä ovat ruokasali, pienkotien yhteistilat, saunatilat sekä aidattu piha-alue. Tilat ovat kaikilta osin liikuntaesteettömät. Toimitilat ovat suunnitellut niin, että asiakkailta on mahdollisuus yhteiseen toimintaan ryhmäkotien oleskelutilassa tai

ruokasalissa. Yhtenä ryhmäliikuntamuotona toteutuu sisäkävely ja toimitilat mahdollistavat sekä ulko- että sisäliikunnan.

Henkilökunnalla on käytössään kaksi toimistotilaa, joiden ovet saa lukittua. Toisen toimiston yhteydessä on yksikön lääkkeenjakuhuone. Toimistoissa on tietokoneita hiljaista työskentelyä varten. Tiloissa säilytetään asukkaiden hoitoon liittyviä papereita am. kansioissa. Myös asukasasioihin liittyvät puhelut hoidetaan toimistoissa tietosuojan turvaamiseksi.

Mainiokoti Vanajan työsuojeluvaltuutettu tekee toimitilojen tarkastuksen neljä kertaa vuodessa, kolmen kuukauden välein. Tarkastuksessa käydään läpi piha-alueet, asukashuoneet, keittiö, pyykkihuollon tilat, pesu- ja saunatilat, lääkehuone ja yleiset tilat. Tarkastuslistaan merkitään havainnot ja riskin arviointi ko. alueesta/ tilasta, ennaltaehkäisevä/ korjaava toiminta, aikataulu ja vastuuhenkilö.

Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Terveystenhuollon laitteet ja apuvälineet

Mainiokoti Vanajassa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit.

Yksikön omistuksessa olevat laitteet (mm. sähkösäätöiset hoitosängyt, henkilönostimet, istumavaaka, verenpainemittarit) huolletaan ja kalibroidaan vuosittain. Tehdyn sopimuksen mukaan laitehuolloista vastaa Berner Oy.

Uudet työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön perehdytysohjelman mukaisesti. Yksikössä olevat terveydenhuollon laitteet ovat listattuina laiteräkisteriin.

Asukkaat saavat tarvitsemansa apuvälineet Oma Hämeen apuvälineyksiköstä, missä fysioterapeutti arvioi tarpeen ja valitsee oikeanlaisen apuvälineen. Apuvälineyksiköstä lainatut apuvälineet huolletaan siellä. Tarvittaessa huollon ajaksi saa korvaavan apuvälineen lainaksi. Tarvittaessa ohjaus apuvälineen käyttöön saadaan apuvälineen luovuttavassa yksikössä. Pääsääntöisesti omahoitaja huolehtii oman asukkaansa apuvälineasiat. Lainassa olevat apuvälineet listataan omalle laiteluettelolle. Luettelossa on näkyvissä edellinen ja seuraava huoltopäivä.

Terveystenhuollon laitteissa ja tarvikkeissa havaitut viat ja vaaratilanteet raportoidaan poikkeamat-järjestelmään. Lisäksi täytetään Fimean vaaratilanneilmoitus poikkeamaraportissa olevan linkin kautta. Lomake toimitetaan Fimeaan (laitevaarat@fimea.fi tai postiosoitteeseen Fimean kirjaamo, PL 55, 00034 FIMEA).

Laitevastaavat:

Lh Heidi Koskinen

Heidi.koskinen3@mainiokodit.fi

Lh Christodoulos Papadopoulos

christodoulos.papadopoulos@mainiokodit.fi

Ft Raila Saarinen

raila.saarinen@mainiokodit.fi

Asukastietojärjestelmä

Mainiokoti Vanajassa on käytössä DomaCare-asukastietojärjestelmä. Ohjelman päivitetty versio, DomaCare 2.0 otettiin käyttöön kesällä 2024.

Mehiläinen toimii rekisterinpitäjänä ainoastaan itsemaksaville asiakkaille. Muissa tilanteissa rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja.

Mainiokotien perehdytysohjelmassa käsitellään kirjaamista. Samoin uusi työntekijä perehdytetään kirjaamiseen, kun hän aloittaa työt Mainiokoti Vanajassa. Hän saa heti henkilökohtaiset tunnukset DomaCare-järjestelmään, jolloin hän voi kirjata joko itsenäisesti tai toisen työntekijän ohjauksella. Kirjaamisen perehdytyksessä painotetaan asiakaslähtöistä kirjaamista sekä sitä, että käytetään oikeita huomionlaatuja.

Mainiokoti Vanajassa on kirjaamisvastaava, joka osallistuu säännöllisesti järjestettäviin kirjaamisvastaavien koulutuksiin. Hän tuo tiedon työtiimille ja ohjaa työntekijöitä kirjaamisasioissa.

Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Käytämme yksikössä CE-hyväksyttyjä laitteita ja ohjelmistoja.

Mehiläisen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty 3/2024 asiakastietolain ja THL:n määräyksen mukaisesti.

Olennaisesta poikkeamasta tietojärjestelmässä tai tietoverkkoihin kohdistuvasta tietoturvahäirinnästä ilmoitetaan Mehiläisen tietoturvavastaavalle.

Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi

Käytössä oleva teknologia

Yksikössä ei ole kulunvalvontaa. Pääovessa on koodilla toimiva sähkölukko. Pienkodeissa terassin ovesa on koodilla toimiva lukko.

Asukkailla on käytössä Hoitajakutsu.fi -hälytysjärjestelmä. Kullakin asukkaalla on käytössä yksi hälyranneke. Asukashälytykset tulevat henkilökunnan erillisiin puhelimiin. Hälytykset jakautuvat pienkotikohtaisesti neljään eri sektoriin. Otettuaan hälytyksen vastaan puhelimella (viesti, jossa näkyy asukashuoneen numero tai sektori) hoitaja vastaa tähän mahdollisimman nopeasti. Mahdolliset teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan (esim. ovihälytin tai hälytinmatto). Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa.

Uudet asukkaat ja uusi henkilökunta perehdytetään aina hälytysjärjestelmän toimintaperiaatteisiin. Erillisessä kansiossa, joka säilytetään kansliassa, on koottu hälytysjärjestelmän toimintaan ja käyttöön liittyvät yksityiskohdat. Sieltä löytyvät myös puhelin numerot, johon voi olla yhteydessä ongelmatilanteissa.

Turvarannekkeista vastaa:

Työsuojeluvaltuutettu Satu Mustalahti

satu.mustalahti@mainiokodit.fi

Mainiokoti Vanajassa on laadittu valmiussuunnitelma häiriötilanteiden ja tavanomaisten poikkeusolojen varalle (mm. sähkökatkot ja tartuntatautiepidemiat).

Lääkehoitosuunnitelma

Mainiokoti Vanajassa on Turvallinen lääkehoito- oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytänteet. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa lääkeshoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä henkilökunnan edustajien kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan tarkistuslistoilla ja kuittauksilla sekä lääkeshoidon poikkeamilla, joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Poikkeamia ja niistä johtuvien korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan viikko- ja kuukausikokouksissa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain.

Lääkelupien allekirjoituksesta vastaava henkilö on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman päivityksestä ja sen toteutumisesta yksikössä vastaavat Lääkehoitovastaava sh Minna Rantanen ja vastaava hoitaja/ tiimivastaava sh Kirsi Hänninen. Mainiokoti Vanajan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 11/2024.

Yksikössä ei ole käytössä rajattua lääkevarastoa.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Päivitetty asiakastietojärjestelmä DomaCare II otettiin käyttöön kesällä 2024 ja vanhan Domacaren toiminnot siirtyvät uuteen version asteittain vuoden 2024 loppuun mennessä. Henkilökunta on saanut koulutusta päivitetyn järjestelmän käyttöön.

Ajantasainen kirjaaminen tapahtuu joko mobiilisti tai pienkodeissa olevilla kannettavilla tietokoneilla. Mainiokoti Vanajassa on kaikilla vuorossa olevilla hoitajilla puhelin, minkä lisäksi on tietokoneita, jotta kirjaaminen on mahdollista milloin tahansa. Työntekijän tulee

kirjatessaan varmistaa, etteivät kirjaukset ole kenenkään ulkopuolisen nähtävissä. Kirjaamisen päätyttyä työntekijän tulee kirjautua ulos käyttämältään laitteelta.

Yksikönjohtajan, tiimivastaavan, sairaanhoitajien ja kirjaamisvastaavan tehtävänä on seurata yksikössä asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä. Tietosuojaan toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista (esim. tietokoneiden lukitus, tietojen arkistointi) ja väärinkäytöstä epäillessä voidaan tarkistaa tietojen käyttöön osallistuneet henkilöt järjestelmän lokitiedoista.

Työsopimuksessa työntekijä allekirjoituksellaan sitoutuu salassapitoon. Henkilökohtaisten verkkotunnusten saamisen edellytyksenä on käyttäjäsitoumuksen allekirjoittaminen, mikä käydään työntekijän kanssa läpi. Tietosuoja-asioita käydään läpi sekä yleisessä perehdytyksessä sekä asukaskirjausjärjestelmän koulutuksessa.

Asukkaiden hoitoon ja asiakkuuteen liittyvät paperit säilytetään kansioissa lukitussa tilassa.

Asukastietojen luovutus arkistointia varten tapahtuu joko sähköisesti tai paperiversiona kunkin tilaajan antamien ohjeiden mukaisesti.

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

kim.klemetti@mehilainen.fi

Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Mainiokoti Vanajassa kerätään asukkailta ja läheisiltä palautteita ja kehitysehdotuksia kaiken aikaa. Palautteet voi antaa joko kirjallisena palautelomakkeella tai suullisena, jolloin henkilökunta kirjaa palautteen palautelomakkeelle, tai yrityksen nettisivujen kautta. Yksikön palautelaatikko sijaitsee eteistilan seinällä. Myös läheisten illoissa on mahdollisuus esittää toiveita ja parannusehdotuksia. Lisäksi Mainiokotien läheiskysely tehdään kerran vuodessa. Yksikössä toimivat säännölliset asukaskokoukset 4 krt / kk ja niissä asukkaat saavat esittää toiveitaan mm. järjestettävästä viriketoiminnasta.

Laatuindeksikysely

Mainiokotien laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Laatuindeksikysely toteutetaan Forms-pohjaisena ja sen voi ladata omaan puhelimeensa QR-koodilla. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle. Kyselyssä voi antaa palautetta myös kirjallisesti. Laatuindeksi perustuu Mainiokotien laatulupauksiin, joita on viisi:

- 1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki,
- 2) turvallisuus,
- 3) oma viihtyisä koti,
- 4) yhteisöllisyys ja osallisuus ja
- 5) maukas ruoka.

Näistä osa-alueista muodostuu jokaiselle kodille reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi.

Palautteiden käsittely

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

Hyvinvointialueen kerran vuodessa teettämän asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käydään yksiköittäin läpi. Yksikön tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja omaisten illoissa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

Yksikön johtaja vastaa palautteiden käsittelystä ja hän vastaa palautteisiin mahdollisimman pian. Palautteisiin vastataan joko puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse, riippuen palautteen saapumistavasta.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Mainiokoti Vanajan yksikönjohtaja, tiimivastaava sekä työsuojeluvaltuutettu huolehtivat omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Edellä mainitut henkilöt vastaavat myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan.

Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Yksikön työsuojeluvaltuutettu tekee toimitilojen tarkastuksen ja järjestää turvallisuuskierroksen vähintään 3 kk:n välein.

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.

Asukasturvallisuuden kannalta merkittävin tunnistettu riski on kaatumisesta tai putoamisesta mahdollisesti aiheutuva tapaturma. Kaatumisia pyritään ennaltaehkäisemään mm. turvallisten jalkineiden ja liikkumisen apuvälineiden avulla. Vuoteesta putoamisia ennaltaehkäistään nostamalla vuoteen laidat ylös ja vastaavasti pyörätuolista putoamisen ehkäisyssä voidaan käyttää haaravyötä. Näiden käyttöä arvioidaan nimen omaan asukasturvallisuuden näkökulmasta ja molempiin tarvitaan lääkärin kirjoittama lupa.

Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Poikkeamailmoitus

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Poikkeamat ja läheltä piti –tilanteet raportoidaan sähköisesti yksikön omaan Poikkeamat-järjestelmään Mainionetissä (Mainiokotien intranet).

Henkilöstö on ohjeistettu poikkeamailmoituksen tekemiseen. Työntekijä valitsee oikean poikkeaman laadun ja täyttää ilmoituksen. Työntekijän tulee myös pohtia poikkeamaan johtaneita syitä ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä.

Havainnoista voi myös kertoa työsuojeluvaltuutetulle tai yksikönjohtajalle.

Laatuportin linkki työntekijälle palautteen tekemiseen:

<https://portal.laatuportti.fi/fi/Reporting/Danger?fs=true>

Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista yksikönjohtajalle, (laatukyselyn kautta tai esim. nimettömänä intranettiin). Yksikönjohtaja tekee tarvittavat toimenpiteet ilmoituksen johdosta.

Laatuportin linkki asiakaspalautteen tekemiseen:

<https://portal.laatuportti.fi/fi/Reporting/Feedback?fs=true>

Kriittiset ja vakavat poikkeamat käsitellään heti ja niistä lähtee ilmoitus sähköpostiin yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle, laatuapäällikölle ja liiketoimintajohtajalle. Yksikönjohtaja ja tiimivastaava käsittelevät poikkeamat ja tekevät niistä koosteen. Kooste käsitellään yksikön henkilöstökokouksessa ja/tai tiimipalaverissa viikoittain.

Tarvittaessa haittatapahtumasta keskustellaan myös asukkaan ja läheisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta ja / tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta.

Kriittisistä ja vakavista poikkeamista ilmoitetaan aina myös palveluiden ostajalle.

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

Poikkeaman käsittelyprosessi:

- poikkeaman toteaminen
- poikkeamailmoituksen tekeminen
- vakavista poikkeamista menee välittömästi tieto johdolle
- vakavat poikkeamat (vakavuusluokka 4-5) käsitellään yksikössä heti
- vakavuusluokan 1-3 poikkeamat käsitellään yksikössä 10 päivän kuluessa
- kaikki poikkeamat käsitellään yksikön palaverissa
- palvelulinjojen laatupalavereissa käydään läpi vakavat poikkeamat kuukausittain
- konsernin tarkastuslautakunnalle raportoidaan vakavimmista poikkeamista kvartaaleittain
- toimenpiteet
- toimintatapojen muutokset, käyttöönotto ja seuranta

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.

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

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Korjaavat toimenpiteet kirjataan poikkeamailmoitukseen käsittelyn yhteydessä. Kehittämistä vaativat asiat ja toimenpiteet kirjataan yksikön kehittämissuunnitelmaan, jonka toteutumista seurataan vuoden aikana.

Mahdollisista toiminnassa tapahtuvista muutoksista ilmoitetaan henkilöstöpalavereissa ja sähköpostitse. Palaverimuistiot toimitetaan työntekijöille s-postitse ja ne löytyvät yksikön tiedostoista Mainionetistä.

Muille yhteistyötahoille korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan heidän kanssaan sovitulla tavalla.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan yksikköön laadituilla ohjeistuksilla, koulutuksilla ja poikkeama-ilmoitusten käsittelyllä henkilöstöpalavereissa.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu
- korujen ja rakennekynsien käytön mahdolliset rajoitteet
- tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaanapito
- tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi

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. Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tieto taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.

Mainiokoti Vanajassa noudatetaan hygieniasuosituksia niin hoitotyössä kuin infektioiden torjunnassa. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka välittää päivitettyä tietoa K-HKS:n hygieniahoidajilta. Tarvittaessa heiltä saa tietoa akuutissakin tilanteessa. Hyvät hygieniakäytännöt yksikössämme perustuvat tutkittuun tietoon, ohjeiden noudattamiseen ja tarvittavien suojavarusteiden käyttöön.

- ajantasainen tieto kaikkien saatavilla

- selkeät toimintaohjeet esim. käsihygienian toteuttamisesta (ei rakennekynsiä, käsienpesumahdollisuus + käsihuuhteet ja suojakäsineet saatavilla)
- yhteistyö K-HKS:n hygieniahoitajien kanssa, tarvittaessa yhteys infektio lääkäriin
- siivoussuunnitelma
- elintarvikehuollon omavalvonta
- hygieniapassit niillä työntekijöillä, jotka käsittelevät ruokatarvikkeita

PowerBI-raporttien avulla seurataan yksikön tilannetta mm. tehtyjen poikkeamien, toimintariskien arvion, omavalvontaraportin ja henkilökunnan perehtymisohjelman suhteen. Poikkeamaraportti muodostuu viikottain ja siitä näkee poikkeamien määrän, tyyppin ja vakavuusluokan valitulta ajanjaksolta.

Toimintariskien arvio tehdään kerran vuodessa ja raportilta voi nähdä arvioidun asian riskiluokan ja avoimen vastauksen/perustelun. Työsuojeluvaltuutettu tekee arvion yhdessä henkilöstön edustajien kanssa.

Omavalvontakysely tehdään kerran viikossa ja laajempi omavalvontaraportti kerran vuodessa.

Esihenkilö pystyy seuraamaan henkilökunnan perehtymisohjelman suoritukset. Tavoite on, että kaikki työntekijät suorittavat Mainiokotien perehtymisohjelman puolen vuoden sisällä työsuhteen alkamisesta.

Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

Ateriapalvelut: Ykköskoti Kaarre

Kiinteistöhuolto: RTK Oy

Siivouspalvelut: N-Clean Oy

Liinavaate- ja pesulapalvelut: Comforta Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Ostopalvelujen tuottajien kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja palvelun laatua valvotaan laatukierrosten/ -palautteiden avulla.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Mainiokoti Vanajaan on laadittu valmiussuunnitelma häiriötilanteiden ja tavanomaisten poikkeusolojen varalle.

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

Toimeenpano

Yksikönjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Yksikössä toimii ohjausryhmä, johon kuuluu edustajia eri ammattiryhmistä. Ohjausryhmän jäsenet ottavat osaa omavalvontasuunnitelman laatimiseen erityisesti oman vastualueensa osalta. Työntekijöiden kanssa käydään henkilöstöpalavereissa läpi suunnitelman eri osa-alueet ja heidän näkemystään asioihin kysytään/ kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman paperiversio on yksikön Kodin kansiossa eteistilassa ja viranomaiskansiossa hoitajien toimistossa. Sähköinen versio on tallennettu yksikön tiedostoihin Mainionettiin sekä yksikön nettisivuille. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan/ päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitys tehdään myös silloin, jos tiedoissa tai toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Yksikönjohtaja vastaa viikoittain Mainiokotien Forms-pohjaiseen omavalvontakyselyyn. Jos vastauksissa ilmenee poikkeama, laadupäällikkö on yhteydessä yksikönjohtajaan, epäkohtaan puututaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikönjohtajan ja palvelujohtajan ns. kvartaalikeskustelussa, jossa käydään läpi mm. henkilöstötilannetta, laadullisten kriteerien toteutumista ja toiminnan kehittämiseen liittyviä asioita. Seurannassa havaitut huomiot kirjataan omavalvonnan seurantaraporttiin, joka julkaistaan yksikön nettisivulla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hämeenlinna 9.12.2024

Allekirjoitus

Paula Kemppinen

5 LIITTEET

Kaltoinkohtelu

Kaltoinkohtelu on toimintaa, jossa toista ihmistä kohtaan käyttäydytään väärin. Kaltoinkohtelulla aiheutetaan toiselle ihmiselle kärsimystä. Kaltoinkohtelu voi olla tahallista tai tahatonta toisen ihmisen huonoa kohtelua. Kaltoinkohtelua on myös hoidon laiminlyönti. On tärkeää, että asiakkaiden hoitoon osallistuva henkilöstö tunnistaa kaltoinkohtelun ja tietää, miten tulee toimia, jos sitä ilmenee. Pääpaino tulee aina olla kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, taloudellista tai seksuaalista hyväksikäyttöä tai hoidon laiminlyöntiä.

- **Fyysistä kaltoinkohtelua** voi olla esim. asiakkaan töniminen, kovakourainen käsittely tai esineellä heittäminen. Myös liika lääkitseminen tai liikkumisen rajoittaminen tarpeettomasti on fyysistä kaltoinkohtelua. Murtumat ja mustelmat voivat olla merkkejä fyysisestä kaltoinkohtelusta.
- **Psyykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu** on yleisempää kuin fyysinen. Psyykkistä ja sosiaalista kaltoinkohtelua on esimerkiksi huutaminen, kiroaminen, vihaisen äänensävyn käyttäminen, alentavasti puhuminen, uhkailu tai nimittäminen. Psyykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu voi liittyä hoitajan/ohjaajan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutustilanteeseen, jossa asiakas on riippuvainen hoitajasta/ohjaajasta. Kaltoinkohtelua on myös se, ettei kunnioiteta asiakkaan omaa reviiriä.
- Asiakkaan **seksuaalista hyväksikäyttöä** on mikä tahansa sellainen seksuaalinen kontakti, johon asiakas ei ole halukas tai jota hän ei ymmärrä tai kykene antamaan siihen lupaa. Seksuaalisen hyväksikäytön uhri on useimmiten nainen ja hyväksikäyttäjä voi olla kodin toinen asukas, henkilökuntaan kuuluva tai asiakkaan luona vieraileva henkilö. Seksuaalisen hyväksikäytön merkkejä ovat mm. ruhjeet, mustelmat, verenvuoto ja kipu genitaalialueella tai todettu sukupuolitauti/sen oireet. Asiakkaan käyttäytyminen voi myös muuttua, hän esimerkiksi välttelee tiettyjä ihmisiä.
- **Taloudellisen hyväksikäytössä** asiakkaan varoja tai omaisuutta käytetään epäeettisesti tai laittomasti ilman, että asiakas antaa siihen suostumuksensa. Asiakkaan omaiset voivat esimerkiksi hävittää tai myydä asiakkaan omaisuutta. Myös asiakkaan asioiden hoitaja voi käyttää asemaansa väärin.
- **Hoidon laiminlyönti** on kaltoinkohtelun muoto, jota on vaikein määritellä. Se voi jatkua pitkäänkin ja muodostua osaksi työkulttuuria, jos sitä ei tunnisteta. Hoidon laiminlyöntiä on olla huomioimatta asiakasta ja hänen tarpeitaan, jättää hänet pitkäksi aikaa yksin. Hoito voi olla myös epäasiallista, asiakkaan vaivoja hoidetaan

miettimättä miten niiden mahdollisiin syihin voitaisiin vaikuttaa tai hoidetaan oireita, miettimättä miten niitä voitaisiin ennaltaehkäistä.

Kaltoinkohteluun altistavia tekijöitä

Tilanteet, joissa kaltoinkohtelua tapahtuu, ovat monimutkaisia ja usein altistavia tekijöitä on useita. Hoitavan henkilökunnan asenne asiakkaita kohtaan vaikuttaa siihen, miten heitä kohtelee. Jos henkilöllä ei ole riittävästi tietoa ja taitoa kohdata esim. käytöshäiriöisiä asiakkaita, saattaa hän kaltoinkohdella tätä. Asiakkaisiin liittyviä kaltoinkohteluun altistavia tekijöitä voivat olla mm. omaisten puuttuminen, kognition aleneminen, masennus, alkoholin ja lääkkeiden väärinkäyttö. Henkilökunnan osalta kaltoinkohteluun voivat altistaa stressi, suuri henkilöstön vaihtuvuus, työkuultuuri sekä riittämätön koulutus esim. käytöshäiriöiden hoitoon. Puuttumattomuus kaltoinkohteluun työyhteisössä voi myös mahdollistaa sen jatkumisen sillä siihen puuttuminen vaatii rohkeutta.

Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy

Johtajat ja esimiehet ovat tärkeässä asemassa kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä. Heidän tulee kiinnittää erityistä huomiota henkilökunnan valintaan (suositukset), koulutukseen ja hoitotyön kehittämiseen. Myös henkilökunnan perehdyttämiseen tulee panostaa. Omahoitajan/-ohjaajan nimeäminen ehkäisee kaltoinkohtelua. Työyhteisössä tulee säännöllisesti keskustella hoitotyön etiikasta ja luoda ilmapiiri, jossa voidaan avoimesti keskustella asioista jo ennen ongelmien ilmenemistä. Henkilökunnan tulee suojella asiakkailta erilaisilta vaaroilta, myös kaltoinkohtelulta. Ryhmäkodeissa asiakkaiden arvoesineille tulee mahdollistaa turvalliset säilytystilat. Kaltoinkohtelua voidaan ennaltaehkäistä kertomalla siitä asiakkaille, omaisille ja hoitoon osallistuville ja yksikössä tulisi olla selvästi esillä ohjeet ja sellaisen henkilöiden yhteystiedot, joihin voi ottaa yhteyttä epäillessä kaltoinkohtelua tai havaitessa epäasiallista kohtelua.

Kaltoinkohteluun puuttuminen - Henkilökuntaan kuuluvan kaltoinkohdellessa asiakasta

Jos hoitopaikassa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, on siihen puututtava välittömästi ja tilanne on selvitettävä 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 kaltoinkohtelevan/kaltoinkohdelleen asiakasta, kaltoinkohtelusta ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

Kaltoinkohteluun puuttuminen - Yksikössä vierailevan, omaisen tai toisen asiakkaan kaltoinkohdellessa asiakasta

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

Jos kotihoidossa tai lyhytaikaishoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoinkohtelee asiakasta, otetaan yhteyttä asiakkaan asuinalueen sosiaalityöntekijään. Jos kodin asiakkaan omaisen epäillään kaltoinkohtelevan 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, vastuuhoitaja/-ohjaaja ja yksikön esimies ja muita mahdollisia edustajia. 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.

Mikäli kodin asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, on yksikössä ryhdyttävä heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun. Asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen. Lisäksi asiakkaan lääkitys tulee tarkistaa.

HOITOON LIITTYVIEN INFEKTIOIDEN TORJUNTA

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on osa potilasturvallisuutta. Hoitoon liittyvät infektiot ovat toiseksi yleisin potilashoidon haittatapahtuma lääkkeisiin liittyvien ongelmien jälkeen. Tutkimukset muista maista ja Suomesta osoittavat, että näiden infektioiden kansanterveydellinen merkitys on erittäin suuri. Osa niistä on ehkäistävissä ja torjuntatyöhön on inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaa panostaa.

Mikä on hoitoon liittyvä infektio?

Hoitoon liittyvillä infektioilla (aikaisemmin sairaalainfektio) tarkoitetaan infektioita, jotka ilmaantuvat sairaalassa tai liittyvät sairaalassa tehtyyn toimenpiteeseen. Toimenpiteisiin liittyvät infektiot alkavat usein vasta potilaan päästyä kotiin. Useita hoitoja, jotka aikaisemmin vaativat sairaalahoitjakson, annetaan nykyisin poliklinikoilla, terveyskeskuksissa ja vastaanotoilla - tästä syystä termi sairaalainfektio korvataan nykyään usein termillä hoitoon liittyvä infektio.

Yleisimpiä hoitoon liittyviä infektioita ovat leikkausalueen infektiot, virtsatieinfektiot, keuhkokuume ja vaikea yleisinfektio, jossa mikrobi kasvaa veressä.

Pelkkä mikrobirtunta sairaalassa ei aiheuta hoitoon liittyvää infektiota. Usein puhutaan, että potilas sai "sairaalabakteerin" ja leikkausalueelle tuli infektio. Tilanne on kuitenkin monimutkaisempi.

Hoitoon liittyvän infektion synty on tapahtumaketju, johon vaikuttavat tartunnan aiheuttava mikrobi, tartuntatie, tartuntatapa sekä potilas, hänen sairautensa, vastustuskykynsä ja sairauden hoito.

Suurimman osan hoitoon liittyvistä infektioista aiheuttavat bakteerit, jotka ovat peräisin potilaan oman ihon tai limakalvon kasvustosta. Pienessä osassa infektioita mikrobi tulee elimistön ulkopuolelta: toisista potilaista, henkilökunnasta tai sairaalaympäristöstä. Lisäksi sairaalapotilaan oma mikrobikasvusto muuttuu usein sairaalahoidon aikana pääasiassa mikrobilääkehoidon vuoksi.

Suurin osa hoitoon liittyvistä infektioista on potilaan hoitoon liittyviä väistämättömiä riskejä. Parantuneiden hoitojen ansiosta on yhä enemmän potilaita, joiden puolustuskyky on

voimakkaasti heikentynyt. Samalla nykyaikainen tehokas hoito edellyttää verisuonikatetreja, virtsakatetreja, hengityskonehoitoa, munuaisen korvaushoitoa, monimutkaisia leikkauksia, kortisonihoitoa ja muita vastustuskykyä muovaavia tekijöitä, jotka altistavat potilaan infektiolle.

Miksi hoitoon liittyviä infektioita kannattaa ehkäistä?

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on osa potilasturvallisuutta. Tutkimukset muista maista ja Suomesta osoittavat, että näiden infektioiden kansanterveydellinen merkitys on erittäin suuri. Osa niistä on ehkäistävissä, ja torjuntatyöhön on inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaa panostaa. Suomessa arvioidaan esiintyvän vuosittain 50 000 hoitoon liittyvää infektiota, ja ne myötävaikuttavat 1500 –5000 henkilön kuolemaan.

Miksi hoitoon liittyviä infektioita seurataan?

Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta on välttämätön osa torjuntatyötä. Suurin osa infektioista ei liity epidemioihin, vaan ne esiintyvät yksittäisinä ja niitä on jatkuvasti. Seurannan tavoitteena on määrittää, kuinka paljon ja minkälaisia hoitoon liittyviä infektioita esiintyy, mitkä ovat niiden riskitekijät ja seuraukset, mitkä mikrobit niitä aiheuttavat ja millä lääkkeillä niitä voidaan hoitaa.

Kun tiedetään vallitseva infektiotilanne, voidaan arvioida torjuntatoimien tehoa ja hoitokäytäntöjen muutosten vaikutusta. Tiivis yhteistyö potilaita hoitavien yksiköiden henkilökunnan kanssa ja henkilökunnalle annettava säännöllinen palaute ovat onnistuneen seurannan ehdoton edellytys.

ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Lomake toimitetaan yksikön esimiehelle ja yksikön esimies toimittaa sen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49)

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Tilanteen kuvaus:

Päiväys

Työntekijä ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):

Päiväys

Yksikön esimies ja nimenselvennys

2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työntekijältä saatu tieto:

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

Aika:

3. KUNNAN SOSIAALIHUOLLON JOHTAVAN VIRANHALTIJAN TAI VALVONNAN VASTUUHENKILÖN YHTEENVETO

- Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi

Päiväys . . .	
Kopio lähetetty Aluehallintovirasto Työyksikön esimies ja ilmoituksen tehnyt työntekijä Arkistoitu:	Esimies ja nimenselvennys

MEHILÄINEN OY:N HOIVA- JA SOSIAALIPALVELUIDEN TIETOSUOJASELOSTE

Päivitetty: 1.1.2024

Rekisterinpitäjät

Tämä tietosuojaseloste koskee niitä Mehiläinen Oy:n ja sen tytäryhtiöiden tuottamien hoiva- ja sosiaalipalveluiden asiakkaita, joiden osalta Mehiläinen Oy tai sen tytäryhtiö toimii rekisterinpitäjänä.

Mehiläinen Group
Arkadiankatu 6
00100 Helsinki

Y- tunnus 1927556-5

Mikäli asiakassuhde perustuu kunnan tai kuntayhtymän toimeksiantoon tai hänelle on myönnetty palveluseteli, toimii rekisterinpitäjänä ko. kunta tai kuntayhtymä. Näiden asiakastietojen osalta noudatetaan rekisterinpitäjän tietosuojaselostetta ja siinä kuvattuja toimintamalleja. Edellä mainittujen rekistereiden osalta pyydämme olemaan yhteydessä suoraan sijoittavan kunnan sosiaalitoimeen.

Yhteyshenkilö rekistereitä koskevissa asioissa

Mehiläinen-konsernin tietosuojavastaavana ja rekisteröityjen yhteyshenkilönä toimii Kim Klemetti, tietosuoja@mehilainen.fi, puhelinvaihte 010 414 0112 (0,0835 €/puhelu + 0,1669 €/min).

Asiakasrekisterin Käyttötarkoitus Ja Tietojen Käsittelyn Peruste

Asiakastietojen käsittely perustuu lakiin tai asiakkaan suostumukseen.

Asiakasrekisteriin tallennettuja tietoja käytetään asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin sekä muihin lain ja suostumusten mukaisiin käyttötarkoituksiin.

Kunnan tai kuntayhtymän ollessa rekisterinpitäjä, säilytetään nämä asiakastiedot erillisenä ja ne luovutetaan rekisterinpitäjälle asiakassuhteen päätyttyä arkistoitavaksi.

Asiakasrekisteriin tallennetut tiedot

Asiakkaan nimi, henkilötunnus, yhteystiedot.

Asiakkaan nimeämä lähiomainen, alaikäisen asiakkaan huoltaja, asiakkaan laillinen edustaja sekä mahdolliset muut asiakkaan antamat yhteyshenkilöt- / tahot.

Asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot, kuten tutkimuksessa ja hoidossa syntyvät tapahtuma- ja terveystiedot sekä esitiedot.

Tiedot palvelun kestosta, palvelun laskutustiedot ja laskutusosoitteet.

Muut hoidon kannalta välttämättömät tiedot, esim. sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, ravitsemusterapeutin, psykologin ym. työtehtävissä laatimat tiedot.

Mahdolliset tietojen luovutuksia koskevat tiedot ja luovutusten perusteet.

Asiakkaan hoitoa ja kuntoutusta toteuttaneen henkilön tiedot.

Lastensuojeluyksiköissä perusopetuksen todistukset ja henkilökohtaiset opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma

Kaikki asiakasrekisteritiedot muodostavat loogisen kokonaisuuden. Asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvan terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjaamat tiedot talletetaan samaan rekisteriin sen osarekisteriksi.

Sähköisen rekisterin lisäksi voidaan ylläpitää osarekisterinä erillisiä paperilla olevia rekistereitä, jotka voivat sisältää mm. tietoja asiakkaan antamista suostumuksista ja kielloista asiakastietojen luovuttamiseen, allekirjoitettuja vuokra- ja palvelusopimuksia, lääkelistan, ulkoilulistan, nestelistan tai muita vastaavia listoja, joilla varmistetaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista

Säännönmukaiset tietolähteet

Asiakas, asiakkaan huoltaja, asiakkaan laillinen edustaja tai lähiomainen.

Hoitohenkilökunta ja terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöt.

Asiakkaan suostumuksella tietoja voidaan saada myös toisilta sosiaalihuollon - tai terveydenhuollon toimintayksiköiltä tai ammattihenkilöiltä esimerkiksi kansallisen terveystietojärjestelmän (KANTA) kautta.

Säilytysaika

Asiakasrekisteriin tallennettujen henkilötietojen säilytysajoissa noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa sääntelyä tietojen säilytysajoista.

Asiakastietojen luovuttaminen

Asiakastiedot ovat salassa pidettäviä ja henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus.

Asiakastietoja voidaan luovuttaa:

- Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa nimenomaisella yksilöidyllä suostumuksella.
- Nimenomaisen lainsäännöksen nojalla.

Kun kyseinen palvelu annetaan kunnan / kuntayhtymän toimeksiantosopimuksella, toimii toimeksiantaja rekisterinpitäjänä. Tällöin kunta / kuntayhtymä päättää kaikesta tietojen luovutuksesta, myös silloin kun siihen on lakisääteinen perusta.

Asiakastietojen säännönmukainen luovuttaminen/luovutuksensaajaryhmät

Terveystieteiden tutkimuskeskusta, valtakunnallisia rekistereitä ylläpitävälle Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle tutkimus-, suunnittelu-, tilastointi- ja valvontatehtäviä varten sekä Fimealle huumausaineseurainta varten.

Muut mahdolliset luovutuksensaajat:

- Jatkohoitotilanteessa asiakkaan suullisella asiakasasiakirjoihin merkityllä suostumuksella voidaan luovuttaa tietoja asiakkaan yksilöimälle toiselle sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle.
- Asiakkaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tai toteuttamiseksi välttämättömiä tietoja voidaan luovuttaa toiselle suomalaiselle tai ulkomaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle myös ilman potilaan suostumusta, jos potilaalla ei ole mielenterveyshäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa, taikka jos suostumusta ei voida saada asiakkaan tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi.
- Kansallinen terveystietokanta (KANTA-arkisto).
- Asiakkaan kirjallisella suostumuksella tai nimenomaisen lainsäännöksen perusteella voidaan luovuttaa tietoja vakuutusyhtiölle.
- Asiakkaan huoltaja, muu laillinen edustaja sekä asiakkaan lähiomainen, jos asiakas on antanut tähän nimenomaisen yksilöidyn suostumuksensa. Jos alaikäinen asiakas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on kuitenkin oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.
- Lisäksi tajuttomuuden tai muun siihen verrattavan syyn vuoksi hoidettavana olevan asiakkaan lähiomaiselle tai muulle hänen läheiselleen voidaan antaa tieto asiakkaasta ja hänen terveydentilastaan, jollei ole syytä olettaa, että asiakas kieltäisi näin menettelemästä.

Asiakastietojen käyttö ja suojaamisen yleiset periaatteet

Asiakastiedot on säädetty salassa pidettäväksi, eikä niitä luovuteta sivullisille.

Asiakastietoja voivat käyttää ja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä edellyttävät ainoastaan asianomaisessa toimintayksikössä tai sen toimeksiannosta asiakasta hoitavat tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Rekisterinpitäjän ylin

johto päättää organisatorisista ratkaisuista ja määrittää käyttöoikeustasoista, joita työntekijöille myönnetään. Käyttäjätunnusten saannin edellytyksenä on salassapitositoumuksen allekirjoittaminen.

Vanhat ja mahdollisesti sähköisen asiakastietojärjestelmän ohella syntyvät paperikortistot pidetään lukituissa ja valvotuissa tiloissa.

Sähköisesti käsiteltäviin tietoihin on pääsy vain siihen oikeutetun työntekijän henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Asiakastietojen käyttöä valvotaan lokitietoja seuraamalla.

Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyn oikeus saada pääsy tietoihin (tarkastusoikeus)

Asiakkaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat henkilörekisteritiedot. Tarkastuspyyntö tulee tehdä tämän tietosuojaselosteen kohdan 8 mukaisesti. Tarkastusoikeus voidaan evätä laissa säädetyin perustein. Tiedot antaa toimintayksikön vastuuhenkilö tai hänen määräämä muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka tekee merkinnän tarkastusoikeuden käyttämisestä asiakasrekisteriin. Tarkastusoikeuden käyttäminen on kerran vuodessa maksutonta.

Kun palvelu perustuu kunnan / kuntayhtymän toimeksiantoon tai sen myöntämään palveluseteliin, myöntää tarkastusoikeuden ko. kunnan / kuntayhtymän viranhaltija kirjallisen pyynnön perusteella.

Rekisteröidyn oikeus vaatia tiedon oikaisemista, poistamista tai käsittelyn rajoittamista

Rekisterinpitäjän on ilman aiheetonta viivytystä oma-aloitteisesti tai asiakkaan vaatimuksesta oikaistava, poistettava tai täydennettävä asiakasrekisterissä oleva, käsittelyn tarkoituksen (asiakasrekisterin käyttötarkoitus) kannalta, virheellinen, tarpeeton, puutteellinen tai vanhentunut henkilötieto.

Rekisteröidyllä on myös oikeus vaatia rekisterinpitäjää rajoittamaan henkilötietojensa käsittelyä esimerkiksi siinä tilanteessa, kun rekisteröity odottaa Mehiläisen vastausta tietojensa oikaisemista tai poistamista koskevaan pyyntöön.

Tiedon korjaamisen ja käsittelyn rajoittamisen toteuttaminen ja organisointi

- Korjauspyyntö ja käsittelyn rajoittamista koskeva pyyntö tehdään kirjallisesti ja osoitetaan rekisterinpitäjälle tämän tietosuojaselosteen kohdan 8 mukaisesti, sekä toimitetaan lisäksi aina henkilökohtaisesti toimintayksikköön. Asiakkaan henkilöllisyys varmennetaan luotettavalla tavalla.
- Mikäli asiakkaan vaatimus on oikeutettu, korjauksen ja mahdolliset toimenpiteet käsittelyn rajoittamiseksi tekee henkilö, jolla on asiakasrekisteritietojen korjauksen tekoon erityinen oikeus.

- Mahdolliset virheelliset merkinnät yllivivataan tai siirretään tausta-tiedostoon siten, että sekä virheellinen että korjattu merkintä on myöhemmin luettavissa. Asiakirjoihin merkitään korjauksen tekijän nimi, virka-asema, korjauksentekopäivä ja korjauksen peruste.

Rekisteröidyn oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle, jos rekisterinpitäjä ei ole noudattanut toiminnassaan soveltuvaa tietosuojasääntelyä.

KANTA-arkisto

Mehiläinen on liittynyt KANTA-arkistoon 21.4.2016 terveystietojen osalta. Sen sijaan hoiva- ja sosiaalipalvelun asiakastietoja ei ole vielä viety KANTA-arkistoon. Ne tullaan viemään vuoden 2025 aikana.

Yhteydenotot

Kaikissa henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä ja omien oikeuksien käyttämiseen liittyvissä tilanteissa rekisteröidyn tulee ottaa yhteyttä Mehiläiseen postitse osoitteeseen: Mehiläinen Oy / Asiakasrekisteri, Mehiläinen Group Arkadiankatu 6 00100 Helsinki. Mehiläinen voi tarvittaessa pyytää rekisteröityä täsmentämään pyyntöään kirjallisesti ja rekisteröidyn henkilöllisyys voidaan tarpeen vaatiessa varmentaa ennen muihin toimenpiteisiin ryhtymistä.