



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

MAINIOKOTI TENHO

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA

KOSKEVAT TIEDOT 1

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot..... 1

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 2

2 ASUKASTURVALLISUUS 4

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 4

2.2 Vastuu palvelujen laadusta..... 5

2.3 Asukkaan asema ja oikeudet..... 6

2.3.1 Asiallinen kohtelu..... 9

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen 10

2.4 Muistutusten käsittely 11

2.5 Henkilöstö 13

2.6 Asukastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 15

Konkreettiset toimintamallit..... 16

Toimenpiteet henkilöstövajauksen varalta 16

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi..... 17

Yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksikköjen kanssa..... 17

2.8 Toimitilat ja välineet..... 17

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 19

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät 21

Teknologian soveltuvuus ja turvallisuus 22

2.10 Lääkehoitosuunnitelma 23

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 24

2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	25
3	OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	27
3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	27
3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	28
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	30
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	31
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	32
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	33
4.1	Toimeenpano	33
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	34

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Kalasataman Asumispalvelut OY
Katuosoite Tenholantie 10
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Hanna Voutilainen, 040 3584516 hanna.voutilainen@mainiokodit.fi

Toimintayksikkö Mainiokoti Tenho	Y-tunnus 2899888-8
Esihenkilö / vastuuhenkilö Olli Haapala	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 044 765 0416 olli.haapala@mainiokodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Tenholantie 10	Postinumero ja toimipaikka 00280 Helsinki
Palvelut / asiakasryhmä Ikäihmiset	Asiakaspaikkamäärä 43
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Läsnäpalvelu	

Hyvinvointialue Helsinki
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan neuvonta, Helsinki, Avoinna ma-to 09-11, p. +358 9 310 43355 (Puhelun hinta: normaali puhelumaksu). Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki.

Sähköinen viestikanava löytyy osoitteesta:

<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/sosiaali-japotilasasiavastaava>

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 29.8.2025	Palvelu, johon myönnetty Tehostettu palveluasuminen
--	--

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus:

Mainiokoti Tenhon tavoitteena on tukea ikäihmisten mahdollisimman omatoimista selviytymistä turvallisessa arjessa. Me tarjoamme hyvän elämän edellytykset kodinomaisessa ympäristössä ammattitaitoisen henkilöstön avulla.

Meillä on tutut ja erittäin mukavat työntekijät, jotka tuntevat asukkaat ja osaavat huomioida heidät yksilöllisesti. Tuntemme asukkaat hyvin, ja tiedämme heidän mieltymyksensä, olipa sitten kyseessä lempiruoka tai harrastus. Asukkaamme pääsevät nauttimaan heille mielekkäästä toiminnasta, tätä ovat muun muassa konsertit ja säännölliset eläinten tapaamiset, kuten lammasvierailut. Työntekijämme saavat käyttää vahvuuksiaan asukkaidemme hyväksi, esimerkiksi kauneudenhoitohetkien, pianonsoiton ja shakin pelaamisen muodossa.

Mainiokoti Tenho on ylpeästi monikulttuurinen työyhteisö. Hoitajamme käyttävät suomen kieltä kaikissa mahdollisissa tilanteissa. Tenho on koti Keskuspuiston laidalla, jonka ikkunoista näkyy kaunis auringonlasku iltaisin. Läheiset ovat meille aina lämpimästi tervetulleita, ja toivomme heidän näkyvän asukkaidemme arjessa.

Toimintaperiaatteet:

1. Asukasmäärät ja -ryhmät:

- Asukkaat ovat ikääntyneitä henkilöitä, jotka eivät selviydy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti.

- Asukaspaikkoja on 43
- Asuminen perustuu vuokrasopimukseen ja voi tapahtua kaupungin tai hyvinvointialueen palvelusopimuksella, palvelusetelillä tai itse maksaen.

2. Yhteistyö:

- Asukkaat voivat käyttää kotialueensa sosiaali- ja terveystalvaeluita, joiden kanssa Mainiokoti Tenho tekee yhteistyötä.
- Asukkaita avustetaan ulkopuolisten palveluiden hankinnassa, kuten kampaamopalvelut, jalkahoito, hammashoito ja fysioterapia.

3. Hoiva ja huolenpito:

- Perustuu yksilölliseen asukkaan tarpeista lähtevään hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Yksikön vahvuudet:

- **Arvot:** Luottamus, yhteisöllisyys, tasa-arvo, turvallisuus ja hyvinvointi.
- **Asukastyön hyveet:** Kunnioitus, kokonaisvaltainen hoito ja välittäminen.
- **Työyhteisön hyveet:** Joukkuehenkisyys, oikeudenmukaisuus ja itseohjautuvuus.

Nämä periaatteet ja arvot tukevat Mainiokoti Tenhon toimintaa ja auttavat luomaan turvallisen ja kodinomaisen ympäristön asukkaille.

2 ASUKASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

1. Standardit ja Laatukäsikirja:

- Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset.
- Yhteinen laatukäsikirja toimii työkaluna yksiköille, sisältäen kaiken laatuun liittyvän materiaalin ja ohjeistukset.

2. Lainsäädännön noudattaminen:

- **Vanhuspalvelulaki (980/2012):** Tukee iäkkäiden toimintakykyä ja palveluiden järjestämistä.
- **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021):** Varmistaa palveluiden saatavuuden, yhdenvertaisuuden ja laadun.
- **Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000):** Turvaa asiakkaiden oikeudet ja palveluiden eettisen toteutuksen.
- **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023):** Valvoo palveluiden laatua ja turvallisuutta.

3. Laatulupaukset ja Tavoitteet:

- Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asukkaalle yksilöllinen hyvä elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:
 - Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea huomioimalla asukkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat
 - Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asukkaan kuntoutumiselle
 - Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asukas voi tehdä omannäköiseksi
 - Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan
 - Tuemme asukkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.

4. Laadun mittaaminen ja työkalut:

- **Laatuindeksi:** Mittaa kokemuksellista laatua asukkaiden läheisten ja henkilöstön arvioimana. Raportoidaan kuukausittain.
- **Muut laatumittarit:** Seurataan asukastietojärjestelmästä saatavia tietoja, kuten ulkoilut ja yhteydenpito läheisiin.

5. Omavalvonta ja auditoinnit:

- **Omavalvontakyselyt ja -käynnit:** Varmistavat palveluiden laadun ja turvallisuuden.
- **Auditoinnit ja kvartaaliarvioinnit:** Säännölliset tarkastukset ja arvioinnit tukevat laadunhallintaa.

Näiden käytäntöjen avulla Mainiokoti Tenhossa varmistamme, että palvelut ovat laadukkaita, turvallisia ja vastaavat asukkaiden tarpeita ja odotuksia.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

1. Toimintayksikön johtaja:

- Vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten organisaation ohjeistusten kanssa ja viranomaismääräysten mukaan.
- Johtaa yksikön toimintaa ja varmistaa, että palvelut täyttävät niille asetetut laatuvaatimukset.

2. Palvelujohtaja:

- Vastaa palveluiden strategisesta suunnittelusta ja kehittämisestä.
- Valvoo, että palvelut ovat yhdenmukaisia organisaation tavoitteiden ja laatustandardien kanssa.

3. Tiimivastaava:

- Vastaa päivittäisestä operatiivisesta johtamisesta.
- Johtaa tiimiä ja varmistaa, että tiimin jäsenet noudattavat laadunhallinnan periaatteita.
- Toimii linkkinä yksikönjohtajan ja tiimin välillä.

4. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja:

- Vastaa lääkehoidon turvallisuudesta ja laadusta.
- Valvoo, että lääkehoito toteutetaan asianmukaisesti ja turvallisesti.

5. Muut vastuuhenkilöt:

- Vastaavat omien vastuualueidensa laadun ja turvallisuuden varmistamisesta.
- Toimivat yhteistyössä muiden vastuuhenkilöiden kanssa.
- Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä

Johtamisjärjestelmä

- **Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuuhenkilö:**

- Johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.
- Varmistaa, että palvelut ovat turvallisia ja laadukkaita, ja että ne noudattavat lainsäädäntöä ja organisaation ohjeistuksia.

Tukipalveluiden rooli

- Tarjoavat tarvittavaa tukea yksikön toiminnalle, kuten taloushallinto, henkilöstöhallinto ja IT-palvelut.
- Varmistavat, että yksiköllä on käytössään tarvittavat resurssit ja työkalut laadunhallinnan toteuttamiseksi.

Näiden roolien ja vastuusuhteiden avulla palveluyksikkö varmistaa, että palvelut ovat laadukkaita, turvallisia ja vastaavat asukkaiden tarpeita ja odotuksia. Johtamisjärjestelmä tukee jatkuvaa laadun parantamista ja varmistaa, että palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset.

2.3 Asukkaan asema ja oikeudet

Pääsy palveluihin:

- Mainiokoti Tenhoon voi tulla asukkaaksi tilaajan sijoittamana, palvelusetelillä tai itse maksaen.
- Palvelutarpeen arviointi ja päätös asukkaan sijoittamisesta tehdään yhteistyössä asukkaan, läheisen, asiakasohjaajan ja palveluyksikön kanssa.
- Yksikkö varmistaa, että asukkaat pääsevät tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin yhteistyössä muiden palveluntarjoajien, Helsingin kaupungin ja hyvinvointialueiden kanssa.

Tiedonsaantioikeus ja osallisuus:

- Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa.
- Asukkaalle kerrotaan eri hoidon vaihtoehtoista ja annetaan mahdollisuus kertoa tavoitteita hoidolleen hoitokokouksessa.
- Asukkaalla on oikeus nähdä itseään koskevat kirjaukset rekisterinpitäjän kirjallisella luvalla.

Informointi oikeusturvakeinoista:

- Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat julkisesti nähtävillä yksikön tiloissa.
- Asukkaille ja heidän omaisilleen tiedotetaan heidän oikeuksistaan ja käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

Lakisääteisten palvelusuunnitelmien laadinta ja päivittäminen

Suunnitelmien laadinta:

- RAI-arviointi tehdään 2 viikon sisällä asukkaan sisään muutosta.
- Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan sisään muutosta ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein tai tarvittaessa.

Suunnitelmien toteutuminen ja seuranta:

- Omaha-ohjelman tekijä tekee hoito- ja palvelusuunnitelman perustuen RAI-mittariin.
- Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäisillä kirjauksilla Domacare-asiakastietojärjestelmässä.
- Henkilökunta perehdytetään huolellisesti suunnitelmien noudattamiseen.

Henkilökunnan toiminta suunnitelmien mukaisesti

• Perehdytys ja koulutus:

- Henkilökunta saa koulutusta ja perehdytystä suunnitelmien noudattamisesta.
- Sosiaalipalveluissa on yhteinen itsemääräämisoikeus, IMO-käsikirja
- Itseauditoinnit ja koulutukset tukevat henkilökunnan osaamista.

• Seuranta ja päivittäminen:

- Suunnitelmien toteutumista seurataan säännöllisesti ja päivitetään tarpeen mukaan.
- Laatuindeksiä ja asukaspalautteita käsitellään viikkopalaverissa

Asukkaiden ja omaisten huomioon ottaminen

- Erilaisten asukkaiden tilanteiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukaskasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.
- Asukkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Tehtävienhallinta

- Asukastietojärjestelmä Domacaren tehtävienhallinta tukee laatutyötämme.
- Tehtävienhallinnan avulla saamme seurattua paremmin hoitotyön laatua ja jaamme työtehtävät tasaisemmin.

Laatuindeksikysely

- Mainiokotien laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä.
- Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle.
- Laatuindeksi perustuu Mainiokotien laatulupauksiin: yksilöllinen hoiva, turvallisuus, oma viihtyisä koti, yhteisöllisyys ja maukas ruoka.

Asiakaspalautteiden dokumentointi ja käsittely

- Kaikki saadut asukaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti.
- Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa ja hyödynnetään toimintasuunnitelmien laadinnassa.

Tyytyväisyyskyselyjen tulosten käsittely

- Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla.
- Tuloksia käytetään laadun parantamiseen ja toimivien käytäntöjen vahvistamiseen.

Asukaspalautejärjestelmän seuranta ja auditoinnit

- Asukaspalautejärjestelmään säännöllisellä auditoinnilla varmistetaan ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus.
- Omavalvonnalla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalautejärjestelmään.
- Asukaspalautteisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman nopeasti yksikönjohtajan tai tiimivastaavan toimesta puhelimitse tai sähköpostilla

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut ja hoidon, ja että heillä on mahdollisuus osallistua palvelujensa suunnitteluun ja

toteuttamiseen. Lisäksi varmistetaan, että he ovat tietoisia oikeuksistaan ja käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Asukkaan asiallisen kohtelun varmistaminen

1. Koulutettu henkilökunta:

- Asukkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan käyttämällä ainoastaan koulutettua henkilökuntaa.
- Henkilökunnan säännöllinen kouluttaminen on keskeistä hyvän kohtelun takaamiseksi.

2. Huolellinen kirjaaminen:

- Huolellinen kirjaaminen auttaa seuraamaan ja varmistamaan, että asukkaat saavat asiallista kohtelua.
- Kirjaaminen toimii myös dokumentaationa mahdollisissa epäasiallisen kohtelun tapauksissa.

3. Ilmoitusvelvollisuus:

- Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 § ja 30 § mukaisesti työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta.
- Jokaisen työntekijän tulee puuttua epäasialliseen kohteluun ja tiedottaa siitä esimiehelle.

Menettelytavat epäasiallisen kohtelun havaitsemisessa

1. Varhainen puuttuminen:

- Epäasiallinen kohtelu otetaan vakavasti ja siihen puututaan heti, kun se havaitaan.
- Tilanteesta ilmoitetaan varhaisessa vaiheessa omaiselle, ja se käydään myöhemmin huolellisesti läpi omaisen kanssa.

2. Osapuolten kuuleminen:

- Kaikkia osapuolia on kuultava, jotta tilanne voidaan selvittää perusteellisesti ja oikeudenmukaisesti.

- Tämä varmistaa, että kaikki näkökulmat otetaan huomioon ja että ratkaisu on tasapuolinen.

3. Muistutuksen tekeminen:

- Aukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, jos hän on tyytymätön kohteluunsa.
- Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

1. Perusoikeudet ja valinnanmahdollisuudet:

- Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka sisältää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.
- Aukkailla tarjotaan aitoja valinnanmahdollisuuksia arjessa, kuten mahdollisuus päättää omista vaatteista, heräämisajasta ja ruokailusta.

2. Osallistuminen ja kunnioitus:

- Henkilökunta kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta tukemalla hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.
- Aukkaalla on mahdollisuus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet

1. Rajoitusten käyttö:

- Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain, jos asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.
- Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

2. Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen:

- Rajoitustoimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja ne kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

- o Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta.

Konkreettiset menettelytavat

1. Rajoitustoimenpiteet:

- o Yksikössä pyritään välttämään rajoitustoimenpiteitä, mutta tarvittaessa käytetään vuoteen laitoja, turvavyötä pyörätuolissa ja hygieniahaalaria. Näitä voidaan käyttää esimerkiksi putoamisen estämiseksi.
- o Rajoitustoimenpiteet ovat aina lääkärin määräämiä ja ne suoritetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen.

2. Seuranta ja arviointi:

- o Asukkaan vointia seurataan tiiviisti rajoitustoimenpiteen aikana.
- o Rajoitustoimenpiteiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja pyritään löytämään vaihtoehtoisia ratkaisuja.

Omavalvontasuunnitelma

• Suunnitelmat ja ohjeet:

- o Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laaditut suunnitelmat ja ohjeet.
- o Suunnitelmista ja ohjeista vastaava henkilö on nimetty, ja ne ovat linjassa tilaajan ohjeistusten kanssa.

Näiden periaatteiden ja menettelytapojen avulla varmistetaan, että asukkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu mahdollisimman hyvin, ja että rajoitustoimenpiteitä käytetään vain välttämättömissä tilanteissa.

2.4 Muistutusten käsittely

- **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:**
- Yksikön johtaja Olli Haapala. 044 765 0416 oli.haapala@mainiokodit.fi
- Palvelujohtaja Hanna Voutilainen, puh. 040 358 4516, hanna.voutilainen@mainiokodit.fi
- Kirjallinen muistutus postitetaan osoitteella: Helsingin kaupunki, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki. Muistutuksen voi lähettää osoitteesta <https://securemail.hel.fi/> suojatussa sähköpostissa

osoitteeseen helsinki.kirjaamo@hel.fi. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä avustaa sosiaali- ja potilasasiavastaava.

Helsingin hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom. Heidät tavoittaa puh. 09 310 43355, sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi

Potilasyyteyshenkilö toimii yhteyshenkilönä asiakkaille oikeuksiin ja mahdolliseen hoitoa koskevaan tyytymättömyyteen liittyvissä asioissa.

Marianne Rainio puh. 040 193 1934, marianna.rainio@mehilainen.fi Mehiläinen Sosiaalipalvelut.

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua ohjaa kilpailu- ja kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista puh. 029 505 3050, lisätietoa www.kkv.fi

Muistutusten käsittelyä koskevat menettelytavat

1. Muistutuksen tekeminen:

- Asukas, hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.
- Muistutus tehdään kirjallisena ja se käsitellään kahden viikon sisällä muistutuksen vastaanottamisesta

2. Käsittelyprosessi:

- Muistutuksen saavuttua aloitetaan selvitystyö.
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet.
- Laaditaan virallinen vastine, jossa selvitetään korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti.

3. Tiedottaminen ja dokumentointi:

- Muistutuksista tiedotetaan yksikön esimiehelle, palvelujohtajalle, liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle.
- Muistutuksesta ja vastauksesta annetaan tieto myös asukkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle.
- Kantelut ja päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan.

Epäkohtien ja puutteiden huomioiminen toiminnassa

1. Käytäntöjen Muuttaminen:

- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Muutokset dokumentoidaan ja otetaan käyttöön toiminnan kehittämiseksi.

2. Sosiaaliasiamiehen rooli:

- Sosiaaliasiamies voi saattaa havaitut epäkohdat suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen.
- Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saatavilla yksikön seinällä.

3. Kehittämistoimenpiteet:

- Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat ja puutteet käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta.
- Kehittämistoimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä vastuuhenkilöiden kanssa.

2.5 Henkilöstö

1. Henkilöstön rakenne:

- Lähihoitaja
- Sairaanhoidaja
- Hoiva-avustaja
- Tiimivastaava
- Laitoshuoltaja
- Sosionomi
- Fysioterapeutti

- Ruokapalvelutyöntekijä
- Yksikönjohtaja
- Keikkatyöntekijät
- Henkilöstön määrä noudattaa lainsäädäntöä, voimassa olevaa sopimusta ja asukkaiden hoivan tarvetta

2. Sijaisten käyttö:

- Sijaisia otetaan aina, kun on puutoksia ja tarvetta, ensisijaisesti omasta sijaisringistä.
- Tarvittaessa käytetään vuokratyövoimaa, pyritään käyttämään tuttuja vuokratyöntekijöitä.

Ammattioikeuksien varmistaminen

• Ammattioikeudet:

- Rekrytointitilanteessa tarkistetaan hakijaa koskevat rekisteritiedot Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereistä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki).
- Tarkistetaan opiskelutodistukset, henkilöllisyys ja rikosrekisteriote.
- Varmistetaan henkilöstön rokotusten ajantasaisuus.

Perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen

1. Perehdyttäminen:

- Kaikki uudet työntekijät perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan.
- Perehdytys koskee myös opiskelijoita ja pitkään poissaolleita.
- Käytössä on sähköinen perehtymisohjelma.

2. Ammattitaidon ylläpitäminen:

- Henkilöstön koulutuksessa hyödynnetään Mainiokotien koulutustarjontaa.
- Henkilöstöä koulutetaan myös sisäisesti.
- Lääkehoidosta annetaan säännöllisesti koulutusta.
- Koulutusta tarjotaan henkilöstölle vähintään kolmesti kuussa.
- Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan.

Opiskelijoiden oikeus työskennellä ja ohjaus

• Opiskelijoiden oikeus työskennellä:

- Opiskelijan opintorekisteriotteet tarkistetaan.

- Opiskelijan opintopisteiden riittävyyden ja osaamisen perusteella opiskelijalle voidaan myöntää yksikkökohtainen lääkehoitolupa. Hänelle nimetään lääkehoitoluvallinen ohjaaja.

- **Ohjaus, johto ja valvonta:**

- Opiskelijoiden ohjaus toteutetaan käytännössä nimettyjen ohjaajien kautta.
- Esimies vastaa perehdytyksestä ja ohjauksesta.

Osaamisen seuranta ja epäkohtiin puuttuminen

- **Osaamisen seuranta:**

- Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan jatkuvasti.
- Koeaikaa hyödynnetään perehdytyksessä jatkuvalla palautteen annolla.

- **Epäkohtiin puuttuminen:**

- Havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi ja tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä.

Rikostaustan selvittäminen

- **Rikostaustan selvittäminen:**

- Valvontalain 28 §:n perusteella selvitetään iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien rikostausta.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että palveluyksikön henkilöstö on pätevää, hyvin perehdytettyä ja kykenevää tarjoamaan laadukasta hoitoa ja palvelua asukkaille.

2.6 Asukastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

1. Lainsäädännön noudattaminen:

- Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki ja luvanvaraisen toiminnan henkilöstömitoitus ja -rakenne.
- Tarvittava henkilöstömäärä määritellään asukkaiden avun tarpeen, määrän ja toimintaympäristön perusteella.

2. Ammatillinen osaaminen:

- Varmistamme henkilöstön riittävän sosiaalihuollon ammatillisen osaamisen.
- Sijaisia käytetään aina, kun on tarvetta, ensisijaisesti omasta sijaisringistä.

Konkreettiset toimintamallit

1. Sijaisten käyttö:

- Ensisijaisesti käytetään tuttuja sijaista omasta sijaisringistä.
- Tarvittaessa käytetään vuokratyövoimaa, ja pyritään käyttämään tuttuja vuokratyöntekijöitä.

2. Henkilöstön hyvinvointi ja työnohjaus:

- Henkilöstön hyvinvointiin panostetaan järjestämällä tarvittaessa työnohjausta.
- Lähiesimies keskittyy hallinnollisiin tehtäviin ja saa tukea tiimivastaavalta ja ohjausryhmältä.

3. Henkilöstön riittävyyden seuranta:

- Henkilöstön riittävyyttä seurataan jatkuvasti, ja tarvittaessa tehdään nopeita päätöksiä sijaisten tai vuokratyövoiman käytöstä.

Toimenpiteet henkilöstövajauksen varalta

1. Nopeat toimenpiteet:

- Jos henkilöstöä ei ole riittävästi, tehdään nopeita päätöksiä sijaisten tai vuokratyövoiman käytöstä.
- Yksikönjohtajan ja tiimivastaavan paikalla ollessa he laittavat työvuoropuutoksen hakuun. Heidän poissaollessaan vuorovastaava työntekijä laittaa työvuoropuutoksen hakuun.
- Pyritään käyttämään tuttuja työntekijöitä, jotta palvelun laatu ja jatkuvuus säilyvät.

2. Joustavat työjärjestelyt:

- Tarvittaessa tehdään joustavia työjärjestelyjä, kuten työvuorojen uudelleenjärjestelyjä, jotta palvelutarpeeseen voidaan vastata.

Näiden toimintamallien avulla varmistetaan, että palveluyksikössä on aina riittävä henkilöstö vastaamaan asukkaiden palvelutarpeisiin, ja että henkilöstön riittävyyttä seurataan ja varmistetaan jatkuvasti.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

1. Monialainen yhteistyö:

- Hoivakodin asukkaan tarvitessa useampia palveluja yhtäaikaaisesti, pyritään tarvittavat palvelut mahdollistamaan turvallisesti ja asukaslähtöisesti.

2. Tiedonkulun järjestäminen:

- Tiedonkulku eri toimijoiden välillä on järjestetty puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluihin ja sähköpostitse.
- Tietosuojasta huolehtiminen on tärkeää, ja tiedonkulku tapahtuu asukkaiden luvalla.

Yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksikköjen kanssa

1. Palvelukokonaisuuden koordinointi:

- Yhteistyö muiden palveluyksikköjen kanssa varmistetaan koordinoimalla palvelukokonaisuus asukkaan tarpeiden mukaisesti.
- Hoivakodin henkilökunta huolehtii asukkaiden terveyden edistämisestä ja varmistaa, että kaikki tarvittavat palvelut ovat saatavilla.

2. Yhteistyön varmistaminen:

- Palveluntuottajan eri yksiköiden välinen yhteistyö varmistetaan säännöllisillä hoitoneuvotteluilla ja yhteydenpidolla.
- Yhteistyö perustuu selkeisiin viestintäkanaviin ja yhteisiin toimintatapoihin, jotka tukevat asukkaan kokonaisvaltaista hoitoa ja palvelua.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että asukkaan palvelukokonaisuus on toimiva ja vastaa heidän tarpeitaan, ja että yhteistyö eri palvelunjärjestäjien ja -tuottajien sekä palveluntuottajan muiden yksiköiden kanssa on sujuvaa ja tehokasta.

2.8 Toimitilat ja välineet

1. Sijainti ja esteettömyys:

- Mainiokoti Tenho sijaitsee Helsingin Ruskeasuolla, osoitteessa Tenholantie 10, entisen Ortonin sairaalan kiinteistössä.
- Tilat ovat kokonaisuudessaan esteettömiä, ja molempiin kerrokseen on hissi.

2. Ryhmäkodit ja asukastilat:

- Hoivakoti koostuu kahdesta ryhmäkodista, jotka sijaitsevat Tenholantie 10 B:n 2. ja 3. kerroksessa.
- Jokaisella asukkaalla on oma WC ja kylpyhuone. Oman huoneen koko on noin 23 neliötä.

3. Yhteiset tilat:

- Molemmissa ryhmäkodeissa on yhteinen päiväsaliruokasali ja pienempi televisiohuone.
- Sauna sijaitsee toisessa kerroksessa.
- Asukkailla on käytössä ulkoilua varten suojaisa sisäpiha ja 6. kerroksen kattoterassi.

Turvallisuus ja tarkastukset

1. Turvallisuus ja yksityisyys:

- Asukashuoneet ovat vain asukkaiden omassa käytössä, mikä tukee yksityisyydensuojaa.
- Tietosuoja ja asukkaiden henkilökohtaisten asioiden käsittely on järjestetty huolellisesti. Asukkaiden asioista puhutaan vain asukkaan omassa huoneessa tai hoitajien toimistossa.

2. Tarkastukset ja hyväksynät:

- Ympäristöterveydenhuollon tarkastus on tehty viimeksi 3.9.2024.
- Palotarkastus tehty viimeksi 24.3.2022
- Kiinteistön omistaa EQ, hallinnoi Newsec, huollon toteuttaa Are, ja vartiointista vastaa SOL.

Riskien hallinta ja ylläpito

1. Riskien hallinta:

- Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, kuten yksityisyyden suoja, hallitaan huolellisella suunnittelulla ja käytännöllä.
- Asukkaiden henkilökohtaisia asioita käsitellään yksikön toimistotiloissa, joissa tietosuoja on varmistettu.

2. Ylläpito ja huolto:

- Kiinteistöhuolto toteutetaan Are:n toimesta, ja huoltosopimus kattaa kiinteistön ylläpidon ja huollon.
- Huoltoilmoitukset tehdään sähköisen alustan kautta. Kiireellisessä tilanteessa huoltomiehelle voi soittaa.

Pitkäjänteinen ylläpito ja välineiden turvallisuus

1. Pitkäjänteinen ylläpito:

- Kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on suunniteltu yhteistyössä EQ:n ja Newsecin kanssa.

2. Välineiden turvallisuus ja koulutus:

- Varmistetaan, että käytössä ei ole epäasianmukaisia tai turvallisuusriskin muodostavia välineitä.
- Välineiden huolto ja käytön vaatima koulutus on järjestetty säännöllisesti, ja henkilöstöä koulutetaan tarpeen mukaan.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että Mainiokoti Tenhon toimitilat ja välineet ovat turvallisia, soveltuvia ja tukevat asukkaiden hyvinvointia ja yksityisyyttä.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

1. Laitteiden huolto ja ylläpito:

- Yksikössä on käytössä lääkinällisten laitteiden seurantajärjestelmä (Spotilla), joka auttaa seuraamaan laitteiden huoltoa ja ylläpitoa.
- Laitevastaava vastaa laitteiden huoltojen ja kalibrointien tilaamisesta sekä huoltojen kirjaamisesta laiterekisteriin.

2. Henkilöstön koulutus:

- Henkilöstö koulutetaan laitteiden turvalliseen käyttöön yhteistyössä laitetoimittajien kanssa.
- Laitevastaava huolehtii laiteosaamisen varmistamisesta ja käyttöohjeiden saatavuudesta.

3. Poikkeamailmoitukset:

- Laitteisiin liittyvistä poikkeamista tehdään ilmoitus Fimeaan, kun ilmoittamisen kriteerit täyttyvät.

- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen JA jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen
 - ominaisuuksista
 - ei-toivotuista sivuvaikutuksista
 - suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
 - riittämättömästä merkinnästä
 - riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
 - muusta käyttöön liittyvästä syystä

Vaaratilanneilmoitukset käsitellään ja korjaavat toimenpiteet toimeenpannaan.

Yksikönjohtajan tehtävät ja vastuut

1. Laitteiden tilaus ja budjetointi:

- Vastaa laitteiden tilauksista hankinnan laatimien puitesopimusten ja yksikön budjetin mukaisesti.
- Vastaa yksikköön tilattavista lääkinnällisistä laitteista.

2. Perehdytys ja osaamisen varmistaminen:

- Vastaa henkilökunnan laiteperehdytyksen toteutumisesta ja dokumentoinnista.
- Seuraa lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamista.

3. Turvallisuus ja vaaratilanteet:

- Vastaa lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta yhdessä laitevastuuhenkilön kanssa.
- Seuraa säännöllisesti lääkinnällisten laitteiden aiheuttamia vaaratilanneilmoituksia ja vastaa korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.
- Käsittelee laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset.
- Organisoii ja vastaa siitä, että laitevalmistajalle ja Fimealle ilmoitetaan lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista, kun ilmoittamisen kriteerit täyttyvät.

Laitevastaavan tehtävät ja vastuut

1. Laiterekisterin ylläpito:

- Toimii yksikkönsä laiterekisterin ylläpitäjänä perustehtävänsä ohella.
- Vastaa laiterekisterin ajantasaisuudesta.
- Lisää uudet ja merkitsee poistetut laitteet laiterekisteriin ohjeiden mukaisesti.

2. Huollot ja kalibroinnit:

- Vastaa laitteiden huoltojen ja kalibrointien tilaamisesta suunnitelman mukaisesti.
- Vastaa huoltojen kirjaamisesta laiterekisteriin ohjeen mukaisesti.

3. Käyttöohjeet ja osaaminen:

- Vastaa laitteiden käyttöohjeiden saatavuudesta ja ajantasaisuudesta ohjeen mukaisesti.
- Huolehtii laiteosaamisen varmistamisesta yhdessä laitetoimittajien ja esihenkilön kanssa.
- On perehtynyt Mehiläisen laiteturvallisuussuunnitelmaan.

Näiden tehtävien ja vastuiden avulla yksikönjohtaja ja laitevastaava varmistavat, että lääkinnälliset laitteet ovat turvallisia, asianmukaisesti huollettuja ja että henkilöstö on riittävästi perehdytetty niiden käyttöön.

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

1. Tietojärjestelmien käyttö ja koulutus:

- Yksikössä käytetään asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.
- Henkilöstö koulutetaan asiakastietojärjestelmien käyttöön, ja kirjaamisvastaava vastaa kirjaamiskoulutuksista.

2. Tietoturvasuunnitelma:

- Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty säännöllisesti. Viimeisin päivitys 16.4.2024
- Yksikön johtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta.

3. Rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut:

- Toimimme rekisterinpitäjänä ainoastaan itsemaksaville asukkaille; muissa tilanteissa rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja.
- Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa varmistetaan rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutuminen.

Teknologian soveltuvuus ja turvallisuus

1. Teknologian valinta ja käyttöopastus:

- Teknologiset ratkaisut valitaan asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan, ja ne kuvataan asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa.
- Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja
- Mainiokoti Tenho käyttää asiakastietojärjestelmää Domacare, joka on Valviran tietojärjestelmärekisterissä. Järjestelmä täyttää asiakastietolain mukaiset vaatimukset ja tukee kirjaamisen turvallisuutta ja tarkkuutta.
- Henkilöstölle annetaan opastus käytössä olevaan teknologiaan.

2. Vikatilanteisiin varautuminen:

- Varaudutaan teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin suunnitelmallisesti.
- Hälytysjärjestelmän häiriöiden aikana henkilöstö lisää fyysistä valvontaa.
- Pitkät huoltoviiveet: Varaudutaan siirtämällä asukkaiden valvonta yleisiin tiloihin ja käyttämällä manuaalisia vaihtoehtoja, kuten henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa.
- Hälytys- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa yksikön johtaja, ja hälytysraportit auttavat seuraamaan järjestelmän toimintaa.

3. Yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus:

- Asukkaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon teknologian käytössä.
- Teknologian soveltuvuus ja turvallisuus varmistetaan jatkuvalla seurannalla ja henkilöstön koulutuksella.

Tietosuojapoikkeamasta ilmoittaminen sosiaalihuollon yksiköissä tapahtuu seuraavasti:

1. **Havaitseminen ja ilmoittaminen:** Kun tietosuojaloukkaus havaitaan, se tulee raportoida viivytyksettä rekisterinpitäjälle, joka on asukkaan sijoittanut tai palvelusetelin antanut hyvinvointialue. Itsemaksavan asukkaan kohdalla rekisterinpitäjänä toimii Mehiläinen. Ilmoitus on tehtävä viimeistään 48 tunnin sisällä sopimuksesta riippuen.
2. **Ilmoituksen tekijä:** Ilmoituksen voi tehdä henkilö, joka on havainnut tapahtuman tai muu työvuorossa oleva henkilö, jos kyseessä on selkeä henkilötietojen tietoturvaloukkaus. Esimerkkejä tällaisista loukkauksista ovat:
 - Asukkaan henkilötietoja sisältävä dokumentti on joutunut muiden kuin asukkaan hoitoon tai ohjaukseen kuuluvien henkilöiden käsiin ilman rekisterinpitäjän suostumusta.
 - Asukkaan henkilö- ja/tai terveystietoja on ilmaistu ulkopuoliselle ilman asukkaan tai hänen laillisen edunvalvojansa suostumusta.
3. **Konsultointi epäselvissä tilanteissa:** Jos tilanne on epäselvä, tulee konsultoida yksikön esimiestä. Jos esimies ei ole tavoitettavissa, konsultoidaan varalla olevaa esimiestä. Tarvittaessa voidaan myös konsultoida tietosuojavastaavaa.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että yksikössä noudatetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain velvoitteita, käytetään asianmukaisia tietojärjestelmiä ja hyödynnetään teknologiaa turvallisesti ja asukaslähtöisesti.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman laadinta ja päivitys

- **Laatiminen ja päivitys:**
 - Lääkehoitosuunnitelma on laadittu THL:n Turvallinen Lääkehoito -oppaan mukaisesti.
 - Suunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään aina säädösten tai toiminnan muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 10.7.2024.
 - Päivityksistä tiedotetaan henkilökuntaa, ja uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään suunnitelman sisältöön heti työsuhteen tai harjoittelujakson alkaessa.
- **Vastuhenkilö:**

- Lääkehoitosuunnitelman asianmukaisuudesta ja sen laatimisesta vastaa lääkeshoidosta vastaava sairaanhoitaja.

Lääkehoidon asianmukaisuus ja toteutuminen

- **Vastuuhenkilöt:**

- Hoivakodin johtaja vastaa hoivakodin toiminnasta ja hänellä on kokonaisvastuu laadukkaan ja turvallisen lääkehoidon toteutumisesta hoivakodissa.
- Hoivakodin sairaanhoitajilla on päävastuu lääkehoidon päivittäisestä toteutuksesta ja seurannasta.

- **Lääkehoidon toteutus:**

- Lääkäri arvioi ja päättää asukkaiden lääkehoidon aloittamisesta, muutoksista ja päättämisestä.
- Henkilökunta vastaa asukkaan turvallisesta, lääkärin määräämän lääkehoidon toteuttamisesta.
- Lääkehoitoon osallistuvat vain ne hoitajat, jotka ovat suorittaneet lääkeluvat Mainiokoti Tenhoon.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen ja että lääkehoito toteutuu asianmukaisesti ja turvallisesti.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen vastuuhenkilö

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

Tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö

1. Kirjaamisen varmistaminen:

- Asukastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja se tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti.
- Domacaren tehtävienhallinta tukee reaaliaikaista kirjaamista, ja jokaisessa vuorossa kirjataan jokaisesta asukkaasta.

2. Perehdytys ja koulutus:

- Uudet työntekijät osallistuvat Mainiokotien yhteiseen perehdytyskokonaisuuteen, jossa kirjaamista käsitellään.

- Sähköisessä oppimisympäristössä, Moodlessa on pakollinen tietosuojakoulutus ja -tunti, joka on suoritettava ensimmäisen työskentely kuukauden aikana.

3. Tietosuoja ja henkilötietojen käsittely:

- Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä.
- Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapitoon liittyvän lomakkeen työsopimuksen yhteydessä.

4. EU:n yleinen tietosuoja-asetus:

- Omavalvontasuunnitelmassa otetaan huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa.

5. Tietosuojavastaava:

- Mehiläisen tietosuojavastaava on Kim Klemetti, p. 045 672 8286.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä, ja että henkilöstö on riittävästi perehdytetty ja koulutettu näihin asioihin.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluyksikön palveluja saavilta asukkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta laatuindeksikyselyjen avulla. Kyselyissä on omat kysymyssarjat läheisille, asukkaille ja henkilökunnalle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen laatulupauksiin, joita ovat yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki, turvallisuus, oma viihtyisyä koti, yhteisöllisyys ja osallisuus sekä maukas ruoka. Näistä osa-alueista muodostuu jokaiselle kodille reaaliaikaisesti päivittyvä laatuindeksi.

Säännöllisesti kerättyä palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä seuraavasti:

1. **Viikkopalaverit:** Laatuindeksiä käydään säännöllisesti läpi viikkopalavereissa, mikä mahdollistaa jatkuvan seurannan ja kehittämisen.
2. **Dokumentointi ja käsittely:** Kaikki saadut asukaspalautteet dokumentoidaan asukastietojärjestelmän kautta ja käsitellään henkilöstökokouksissa. Tämä varmistaa, että palaute otetaan huomioon ja siihen reagoidaan asianmukaisesti.
3. **Toimintasuunnitelmat:** Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään toimintasuunnitelmien laadinnassa, mikä auttaa kohdentamaan kehittämistoimenpiteitä oikeisiin asioihin.
4. **asukaskokoukset:** Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään läpi asukaskokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa, mikä edistää asukkaiden osallisuutta ja mahdollistaa heidän ehdotustensa huomioimisen.
5. **Korjaavat toimenpiteet ja käytäntöjen vahvistaminen:** Tuloksia käytetään laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa sekä toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.
6. **Asiakaspalautejärjestelmän katselmointi ja auditoinnit:** Säännöllisellä katselmoinnilla ja sisäisillä auditoinneilla varmistetaan ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus sekä etsitään kehittämiskohteita.
7. **Nopea reagointi:** Asukaspalautteisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman nopeasti suullisesti, esimerkiksi soittamalla, mikä osoittaa palautteen antajille, että heidän näkemyksensä ovat tärkeitä ja niihin reagoidaan viipymättä.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa yksikön johto, joka huolehtii riskienhallinnan organisoinnista ja toimeenpanosta. Riskienhallinta on organisoitu siten, että se kattaa riskien tunnistamisen, arvioinnin, ennaltaehkäisyyn ja hallinnan.

Riskienhallinta on osa omavalvontasuunnitelmaa, ja se perustuu monipuoliseen riskien arviointiin asukkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskien tunnistaminen

Palveluyksikön toiminnan riskejä tunnistetaan monilla menetelmillä, kuten:

- **Toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi:** Nämä tehdään vuosittain.
- **Poikkeamajärjestelmä ja palautekanavat:** Näitä käytetään tunnistamaan ja raportoimaan poikkeamia ja riskejä.
- **Henkilöstökyselyt ja henkilöstökokoukset:** Näiden avulla kerätään tietoa henkilöstön kokemista riskeistä.
- **Turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset:** Näillä tarkastetaan fyysinen toimintaympäristö.
- **Omavalvontakäynnit ja -kyselyt:** Näitä käytetään omavalvonnan osana riskien tunnistamiseen.

Keskeiset riskit asukasturvallisuuden kannalta

- **Henkilöstömitoitus:** Riittämätön henkilöstö voi vaarantaa asukasturvallisuuden
- **Toimintakulttuuri:** Avoimen turvallisuuskulttuurin puute voi estää riskien tunnistamisen.
- **Fyysinen toimintaympäristö:** Esimerkiksi kynnykset ja vaikeakäyttöiset laitteet voivat aiheuttaa riskejä.
- **Muistisairauksien tuomat haasteet:** Muistisairauden eteneminen altistaa kaatumisille. Muistisairauden mukanaan tuomat käytösoireet voivat ilmentyä aggressiivisena käytöksenä.
- **Toimintatavat:** Perusteeton asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asukkaiden keskinäinen kanssakäyminen voivat olla riskitekijöitä.

Riskien suuruuden ja vaikutuksen arviointi

Tunnnettujen riskien suuruus ja vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan seuraavasti:

- **Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen ja analysointi:** Näiden avulla arvioidaan riskien toteutumisen todennäköisyyttä ja vaikutusta.
- **Vakavien poikkeamien käsittely:** Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi, ja niiden juurisyyn selvitetään.
- **Korjaavat toimenpiteet:** Sovitaan ja dokumentoidaan korjaavat toimenpiteet, jotka kirjataan henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.
- **Avoin ja turvallinen ilmapiiri:** Työyhteisössä pyritään luomaan ilmapiiri, jossa henkilöstö, asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Ennaltaehkäisy ja hallinta

Palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee palveluyksikön toimintaan ja asukasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä seuraavin käytännön toimin:

1. **Ilmoitusvelvollisuus:** Työntekijöillä on velvollisuus tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, mikä on osa omavalvontasuunnitelmaa. Tämä auttaa tunnistamaan ja puuttumaan riskeihin ajoissa.
2. **Poikkeamailmoitukset:** Poikkeamailmoituksia tehdään Mainionetissä ja vakavat ilmoitukset käsitellään välittömästi. Tämä varmistaa, että poikkeamat käsitellään nopeasti ja tehokkaasti.
3. **Korjaavat toimenpiteet:** Laatupoikkeamien ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen. Näihin kuuluu tilanteiden syiden selvittäminen ja menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi.
4. **Viikkopalaverit:** Poikkeamat käsitellään viikkopalaverissa, joissa tehdään juurianalyysi ja sovitaan korjaavista toimenpiteistä.

5. **Koulutus ja tiedotus:** Henkilöstölle tiedotetaan muutoksista ja ilmoitusvelvollisuuksista viikkopalavereissa ja sisäisellä tiedotuskanavalla.

Toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan seuraavasti:

- **Seurantakirjaukset:** Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset, mikä mahdollistaa niiden toteutumisen seurannan.
- **Kuukausittaiset tarkastukset:** Uudet toimintaohjeet käydään läpi kerran kuussa ja varmistetaan niiden käyttöönotto.
- **Avoin ilmapiiri:** Työyhteisössä pyritään luomaan avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa henkilöstö ja asukkaat uskaltavat tuoda esille epäkohtia.

Omavalvonnan epäkohtiin puuttuminen

Omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan seuraavasti:

- **Välitön käsittely:** Epäkohdat, jotka voidaan korjata yksikön omavalvonnan menettelyssä, otetaan välittömästi työn alle.
- **Vastuun siirto:** Jos epäkohta vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, vastuu siirretään toimivaltaiselle taholle.

Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

- **Ilmoitusvelvollisuus:** Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä vastuuhenkilölle, jos he havaitsevat epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
- **Käsittely:** Poikkeamailmoitukset käsitellään viikkopalavereissa, joissa sovitaan korjaavista toimenpiteistä ja miten tilannetta voidaan jatkossa välttää.

Ilmoitusvelvollisuuksien tiedottaminen

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista viikkopalavereissa ja sisäisellä tiedotuskanavalla. Tämä varmistaa, että kaikki ovat tietoisia velvollisuuksistaan ja oikeuksistaan.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään seuraavasti:

- **Käsittely ja huomioiminen:** Selvityspyynnöt ja ohjeet käsitellään ja otetaan huomioon riskienhallinnassa. Tämä voi johtaa menettelytapojen tarkistamiseen ja parantamiseen.
- **Viestintä:** Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle ja omaisille, mikä varmistaa, että kaikki osapuolet ovat tietoisia uusista vaatimuksista ja ohjeista.



3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan seuraavilla tavoilla:

- **Raportointijärjestelmät:** Riskienhallinnan seurannassa voidaan käyttää raportointijärjestelmiä, kuten PowerBI, joka mahdollistaa riskien ja niiden hallintaan liittyvien toimenpiteiden reaaliaikaisen seurannan ja analysoinnin.
- **Seurantakirjaukset:** Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset, jotka auttavat seuraamaan toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta.
- **Viikkopalaverit:** Riskienhallinnan tilannetta ja korjaavien toimenpiteiden edistymistä käsitellään säännöllisesti viikkopalaverissa.

Hygieniaohjeiden ja infektiorjunnan toteutumisen seuranta

- **Hygieniatoimikunta:** Mehiläisen valtakunnallinen hygieniatoimikunta tukee yksiköiden hygieniatyötä ja seuraa hygieniaohjeiden toteutumista.
- **Nimetyt vastuuhenkilöt:** Yksikössä on nimetty elintarvike- ja ympäristöhygieniasta vastaava yhteyshenkilö, joka vastaa hygieniaohjeiden noudattamisesta.
- **Siivoussuunnitelma:** Mainiokoti Tenhossa on laadittu siivoussuunnitelma, jossa kuvataan mm. asukashuoneiden siivous.
- **Tartuntatautien ehkäisy:** Varotoimien, kuten käsien saippuapesun ja suojakäsineiden käytön, noudattamista seurataan säännöllisesti.

Vaara- ja hättätapahtumien raportointikäytännöt

- **Poikkeamailmoitukset:** Vaara- ja hättätapahtumat raportoidaan Mainionetissä tai paperilla. Vakavat ilmoitukset käsitellään välittömästi.
- **Viikkopalaverit:** Poikkeamat käsitellään viikkopalaverissa, joissa tehdään juurianalyysi ja sovitaan korjaavista toimenpiteistä.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistaminen

- **Perehdytys:** Henkilöstö perehdytetään riskienhallinnan käytäntöihin ja hygieniaohjeisiin osana työhönottoprosessia.
- **Koulutus:** Jatkuva koulutus varmistaa, että henkilöstö on tietoinen uusimmista riskienhallinnan ja hygieniaohjeiden vaatimuksista.
- **Osallistuminen riskien arviointiin:** Henkilöstö osallistuu riskien arviointiin ja tunnistamiseen esimerkiksi henkilöstökokouksissa ja kyselyissä, mikä lisää heidän sitoutumistaan riskienhallintaan.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että riskienhallinta on tehokasta ja että hygieniaohjeet ja infektiorjunta toteutuvat asianmukaisesti.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ruokatarvikkeet: Kespro

Ateriat: Mainiokoti Tenhu

Liinavaatteet: Comforta

Lääkkeiden annosjakelu: Yliopiston apteekki

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

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

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan seuraavilla tavoilla:

Osaamisen varmistaminen

1. **Perehdytys:** Uudet työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan ja sen käytäntöihin heti työsuhteen alussa. Tämä sisältää koulutuksen omavalvonnan periaatteista ja käytännöistä.
2. **Jatkuva koulutus:** Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti koulutuksia ja päivityksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja siihen liittyvistä muutoksista. Tämä auttaa pitämään osaamisen ajan tasalla.
3. **Osallistaminen:** Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laadintaan ja päivityksiin, mikä lisää heidän sitoutumistaan ja ymmärrystään suunnitelman merkityksestä.

Sitoutumisen varmistaminen

1. **Yhteistyö:** Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa, mikä varmistaa heidän sitoutumisensa suunnitelman mukaiseen toimintaan.
2. **Tiedottaminen:** Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle viikkopalavereissa ja sisäisillä tiedotuskanavilla. Tämä varmistaa, että kaikki ovat tietoisia ajankohtaisista muutoksista.
3. **Saatavuus:** Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on saatavilla palveluyksikön tiloissa ja sähköisesti, jotta henkilöstö voi tarvittaessa tarkistaa sen sisällön.

Toteutumisen varmistaminen

1. **Seuranta ja arviointi:** Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti viikkopalavereissa, joissa käsitellään mahdollisia poikkeamia ja sovitaan korjaavista toimenpiteistä.

2. **Päivitykset:** Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen. Suunnitelma päivitetään myös vuosittain.
3. **Omavalvontaohjelma:** Omavalvontasuunnitelma pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan, joka löytyy Mainiokotien verkkosivuilta. Tämä varmistaa, että suunnitelma on linjassa laajempien organisaatiotavoitteiden kanssa.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma on tehokas työkalu palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa ja että henkilöstö on sitoutunut sen mukaiseen toimintaan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Julkisuus ja nähtävyys

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan julkisesti seuraavilla tavoilla:

1. **Fyysinen saatavuus:** Suunnitelma on nähtävillä yksikön päiväsalissa, missä asukkaat, omaiset ja muut kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Tämä edistää avoimuutta ja läpinäkyvyyttä.
2. **Verkkosivut:** Omavalvontasuunnitelma on myös saatavilla yksikön nettisivuilla, mikä mahdollistaa laajemman yleisön pääsyn siihen.

Ajan tasalla pitäminen ja päivitysten julkaiseminen

1. **Säännöllinen seuranta:** Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyllä, joka muodostaa omavalvontaindeksin. Tämä indeksi auttaa tunnistamaan kehittämistarpeet ja varmistaa, että suunnitelma pysyy ajan tasalla.
2. **Vuosikysely:** Vuosittain syksyllä toteutetaan omavalvonnan vuosikysely, jonka perusteella laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle. Tämä varmistaa, että suunnitelma päivitetään säännöllisesti ja systemaattisesti.
3. **Neljännesvuosittainen raportointi:** Kehittämiskohteet raportoidaan julkisessa tietoverkossa neljännesvuosittain, mikä varmistaa, että päivitykset julkaistaan viiveettä ja ovat kaikkien saatavilla.

Toteutumisen seuranta ja puutteiden korjaaminen

1. **Omavalvontakyselyt:** Viikoittaiset omavalvontakyselyt auttavat seuraamaan suunnitelman toteutumista ja tunnistamaan mahdolliset puutteet.
2. **Toimenpiteiden määrittely ja seuranta:** Kyselyjen pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan aktiivisesti. Tämä varmistaa, että havaitut puutteet korjataan nopeasti.
3. **Jatkuva arviointi:** Vuosikyselyn ja neljännesvuosittaisen raportoinnin avulla arvioidaan omavalvonnan toteutumista ja tehdään tarvittavat muutokset.

Seurannan selvitys ja muutosten julkaiseminen

1. **Neljännesvuosittainen selvitys:** Seurannasta tehdään selvitys vähintään kolmen kuukauden välein, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan julkisesti. Tämä varmistaa, että kaikki osapuolet ovat tietoisia suunnitelman ajankohtaisuudesta ja muutoksista.
2. **Julkinen raportointi:** Selvitykset ja muutokset julkaistaan julkisessa tietoverkossa, mikä edistää läpinäkyvyyttä ja mahdollistaa laajemman yleisön pääsyn tietoihin.

Näiden käytäntöjen avulla varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma on aina ajan tasalla, sen toteutumista seurataan tehokkaasti, ja havaitut puutteet korjataan viipymättä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 1.9.2025

Allekirjoitus: *Olli Haapala*