



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Mehiläinen Hoivapalvelut	Kunnan nimi: Salo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2099743-4	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Mainiokoti Otava	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Salokaupunki, Tehdaskatu 2, 24100 Salo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, 30 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Lautamiehentie 3	
Postinumero 24800	Postitoimipaikka Halikko
Toimintayksikön vastaava esimies Helena Laine	Puhelin 040 1546501
Sähköposti helena.k.laine@mehilainen.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 23.12.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen ikääntyneille	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Meira Nova Oy p. 010 768 6828 Pamark yhteyshenkilö Harri Vuotila p. 0400 470 557 Vistan pesula p. 02 4702 444 Hoivakalusteiden hankinta ja huolto Haltija Oy Jätehuolto Lassila & Tikanoja Kiinteistöhuolto Lassila & Tikanoja Lindström Oy vaihtomatot	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mainiokoti Otava tarjoaa ympärivuorokautista, turvallista, sopimuksenmukaista hoivaa ja huolenpitoa ikäihmisille, jotka eivät enää selviydy päivittäisistä toiminnoista omassa kodissaan.

Asumispalveluun asiakas voi tulla itsemaksavana, palvelusetelillä tai kaupungin palvelusopimuksella, jolloin kaupungin sosiaalitoimi valitsee ja sijoittaa asukkaan. Kodissamme asuminen perustuu vuokrasopimukseen. Asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluja, joiden kanssa Mainiokoti Otava tekee yhteistyötä. Palvelusuunnitelman mukaisesti asukasta avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa, esim. kampaamo, jalkahoito ja fysioterapia. Hoiva ja huolenpito perustuu yksilölliseen asiakkaan tarpeista lähtevään hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Yksi toimintamme peruspilareista on yhdessä tekeminen ja tavoitteena on löytää jokaiselle asiakkaalle mielekästä, omiin voimavaroihin sopivaa toimintaa. Kaikessa toiminnassamme työtämme ohjaa validaatoin perusteet, joissa painotamme arvostavan kohtaamisen merkitystä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoiva Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet:

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

- Mehiläinen on vahvasti sitoutunut korkeaan ammatilliseen osaamiseen. Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa rekrytointiprosessista, jatkuen henkilöstön kouluttamiseen, kehittämiseen ja säännölliseen osaamisen ja kehitystarpeiden arviointiin, esimiestyön ja johtamisen kehittämistä unohtamatta.
- Mehiläinen Hoivapalvelut Oy:ssä sovelletaan toimiviksi koettuja ja tutkittuja menetelmiä ja meillä on sertifioitu laatu- ja ympäristöjärjestelmä ISO/DIS 9001 ja 14001 mukaisesti. Laadun arviointi ja kehittäminen ovat jatkuvaa.
- Mainiokoti Otavassa on ammattitaitoinen henkilöstö, joka tekee tiivistä yhteistyötä muiden erikoisosaajien kanssa (omaiset, muistiyhdistys, kotisairaala, TK-lääkärit ja -hoitajat, apteekki, apuvälinelainaamo sekä muut ostopalvelut)
- Henkilökunta osallistuu koulutuksiin mahdollisuuksien mukaan. Koulutukset pyritään suuntaamaan henkilöstön kiinnostuksen mukaan. Koulutuksista tuodaan palaute koko henkilöstölle.
- AVI:n, Valviran, kuntien sekä oman organisaation ohjeistukset käsitellään viikkokokouksissa.
- Yhteiset ohjeistukset ja henkilöstön sitoutuminen niihin ohjaavat toimintaamme. Oma toimintaamme tarkastelemme jatkuvasti. Johtaminen on esimiehen vastuulla ja hoidollinen vastuu on tiiminvastaavalla.

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten, kun olemme sopineet. Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.
- Asukkaan omahoitaja seuraa ja arvioi hoiva- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista sopimuksen mukaisesti ja asukasta kuullen.
- Asukkaan kokonaisvaltaista vointia dokumentoidaan kirjauksilla Domacare- järjestelmään. ja näin seurataan hoivan vaikuttavuutta.
- Toimimme ympäristöohjelman mukaisesti huomioiden luonnonvarat, kierrätyksen sekä lajittelun. Tämä näkyy mm. hankinnoissa sekä jätteiden lajittelussa.
- Välittäminen ja vastuu näkyvät mm. asukkaiden palautteessa, joita hyödynnämme koko ajan toiminnan kehittämisessä.

Kumppanuus ja yrittäjyys

- Toimintamme rakentuu yhteistyölle asiakkaiden, heidän läheisten ja palvelun tilaajan kanssa. Palveluita suunnitellaan ja kehitetään yhdessä kaikkien hoivaan osallistujien kanssa. Hyödynnämme aktiivisesti ympäristön palveluita ja toimintamahdollisuuksia tuomaan lisäarvoa asiakkaittemme arkeen.
- Luomme ja ylläpidämme yhteishenkeä ja teemme hyvillä mielin töitä yhdessä, yhteisen tavoitteen ja korkean asiakastyytyväisyyden eteen.
- Yhteistyö kuntien, läheisten, verkostojen ja asukkaiden kanssa on säännöllistä. Kuntien kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä lähes viikoittain. Omaisten kanssa on sovittu hoitopalaverit ja vähintään kahdesti vuodessa omaisten ilta (koronaepidemian aikana omaisten illat eivät ole toteutuneet). Omaisten kanssa vaihdetaan kuulumiset aina tavatessa ja omaisiin ollaan yhteydessä heidän toivomillaan tavoilla.
- Yhteisöllisyys näkyy viikoittain pidettävissä asukaskokouksissa sekä viikko-ohjelman toteutumisessa. Sosiaalisuutta ylläpidetään päivittäin aidolla kohtaamisella ja keskustelemalla asukkaan ehdoilla. Lisäksi omahoitaja huolehtii omatuokioiden säännöllisestä toteutumisesta.
- Kotimme sijainti mahdollistaa hyvin kirkonkylän tarjoamien palvelujen käyttämisen.

Kasvu ja Kehittäminen

- Kasvu ja kehitys tarkoittaa Mehiläisessä myös muita kuin taloudellisia tavoitteita.
- Kasvu ja kehitys tarkoittaa muun muassa jatkuvaa uusien ja parempien toimintamallien etsimistä, jotta voimme entistä paremmin vastata asiakkaidemme tarpeisiin ja odotuksiin. Palautteen hyödyntämistä, yhteistyötä tilaajan kanssa, henkilöstön toiminnan tehokkuutta ja ammattilaisten/ työryhmien henkilökohtaista kasvua ja kehitystä.
- Kannustamme asukasta omatoimisuuteen, uskomme kuntoutumisen mahdollisuuteen sekä teemme kaikkemme sen eteen.
- Palveluita kehitetään asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan. Lisäksi huomioidaan kuntien tarpeet.
- Palveluiden kehittyminen ja joustaminen tilaajan ja asukkaiden tarpeiden mukaan
- Laatuindeksiä seurataan kuukausi tasolla ja pyritään kehittämään omaa toimintaa sen pohjalta.
- Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asukkaan yksilöllisesti.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskienhallinta perustuu kokonaisvaltaiseen toiminnan arviointiin, jonka avulla parannetaan ja kehitetään toiminnan turvallisuustasoa. Yksikössä on tunnistettu seuraavia riskejä:

- toimintaohjeet poikkeustilanteiden varalle (sähkö- ja vesikatkot, palo- ja poistumisturvallisuus → ohjeistusta pelastussuunnitelmassa)
- lääkehoitoon liittyvät riskit (lääkehoidon riskien arviointi lääkehoitosuunnitelmassa)
- tietosuojariskit (vaihtoehtoisuus, salainen sähköposti lisäksi henkilökunta on suorittanut tietosuojakoulutuksen)
- henkilöstöön liittyvät riskit (sijaistukset, äkilliset sairaustapaukset, henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit → pyritään pitämään mahdollisimman laaja sijaisrinki)

Asumiseen ja toimintaympäristöön liittyvät riskit:

- Kotimme sijaitsee kirkonkylän keskustassa, lähellä Meriniityn teollisuustajamaa. Lisäksi läheisyydessä kulkee rautatie, jota myös käytetään tavaraliikenteen kuljetuksiin.

Riskien tunnistaminen

Viikoittaisessa omavalvontakyselyssä tarkistetaan mm. hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, lääkelupien tilanne, kirjaamisen frekvenssi, kirjaaminen omilla tunnuksilla sekä poikkeamien kirjaaminen Haipro- järjestelmään.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilöstö kertoo välittömästi havaitsemistaan puutteista, epäkohdista ja riskeistä esimiehelle tai työsuojeluvastaavalle. Haipro- ilmoituksia tehdään läheltä piti-tilanteista, sekä tapahtuneista poikkeamista. Toimitilatarkastuksista sekä turvallisuuskävelyistä saattaa myös tulla esille mahdollisia riskejä. Myös sähköisen palautekanavan kautta henkilöstö voi antaa palautetta laatupoikkeamasta. Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteet kirjamme järjestelmään, käymme niistä keskustelun viikkopalaverissa ja pohdimme miten tapahtuma olisi jatkossa ehkäistävissä ja miten voisimme muuttaa toimintakäytäntöjämme. Puolivuosittain tarkastelemme poikkeamaraportteja suhteessa toimintakäytäntöihimme. Tarvittaessa keskustelemme haittatapahtumista myös asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös palvelun tilaajaa.

Mainiokoti Otavassa poikkeaman tai läheltä piti- tilanteen ilmaannuttua työntekijä tekee poikkeamailmoituksen kirjaamalla sen Haipro -järjestelmään, johon se myös dokumentoidaan. Viikkopalaverissa käsitellään poikkeama ja kartoitetaan syitä poikkeaman syntyyn sekä pohditaan keinoja, miten vastaava poikkeama on ehkäistävissä jatkossa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joiden tarkoituksena on estää tilanteen toistuminen jatkossa. Pyrimme selvittämään poikkeamien syyt ja tätä kautta muokkaamaan toimintatapojamme turvallisemmiksi. Toimintaohjeita kerrataan säännöllisesti niin, että ne ovat kaikkien tiedossa.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Kun epäkohta tai läheltä piti -tilanne havaitaan, ne käsitellään viikkopalaverissa ja yhdessä työryhmä pyrkii löytämään korjaavan toimenpiteen / ratkaisun, joilla tilanteen toistuminen ehkäistään. Yhdessä keskustelemalla pyritään löytämään poikkeamaan johtaneet juurisyyt. Jos poikkeama on vakava, siitä tiedotetaan myös palvelun tilaajalle. Vastuu käsittelystä on esimiehellä / tiimivastaavalla.

AVI:lle tehdään omavalvontailmoitus vuosittain sähköisesti.

Esimies vastaa omavalvontakyselyyn viikoittain. Mikäli kaikki eivät ole kunnossa, kyselystä nousee palvelutasohälytys, johon laatutiimi reagoi ja pyytää selvityksen sekä asian korjaamista mahdollisimman pikaisesti.

Kuukausittain sekä henkilöstö, asukkaat että läheiset vastaavat sähköiseen kyselyyn, josta myös saattaa nousta palvelutasohälytys, johon myös on reagoitava.

Muutoksista tiedottaminen

Tiedotus tapahtuu viikkopalaverissa, joista kirjataan muistio. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistiot. Muistiot löytyvät Sharepointista yksikön omilta sivuilta sekä yksikön viikkopalaveri -kansioista. Lisäksi sähköpostia käytetään tiedotuskanavana. Kaikista vakavista poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista sekä niiden takia tehdyistä muutoksista informoidaan asiakasta itseään, hänen omaistaan/edunvalvojaa sekä kuntaa, joka on asiakkaan sijoittanut. Vakavat poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet ja niiden takia tehdyt muutokset käydään läpi koko yrityksen asumispalveluiden johtoryhmässä, jolla pyritään ehkäisemään vastaavat tapahtumat muissa yksiköissä.

Myös AVI:n tai tilaajan palautteen pohjalta tehdyistä muutoksista tiedotetaan samalla tavalla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omavalvontasuunnitelma laaditaan Mainiokoti Otavan johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Mainiokoti Otavan henkilökunta, tiimin vastaava Satu Hietarinteen ja esimies Helena Laineen johdolla
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Helena Laine helena.k.laine@mehilainen.fi , puh: 0401546501
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Vuosikellon mukaan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, lokakuun aikana ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omavalvontasuunnitelmaa käydään viikkokokouksessa läpi ja tehdään tarvittavia muutoksia. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan omavalvontasuunnitelman ja ilmoittamaan muutostarpeista omavalvontasuunnitelmassa, jotta se on ajan tasainen.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Mainiokoti Otavan kodin kansioissa sekä viranomaismapissa

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Kunnan sijoittaessa asiakkaan, palvelutarpeen arvioinnin suorittaa aina kunta. Asumispalveluyksikön palvelutarpeen arvioinnissa ja hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman teossa käytetään mittareina mm. RAI, MMSE. Näiden pohjalta määritellään asiakkaalle hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka päivitetään vähintään kahdesti vuodessa yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa. Kuntien sääntökirjat määrittävät palvelun ja hoidon taso.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Palvelutarpeen arviointiin osallistuu asiakkaan lisäksi hänen suostumuksellaan omainen / läheinen tai laillinen edustaja, mahdollinen hoitava taho sekä sijoittavan kunnan edustaja, jos asiakas tulee kunnan sijoittamana. Asiakkaalle / omaiselle suositellaan tutustumiskäyntiä kotiimme ennen muuttoa. Hoito- ja kuntoutumissuunnitelma sekä palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa ja ne päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kahdesti vuodessa. Asumisen aikana olemme tiiviissä yhteistyössä omaisten kanssa asiakkaan ehdoilla.
4.2.1 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma
Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään viimeistään kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta ja päivitetään vähintään puolivuositain tai asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa. Hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan

<p>omat toiveet ja sen lähtökohtana ovat aina asiakkaan vahvuudet ja jäljellä olevat voimavarat. Suunnitelmaan kuvataan asiakkaan kanssa yhdessä sovitut tavoitteet sekä konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman toteuttamiseksi seurataan jatkuvasti ja sen dokumentointi on osa päivittäistä kirjaamista. Lisäksi suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Asiakkaan omahoitaja tiedottaa henkilöstölle hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja siihen tehdyt muutokset.</p>
<h2>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</h2> <h3>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</h3>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Asiakas on mukana sekä palvelutarpeen arvioinnissa että hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman laadinnassa. Asiakkaan hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelman apuna hyödynnetään asiakkaan elämänhistoriatietoja ja mahdollistetaan oman näköisen elämän jatkuminen. Asiakas saa päättää mm. mahdollisimman pitkään omasta päivärytmistään.</p> <p>Yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Asiakkaalla on mahdollisuus lukita huoneensa ovi. Asiakkaat saavat kalustaa oman huoneensa ja tuoda sinne omia tuttuja esineitään. Vierailuaikoja ei myöskään ole rajattu.</p> <p>Asukkaan arkeen tuodaan aitoja valinnanmahdollisuuksia mm. pukeutumisen ja ruokailun suhteen. Tarvittaessa käytetään erilaisia tuetun päätöksenteon välineitä.</p> <p>Asiakkaan yksityisistä asioista ei myöskään keskustella muiden kuullen.</p>
<h3>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</h3> <p>Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asiakkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi joissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä. Aina tulee arvioida, miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja. Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa, kun on välttämätöntä. Jos asiakas kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtämään tekojensa seuraukset, on hänellä oikeus tehdä omaa terveyttään tai turvallisuuttaan vaarantaviakin ratkaisuja.</p> <p>Jos rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta.</p> <p>Yksikössämme ei ole vierailuaikoja, joten läheiset voivat vierailla asiakkaan luona vapaasti. Vuorikausirythmi pyritään säilyttämään mahdollisimman yksiköllisenä. Asiakkaat voivat esittää ruokatoiveita sekä toiveita viikko-ohjelmaan.</p> <p>Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.</p>
<h3>Asiakkaan asiallinen kohtelu</h3>
<p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?</p>

Kaltoinkohtelua pyritään ehkäisemään henkilökunnan valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumisesta. Jos hoitopaikassa ilmenee asiakkaan epäasiallista kohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan epäasiallista kohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa asiasta esimiehelleen. Yksikössä selvitetään esimiehen johdolla, onko epäasiallinen kohtelu tapahtunut. Esimies keskustele ensin asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia (asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa) kuullaan. Jos työntekijän todetaan kohdelleen epäasiallisesti asiakasta, siitä ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

Jos epäillään tai havaitaan asiakkaan omaisen kaltoinkohtelevan taloudellisesti asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään. Jos epäillään tai havaitaan asiakkaan omaisen kaltoinkohtelevan fyysisesti ja 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 omaisensa lisäksi paikalla on lääkäri, sosiaalityöntekijä, omahoitaja ja yksikön esimies sekä muita mahdollisia edustajia. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia, kuten poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi.

Mikäli yksikön asiakas kaltoinkohtelee toista asiakasta, on 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.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta keskustelemalla yhdessä ja pohtimalla syitä tilanteen syntyyn.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaan ehdoilla tehdään yhteistyötä omaisten ja läheisten kanssa. Asiakkaat pääsevät osallistumaan toiminnallisen arjen suunnitteluun asukaskokouksessa viikoittain. Omaisia/läheisiä kuullaan hoidon suunnittelussa ja otetaan palautetta vastaan jatkuvasti. Talosta tehdään retkiä mahdollisuuksien mukaan sekä kannustetaan liikkumaan talon ulkopuolella.

Osallisuutta lisäävät talon ulkopuoliset vierailijat ja esiintyjät.

Osallisuutta arvioidaan sähköisellä palautekyselyllä sekä suullisella palautteella.

Palautteen kerääminen

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymysarjat läheiselle, asukkaalle sekä henkilökunnalle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen 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.

Jos laatuindeksikyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutasohälytyksen, joka menee tiedoksi yksikön esimiehelle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohdolle. Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

Laatukyselyistä nousevaa palautetta käydään läpi viikkopalaverissa kuukausittain ja pohditaan korjavia toimenpiteitä laadun parantamiseksi.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

Tyytyväisyyskyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään

aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

Käytössä olevan asiakaspalautejärjestelmään säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla pyritään löytämään kehittämiskohteita asukaspalautejärjestelmään.

Yksikön esimiehen vastuulla on reagoida palautteeseen ja vastineet annetaan mahdollisimman nopeasti. Kirjalliseen palautteeseen annetaan kirjallinen vastine ja suulliseen palautteeseen suullinen vastine.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Helena Laine, yksikön esimies

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Salon kaupunki: Maija-Kaisa Sointula puh: 010 830 5104 (ti-to klo10-13)

sosiaaliamies@merikratos.fi

Merikratos/ Sointula

Ruissalontie 11 B

20200 Turku

Kemiö: Terttu Stöckell puh. 010 830 5106,

Merikratos sosiaalipalvelut Oy

Ruissalontie 11, 20200 Turku

Paimio ja Masku: Paavo Pietiläinen puh. 010 830 5106 (klo 8.30-16.00)

fax 010 830 5101

Merikratos sosiaalipalvelut Oy

Raisio, Kaarina ja Somero: OTM Kati Lammi puh. 050 599 0765 (ma klo 12-14 ja ti-to klo 9-11)

Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Vasso Ab

Verkatehtaankatu 4, 20100 Turku

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin.

Sosiaaliamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (24 §) määrittelee sosiaaliamiehen tehtävät seuraavasti:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15). Asiointi onnistuu myös sähköisellä lomakkeella.

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaoikeusneuvoja:

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos arvioidaan tarpeelliseksi.

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä

- Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)
- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan.

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käydään läpi henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Tarvittaessa em. asioihin palataan ja muistutetaan henkilöstöä.

- Itsemaksavat asukkaat osoittavat muistutukset toimiluvan vastuuhenkilölle, eri kuntien/kaupunkien sijoittamat asiakkaat osoittavat muistutuksen sijoittaneen kunnan/kaupungin sosiaalitoimen vastaavalle viranhaltijalle.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enimmillään 14 pv.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asiakkaan toiveet ja jäljellä olevat voimavarat huomioiden varmistetaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito ulkoilun, liikunnan ja muiden harjoitteiden avulla. Psyykkistä toimintakykyä edistetään tunnistamalla mm. masennusta, huolehtimalla riittävästä unen määrästä, sekä säännöllisellä vuorokausirytmillä sekä yhteisön ja omaisten

tuella. Sosiaalista toimintakykyä tuetaan ryhmätoiminnalla ja mahdollistamalla sosiaalisia kontakteja sekä yksikössä tapahtuvien vierailujen, että yksiköstä ulospäin suuntaavan toiminnan avulla. Erilainen virikkeellinen harrastetoiminta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaiden hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjattujen päivittäistä liikkumista, ulkoilua, kuntoutusta ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti asiakaskirjauksista hakusanoilla. Tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan tarvittaessa palveluja ostavalle kunnalle sopimuksen mukaisesti.

Viikko-ohjelma on nähtävillä ilmoitustauluilla. Työvuoro suunnittelulla varmistetaan, että viikko-ohjelma toteutuu. Lisäksi asukkailla on omaa yksilöllistä ohjelmaa.

4.3.2 Ravitsemus

Miten yksikön omaavonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Otamme huomioon ravintosuositukset, dieetit ja erityisruokavaliot sekä erilaiset sopimukset ruokahuollosta. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuositusta (www.ravitsemusneuvottelukunta.fi).

Mainiokoti Otavassa on oma valmistuskeittiö, jossa valmistetaan kaikki ateriat huomioiden ravitsemussuositukset, erityisruokavaliot sekä asukkaiden toiveet. Ruokalista vaihtuu kuuden viikon välein. Ajoittain pidetään teemaviikkoja, jolloin asukkaat saavat esittää toiveruokiaan, esim. vanhusten viikon ruokalista koostuu asukkaiden toiveista. Myös pitkin vuotta asukkailla on mahdollista esittää toiveita ruokalistaan. Ruokailutilanteet pyritään järjestämään rauhallisiksi, kokoonnumme yhdessä ruokailemaan yhteiseen ruokailutilaan.

RAI-toimintakykymittaria käytetään hyväksi ravitsemuksen seurannassa. Painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa. Varmistamme, että ruokailurytmi on säännöllinen eikä yö paasto ylitä 11 tuntia sekä huolehdimme lääkärin määräämistä erikoisruokavaliosta.

Ruoka-ajat: Aamupala klo 6:00-9:45
Lounas klo 11:30
Päiväkahvi klo 14:30
Päivällinen klo 17:00
Iltapala alkaen klo 20:00
Yöpalaa tarvitseville

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Tartuntatauti-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

"Asiakkaiden 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 tietoa taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta."

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

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

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

Tartuntatauti-tilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Covid 19 ohjepankki henkilöstölle

<https://mehilainen.sharepoint.com/f/s/hoiva/yksikot/EtExb1sn1bVAhkCeU3VpsIMBnvuZV8SILEQLXu-PSapp9A?e=D4PZVD>

Hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat IMS

https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3119&with_frames=

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

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät Elintarvikehuollon omavalvontasivustolta. kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygieniaoppi.

https://mehilainen.ims.fi/servlet/StandardServlet?action=document&view=level&id=3117&with_frames=

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen tuen tarve kirjataan hyvinvointi- ja kuntoutussuunnitelmaan ja sen toteutumista seurataan osana päivittäistä kirjaamista.

Henkilökunta pukeutuu siisteihin ja asianmukaisiin työasuihin. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvat henkilöt käyttävät erillisiä vain ruoan käsittelyyn tarkoitettuja essuja. Ruoan käsittelyssä tulee estää hiusten putoaminen elintarvikkeisiin esim. liinalla tai pitämällä hiukset sidottuina. Kaikilla työntekijöillä, jotka osallistuvat ruoan käsittelyyn on hygieniaoppi. Asiakastyössä ja ruoan käsittelyssä käsistä on pidettävä huolta: kädet kuivataan huolellisesti kosteuden aiheuttamien ihottumien ja infektioiden estämiseksi. Sormusten ja rakennekynsien käyttö on kielletty. Tartuntatauti-ehkäisemiseksi noudatamme mm. seuraavia varotoimia:

- käsien saippuapesu sekä käsidesin käyttö ohjeistuksen mukaisesti. Suojakäsineiden käyttö
- hoitotyössä sormusten ja rannekorujen käyttö ei ole sallittua, samoin kynsilakan ja rakennekynsien käyttö on kielletty.

- tarttumapintojen (ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat) tehokas puhtaana pito / siistijä
- tarvittaessa suojakäsineiden, -esiliinan sekä suu-nenäsuojaimen käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi.

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

Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön. Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tietoa taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.

Yksikön siivous on ohjeistettu siivous- ja puhdistussuunnitelmassa. Myös käytettävät pesuaineet ja välineet on kuvattu siinä.

Epidemia voi olla esim. hengitystie-epidemia, ripuliepidemia, vatsatauti-epidemia, jne. Epidemiat voivat levitä kosketustartuntana, jolloin käsien ja pintojen puhtaus on erityisen tärkeää. Tällöin asiakkaan vaatteet ja vuodevaatteet vaihdetaan vähintään päivittäin ja tarvittaessa. Likapyykkiä käsitellään varoen ja käytetään tarvittavia suojavarusteita. Käytetyt vuodevaatteet laitetaan suoraan pyykkipussiin. Eritteinen ja märkäpyykki voidaan pakata pesukoneessa itsestään sulavaan muovipussiin.

Vatsatauti-epidemioiden asiakashuoneista ja asiakkaiden käyttämistä wc- ja saniteettitiloista poistetaan kaikki eritetahrat välittömästi. Laajalla alueella olevat eritteet on järkevää poistaa lattiakuivaimella ja siivousliinoilla. Asiakashuoneiden siivouksessa erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintojen ja ns. tarttumapintojen puhdistamiseen lukien vuoteen pääty ja laidat. Erityisesti epidemioiden aikana käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä ja kertakäyttöisiä siivousliinoja. Siivousta tehostetaan myös henkilökunnan työ- ja taukotiloissa. Myös puhelimet, tabletit ja tietokoneet puhdistetaan mahdollisuuksien mukaan soveltuvalla desinfektio tai puhdistusaineilla.

Epidemiatilanteesta tai vaikeista infektio tapauksista informoidaan alueellista hygieniahoitajaa ja infektio lääkäriä sekä noudatetaan heidän antamia ohjeita.

Yksikön on laadittu siivoussuunnitelma, josta löytyy maininnat käytettävistä aineista, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Henkilökunnalla on hygieniapassit.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Terveydenhuollon järjestäminen yksikössä ja noudatettavat toimintaohjeet on kuvattu laatujärjestelmässä. Terveyden edistäminen on laatukuvauksissa omana alueenaan. Mittauksista, seulonnoista ja tutkimuksista on olemassa sektorikohtaiset ohjeistukset. Terveystarkastuksien järjestämisestä on olemassa erillinen ohje. Terveydentilan seuranta toteutetaan asukastietojärjestelmään laatujärjestelmässä määriteltyjä ohjeita ja käytäntöjä noudattaen.

Yksikössä on nimetty sairaanhoitaja/tiimin vastaava. Asukkaille järjestetään laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla sopimusten puitteissa heidän tarvitsemansa lääketieteellinen hoito joko Salon kaupungin tai asukkaan kotikunnan terveyskeskuksessa. Tarpeen vaatiessa käytettävissä on kotisairaalan palvelut. Hoidossa noudatetaan hoitavan lääkärin tekemiä linjauksia ja käypä hoito suosituksia. Sairaanhoitajatasoinen sairaanhoito onnistuu yksikössä arkisin 7-15.

Hammashoito ja kiireetön sairaanhoito kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmäämme terveydenhuollon seurantalomakkeelle ja niiden toteutumista seurataan vähintään puolivuositain hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Yhteistyötä tehdään Reissuhampaan kanssa, josta saadaan sekä suuhygienistin sekä hammaslääkärin palvelut kotiin tuotettuina. Kiireetön sairaanhoito tapahtuu yksikössä tai asiakkaan kotikunnan terveysasemalla.

Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat tapahtumat ja äkilliset kuolemat käydään aina läpi henkilöstön viikkopalaverissa, jossa varmistetaan, että on toimittu oikein ja tieto pysyy henkilöstöllä ajan tasalla. Yksikössä on erilliset kirjalliset ohjeet siitä, miten tällaisissa tapauksissa toimitaan.

Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa puhelinsoitolla.

<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Pitkäaikaissairauksien seurannasta huolehditaan palvelusopimuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti ja asiakkaiden terveyden edistämisestä ja sairaanhoidosta on yleiset ohjeet toimintajärjestelmässä. Pitkäaikaissairaudet, niiden hoito ja terveyden edistäminen huomioidaan yksilöllisissä kuntoutussuunnitelmissa ja asukkaita tuetaan oman terveydentilansa hoitamiseen ohjauksen keinoin. Yksikön sairaanhoitaja/tiiminvastaava varmistaa, että sairauksien seuranta on asukkaan henkilökohtaisen ohjeistuksen mukainen.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Halikon terveysasema tai asukkaan kotikunnan perusterveydenhuolto</p>
<p>4.3.5 Lääkehoito</p> <p><i>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma (PVM 23012015), johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Yksikön lääkehoitoon osallistuvat vain asianmukaisen lääkehoitoluvan omaavat henkilöt • Lääkehoitolupaprosessi on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Lääkepoikkeamat kirjataan HaPro-järjestelmään ja niistä tehdään kooste, jota käsitellään yksikön kokouksissa. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden välttämiseksi. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Satu Hietarinne 050 599 9805</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tiivistä yhteistyötä tehdään Salon Vanhan Apteekin kanssa, laboratoriopalvelujen, sekä asukkaan sijoittaneen kunnan kanssa mm. apuvälinelainaamo. Kunta- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikön esimiehen ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu kuntayhteistyöstä on liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla.</p> <p>Asiakkaan niin halutessa tai kun asiakas ei itse pysty ilmaisemaan itseään, lähtee asumispalveluyksiköstä saattaja mukaan tiedonkulun varmistamiseksi. Asiakkaan mukaan voidaan antaa myös lähete. Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Laadunhallintaan on kuvattua liiketoiminta-aluekohtaisesti alihankinta ja yhteistyötahot. Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäinen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valittujen toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen omaa ympäristöpolitiikkaa. Valtakunnallisten tuote- ja palvelun tuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä. Muut kuin valtakunnalliset palveluiden tai tuotteiden toimittajat on luetteloitu yksikön yksikönjohtajan toimesta ja laadunvalvonta tapahtuu vuosittain ohjeistusten mukaisesti. Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä</p>

kriteereitä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoiimme välittömästi.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä vähintään vuosittaisen tarkastuksen yhteydessä, järjestämme vuosittaisen palo- ja pelastuskoulutusta sekä järjestämme vähintään neljästi vuodessa turvallisuuskävelyjä. Vuosittaiset riskienarvioinnit auttavat jatkuvaan asiakasturvallisuuden parantamiseen. Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti. Asukasturvallisuuteen liittyvä riskienkartoitus tehdään vuosittain yleisen riskienkartoituksen yhteydessä sekä neljännesvuosittain tehtävän toimilata tarkastuksen yhteydessä. Henkilökunnan EA- valmiuksia ylläpidetään koulutusten avulla, koulutusta on järjestetty myös väkivalta- ja aggressiotilanteiden hallintaan.

4.4.1 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Yksikön henkilöstöresurssien suunnittelun perustana on toimitilavarojen, kunnan kanssa tehdyn sopimuksen ja asiakastarpeen edellyttämä henkilöstömäärä ja - rakenne. Yksikön työvuoro suunnittelusta ja henkilöstöresurssien käytöstä vastaa yksikön esimies. Henkilöstömitoitus on 0,6 työntekijää / asiakas, (luvanmukainen on 0,55 työntekijää asukasta kohden). Lisäksi käytämme seuraavien palveluntuottajien palveluita: pyykkihuoltoa, kiinteistöhuoltoa, tarvittaessa siivouspalveluja sekä aina tarpeen mukaan konsultoimme eri alojen ammattilaisia esim. asiakkaiden kotikunnista.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisten hankinta toteutetaan paikallisesti tarvittaessa rekrytoinnin asiantuntijoita hyödyntäen ja siitä vastaa yksikön esimies. Kaikille sijaisille tehdään työsopimus. Yksiköllä on oma sijaislista, jota päivitetään säännöllisesti. Näin varmistetaan pätevän sijaistyövoiman saatavuus.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Säännölliset kehityskeskustelut, yleisesti palautteen antaminen ja keskustelut työhyvinvoinnin turvaamiseksi. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan henkilöstön toiveita. Myös työterveyshuollon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Lisäksi henkilöstöetujen avulla edesautetaan henkilöstön hyvinvointia.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Rekrytinnin toteutus</p> <p>Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.</p> <p>Sijaisten rekrytointiprosessi noudattaa samaa ohjeistusta, mutta työ sopimus tehdään määräajaksi tai tarvittaessa töihin kutsuttavalle runkosopimus.</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p> <p>Rekrytointi ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi / avoimet työpaikat. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työ sopimuksen teon yhteydessä Julkiterhikistä. Koko henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan vuosittaisissa automaattiajoissa Julkiterhikistä. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen.</p> <p>Työntekijän valinnan tekee yksikön esimies, joka tuntee asiakkaiden tarpeet. Rekrytinnin asiantuntijat auttavat tarvittaessa mm. työhaastattelussa, jolla varmistetaan monipuolinen soveltuvuuden arviointi.</p> <p>Ennen työ sopimuksen allekirjoittamista yksikön esimies tarkistaa työntekijän tutkinto- ja työtodistukset sekä ottaa kopion tutkintotodistuksesta yksikköön. Työ sopimuksen tulostusluvan myöntää keskitetty henkilöstöhallinto vasta, kun työntekijän tiedot on tarkistettu SUOSIKKI- ja TERHIKKI-tietokannasta.</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Henkilöstölle laaditaan oma perehdytysohjelma ja heidän selviytymistään ja suoriutumistaan seurataan ja arvioidaan tiiviisti ja säännöllisesti. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työ sopimuksen teon yhteydessä Julkiterhikistä ja Suosikista, samalla tarkistetaan myös tartuntatautilain mukainen soveltuvuus. Koko henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan vuosittaisissa automaattiajoissa Julkiterhikistä. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen. Sijaislistalle pääsevät esim. hyväksi havaitut alan opiskelijat tai meiltä työtä hakeneet.</p> <p>Työntekijöiden huumetestausta rekrytinnin yhteydessä toteutetaan työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti.</p>
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan</p> <ul style="list-style-type: none">• työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat• työpaikan ihmiset niin työntekijät kuin asukkaat• työnsä ja siihen liittyvät odotukset <p>Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.</p> <p>Perehdytyslomakkeet: https://mehilainen.sharepoint.com/:f/r/sites/hoiva/yksikot/Jaetut%20asiakirjat/Perehdytyskortit?csf=1&e=KwTaSK</p>

Tietosuojaseloste:

<https://www.mehilainen.fi/rekisteriselosteet/hoivapalveluiden-tietosuojaseloste>

Yksikön perehdytysohjelmassa käydään kaikki työtehtävän osa-alueet läpi. Perehdytyksestä tehdään kirjaukset perehdytyslomakkeisiin.

Yrityksessä on käytössä henkilöstön perehdyttämisohjelma koko henkilöstölle. Sisältö hieman poikkeaa tehtävästä ja työsuhteen kestosta riippuen. Käytössä on perehdytyksen tarkistuslista, joka käydään läpi yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytyslista on laadittu vakituisille työntekijöille, lyhytaikaisille sijaisille ja opiskelijoille.

Lähin esimies on vastuussa perehdytyksestä. Perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö ja usein tarkoituksenmukaisinta onkin, että varsinaisen työtehtävien opastamisen tekevät työtoverit. Yksiköstä vastaava esimies vastaa siitä, että perehdytyksessä on käytettävissä riittävästi materiaalia ja käytettävä tieto on ajan tasalla.

Kun uusi työntekijä perehdytetään, tulee seuraavat dokumentit käydä hänen kanssaan läpi:

- Domacare -asiakastietojärjestelmä ja vaihtolovelvollisuus sekä salassapitolomake
- Perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma
- Yksikön tilat ja arjen käytännöt
- Työntekijöiden toimenkuvat
- Yksikön vuorokohtaiset toimenkuvat
- Muut erillisen perehdytysohjelmat edellyttämät asiat.

Tarvittaessa töihin kutsuttavien ja hyvin lyhyitä sijaisuuksia tekevien työntekijöiden perehdyttämisohjelmaan sisällytetään välttämättömät työsuhteasiat ja tiivistetty työnopastus sekä turvallisuusasiat. Työsuhteen keston pidetessä perehdytykseen lisätään yritystietoutta ja työnopastuksessa käsitellään tehtävää jo laajemmin osana kokonaisuutta.

Vakinaiseen työsuhteeseen tulevan henkilön perehdyttämisessä käsitellään laajemmin työtehtävän linkittymistä muihin toimintoihin ja kaikki perehdyttämisen tarkistuslistassa olevat asiat käydään läpi riittävällä laajuudella. Tarkistuslistaan tehdään tarvittaessa lisäyksiä. Perehdyttämisohjelma suunnitellaan esimiehen ja perehtyjän kesken yksilöllisesti huomioon ottaen mm. työsuhteen kesto ja luonne, ammattitaito, kokemus sekä koulutus. Tarkistuslista sisältää jäsennellyn luettelon perehdyttämisessä esille otettavia asioita perehdytyksen suunnittelun ja toiminnan tueksi.

Perehdyttäminen alkaa, kun lähiesimies käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämisen aloittamiskeskustelun ja alkaa täyttää hänen kanssaan perehdyttämisohjelmaa / tarkistuslistaa. Työhöntuloperehdyttäminen päättyy, kun perehdyttämislistaan on kuitattu kaikki aloituskeskustelussa suunnitellut asiat perehdytyksi sekä osaaminen tarkistettu ja esimies on käynyt työntekijän kanssa perehdyttämisen loppukeskustelun ja perehdyttämisohjelma / tarkistuslista allekirjoitetaan. Loppukeskustelun yhteydessä esimies pyytää kirjallisen palautteen perehdytyksestä.

Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa.

Perehtyvä työntekijä kuittaa esimiehelleen itse, että on omaksunut riittävät tiedot tehtäviensä hoitamiseksi ja on vastuussa lisätiedon hankkimisesta. Perehdyttäminen on vastavuoroinen prosessi, jossa perehtyjän tulee olla aktiivisesti mukana.

Perehdyttäjä

- opastaa
- kertaa
- tarkistaa oppimisen.

Vastuu perehdyttämisen onnistumisesta on myös uuteen tilanteeseen tulevalla työntekijällä itsellään - oma aktiivisuus on avainasemassa.

Perehtyjä

- ottaa selvää asioista
- kysyy, ellei tiedä
- seuraa omaa oppimistaan.

Täytetty ja allekirjoitettu perehdytyksen tarkistuslista / perehdytysohjelma skannataan työntekijän tietoihin henkilötietojärjestelmään.

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

- b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

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

Viikkopalaverissa muistutetaan erilaisista kanavista, joiden kautta ilmoitus on mahdollista tehdä (esimiehelle, esimiehen esimiehelle, työsuojeluvaltuutettu, Mehinetin anonyymi ilmoituskanava).

- c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Kouluskalenteriin on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista tarpeen mukaisina. Lisäksi käytössä on virtuaalinen oppimisympäristö Moodle, jossa on mahdollista suorittaa verkkokursseja. Yksikössä on oma koulutussuunnitelma. Kaikki koulutukset kirjataan henkilöstöhallinnan järjestelmään Mepcoon, josta saa yksilö- /yksikkötason tulosteen. Esimiehen vastuulla on täydennyskoulutusvelvoitteen toteutumisen seuranta.

Henkilöstön osaamis- ja koulutusstrategia

Menestyminen muuttuvassa maailmassa edellyttää jatkuvaa oppimista sekä työntekijän että yrityksen näkökulmasta. Osaamisen hallinta on erittäin tärkeä kilpailuetu. Nopeus ja oikea ajoitus ovat kriittisiä tekijöitä osaamisen kehittämisessä. Koulutusta pyritään järjestämään koko henkilöstölle tarpeen mukaan.

Tulos- ja tavoitekeskustelu

Tulos- ja tavoitekeskustelut käydään vuosittain tammi-helmikuussa. Keskustelun tavoitteena on arvioida edellisen kauden suoritumista ja tavoitteiden toteutumista sekä sopia tulevan vuoden tavoitteet. On erityisen tärkeää, että jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä odotetaan, että hän saa palautetta suorituksistaan ja että hän tietää, miten hyvistä suorituksista palkitaan.

Uusien työntekijöiden kohdalla kehityskeskustelu ja siihen liittyvä henkilökohtainen kehittämissuunnitelma käydään perehdytysprosessin jatkumona noin kuuden kuukauden kuluttua työn aloittamisesta. Tämän jälkeen osaamista arvioidaan normaalin prosessin mukaisesti. Kehityskeskustelun perusteella laaditaan osajan henkilökohtainen kehittämissuunnitelma.

4.4.2 Toimitilat

Mainiokoti Otava toimii uudisrakennuksessa Halikon ydinkeskustassa. Kiinteistö on suunniteltu ikäihmisten palveluasumiseen. Jokaisella asukkaalla on oma huone sekä saniteetitilat, lisäksi on yhteisiä tiloja.

Tilojen käytön periaatteet

Kaikilla asiakkailla on oma huone n. 21,5 m², joissa on oma saniteetitila. Asiakas saa itse sisustaa oman huoneensa omilla tekstiileillä ja huonekaluilla. Tarvittaessa vakiovarusteina huoneissa on sänky, yöpöytä sekä vaatekaapit. Kaikkien asiakkaiden käytössä ovat yhteiset oleskelu-, ruokailu-, sauna- ja terassitilat. Tilat on suunniteltu siten, että liikkuminen on esteetöntä ja turvallista.

Yhteisiä tiloja on paljon, joten asiakkaiden on helppoa olla tekemisissä keskenään. Yhteisöllisyys toteutuu esim. ruokaillessa, peli- ja harrasteryhmissä, tv:tä katsellessa. Mainiokoti Otavassa käy esiintyjiä talon ulkopuolelta, mikä lisää omalta osaltaan yhteisöllisyyttä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Mainiokoti Otavassa on oma laitoshuoltaja arkipäivisin ja lisäksi hoitohenkilökunta tekee tarvittaessa tilannesiivousta. Pyykkihuoltoa toteutetaan ostopalveluna, asiakkaiden henkilökohtaisia vaatteita pestään henkilökunnan toimesta.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Mehiläisessä kaikki potilaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin (tämä on tekeillä). Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suosistusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.

Yksikön laiterekisteriin on kirjattu kaikki lääkinnälliset laitteet sekä sähkökäyttöiset hoitosängyt. Palohälytysjärjestelmätestaukset tehdään kuukausittain kiinteistöhuollon toimesta. Kameravalvonnan rekisteriseloste löytyy Kodin kansioista. Laitteiden käyttöturvallisuustiedotteet löytyvät kansioista. Perehdytys hälytysjärjestelmiin ja laitteisiin kuuluu osaksi perehdytystä.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Laitteiden toimivuus testataan säännöllisesti. Uusi hälytyn tulee toimittavalta firmalta hyvissä ajoin ennen vanhan laitteen pariston loppumista. Henkilökunta on perehdytetty kutsujärjestelmän käyttöön.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön esimies Helena Laine 040 1546 501

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Hoitohenkilökunta arvioi apuvälineiden tarpeen. Hoitohenkilökunnan vastuulla on apuvälineiden hankinta. Tiivistä yhteistyötä tehdään Salon kaupungin apuvälinelainaamon kanssa, johon apuvälineet toimitetaan määräajoin huoltoon. Sänkyjen ja nostureiden vuosittaiset huollot tapahtuvat Haltija Oy:n toimesta.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Mikäli laite aiheuttaa vaaraa asukkaalle tai henkilöstölle, tehdään siitä ilmoitus Valviralle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja / tiimivastaava Satu Hietarinne 050 599 9805

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Tietoturvan ja -suojan omavalvontasuunnitelma: <https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5113/approved/file>

Tietoturvaohje: <https://mehilainen.ims.fi/servlet/doc/5063/approved/file>

Prosessikuvaus tietosuojaloukkausten ilmoittamisesta:
https://mehilainen.ims.fi/spring/document/6393/approved/with_frames

Mehiläisen sosiaalipalveluiden tietosuojaseloste: <https://www.mehilainen.fi/rekisteriselosteet/hoivapalveluiden-tietosuojaseloste>

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Domacare, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Palvelimet on varmuuskopioitu ja palosuojattu. Henkilökohtaiset tunnuksot ohjelman käyttöön antaa yksikön esimies tai sairaanhoitaja/tiiminvastaava, he huolehtivat myös tunnusten poistamisesta.

Yksikköön on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä suunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Käytön kannalta tarpeelliset ohjeet on laadittu yksikön tietojärjestelmien yhteyteen.

Yksikön asiakasrekisteristä vastaavana henkilönä toimii toimintayksikön luvasta vastaava henkilö. Asiakasrekisteriin merkityillä henkilöillä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle, siis kunnalle, lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjat toimitetaan palvelusopimuksissa tai saaduissa ohjeissa kuvatulla tavalla asukkaan sijoittaneen sosiaaliviranomaisen haltuun. Muu aineisto hävitetään.

Henkilötietoja lähetettäessä sähköpostilla, käytetään sähköpostin "salattu sähköposti" -ominaisuutta.

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

Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana.

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

Mainiokodin henkilöstön osaaminen varmistetaan hyvällä perehdytyksellä. Työhön perehdyttämisestä vastaa työntekijän esimies ja yksikön perehdyttämisvastuut on määritelty. Jokaiselle uudelle työntekijälle laaditaan henkilökohtainen perehdytysuunnitelma ja sen toteutumisesta seurataan ja dokumentoidaan yksikössä perehdytyskortin avulla.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Yksikön tietosuojaseloste on luettavissa kodinkansiosta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klemetti
kim.klemetti@mehilainen.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Mehiläisen toimintatapaan kuuluu laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen. Yksikään prosessi ei ole koskaan täysin virheetön ja inhimillisessä toiminnassa myös virheitä sattuu. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yritys-kulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittämiseen.

Kattava riskienarviointi tehdään henkilöstön kanssa vuosittain. Sen lisäksi tapahtumat, jotka eivät kuulu tavanomaiseen, hyvin sujuvaan, laadukkaaseen toimintaan, kirjataan sähköiseen HaiPro-haittatapahtumaohjelmaan. Ilmoitus tehdään myös virheellisestä menettelytavasta tai asiakasturvallisuuden vaarantavasta läheltä piti –tilanteesta, esimerkiksi ollaan antamassa väärää lääkettä, jaetaan lääkkeet väärin, asiakkaan kaatumisesta, laitteen toimimattomuudesta tai toiminta- ja/tai työohjeiden vastaisesta toiminnasta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Salo 19.10.2020

Allekirjoitus

Helena Laine

11 TILAAJAN KANSSA SOVITUT LISÄYKSET TAI LIITTEET OMAVALVONTASUUNNITELMAAN

Tilaaajalta ja valvontaviranomaisilta tulleet lisäyspyynnöt tai listaus omavalvontasuunnitelman liitteenä olevista asiakirjoista.

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.