

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Mehiläinen hoiva/ Kalastaman Asumispalvelut Oy	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2899888-8	
Toimintayksikön nimi Mainiokoti Capella	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Helsinki,	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen; muistisairaat; 31 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Capellan puistotie 7 A	
Postinumero 00540	Postitoimipaikka Helsinki
Toimintayksikön vastaava esimies Olli Haapala	Puhelin 0447650416
Sähköposti olli.haapala@mehilainen.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 28.9.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 28.9.2018
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Siivouspalvelut; Lassila&Tikanoja Kiinteistön huolto; Lassila & Tikanoja Ateriapalvelut; Ateriaali Liinavaatteet: Vistan pesula	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Arvokas elämä

Mainiokoti Capellan tavoitteena on tukea ikäihmisten itsenäistä selvitymistä ja tuottaa hyvän elämän edellytykset turvallisessa kodinomaisessa ympäristössä ammatitaitoisen henkilöstön avulla

Palvelumme on suunnattu yli 65-vuotialle muistisairaille joiden asuminen omassa kodissa ei enään onnistu.

Palvelumme on ympärivuorokautista pitäen sisällään ateriapalvelut, perusterveydenhuollon ja hoivan, pyykkihuollon sekä siivouspalvelut.

Pystymme tuottamaan lupaamamme palvelut ammatitaitoisella henkilöstöllä

Mehiläisen arvot ja toimintaperiaatteet

Mehiläisen toimintaa ohjaavat arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

Meillä on ammatitaitoinen henkilöstö, jossa jokainen ottaa vastuun omasta ammatillisesta osaamisesta ja ammatitaidon kehittämisestä

Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus käyttää kolme päivää vuodessa omaehtoiseen opiskeluun. Hoiva Mehiläinen järjestää talon sisäisiä koulutuksia sekä Helsingin kaupunki järjestää monipuolista koulutusta joihin työntekijöillä on mahdollisuus osallistua.

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti koulutuksiin yksikön ja hoitajien tarpeiden ja kiinnostusten mukaisesti. Koulutuksista saatu tietoa jaetaan muulle henkilöstölle viikkopalaverissa.

Kaikissa toiminnassamme huomioimme tehdyt sitoumukset, toimintaa ohjaavat lait ja viranomaismääräykset.

Panostamme henkilöstön työhyvinvointiin, ammatillisuuden kehittämiseen ja yhtiön arvojen mukaiseen toimintaan.

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.

Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan kolmen kuukauden välein. Ruokailu olemme järjestäneet yksilöllisesti asukkaiden omien tarpeiden mukaisesti. Toimintatuokiot tehdään asukkaiden harrastusten ja mieltymysten mukaisesti. Kaikki toiminnot kirjataan Domacareen. Viikkopalaverissa käydään toimintojen vaikuttavuutta läpi.

Kumppanuus ja yrittäjyys

Arvostamme ja kunnioitamme asukkaita, omaisia, yhteistyökumppaneita sekä työtovereita

Harjoitamme monipuolista ja asianmukaista viestintää ja markkinointia asiakkaisiin, omaisiin ja muihin sidosryhmiin päin.

Hyödynnämme toiminnassamme talon yhteisiä tiloja esimerkiksi kuntosalia, messiä ja kokoustiloja. Teemme yhteistyötä talon vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. Käytämme paljon talon ulkopuolella olevia harrastamahdollisuuspaikkoja hyödyksi kuten ostoskeskus Rediä, mustikkamaata.

Kasvu ja Kehittäminen

Laatu merkitsee meille prosessien jatkuvaa kehittämistä. Johto sitoutuu tukemaan ja rohkaisemaan koko henkilöstöä kehittämään jatkuvasti toimintaa ja palvelujen laatua yhtiön strategian ja liiketoimintasuunnitelman tavoitteiden mukaisesti.

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

Kehitämme toimintaamme, arvioimme sitä ja uskallamme luopua käytännöistä, jotka eivät toimi.

Kansallinen lainsäädäntö:

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

[Hallintolaki](#) (6.6.2003/434)

[Sosiaalihuoltolaki](#) (1301/2014)

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

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

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

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

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

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

[Laki vammaisetuksista](#) (Laki vammaisetuksista 11.5.2007/570)

[Laki omaishoidon tuesta](#) (2.12.2005/937)

[Tulkkaukspalvelulaki](#) (Laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta 19.2.2010/133)

[Kotikuntalaki](#) (11.3.1994/201)

[Potilaslaki](#) (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785)

3. RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimitavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita.

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vahinko tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Työntekijöillämme on Love-tentit voimassa. Kaikilta työntekijöiltä edellytetään Love-tenttien lisäksi lääkenäytöt, joita sairaanhoitaja valvoo.

Yhtiössämme on käytössä haiprot järjestelmä johon kirjaamme kaikki tapahtuneet poikkeamat. Näitä tarkastellaan viikoittain.

Kerran kuukaudessa teemme turvallisuuskävelyn sekä neljä kertaa vuodessa teemme toimitilataarkastuksen joissa ennakoimme vaaratekijöitä. Näiden toteutuksesta huolehtii työsuojeluasiamiehemme Krista Kuittinen

Riskinhallinnan työnjako

Yhtiön johto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivista toimia myös muualta henkilöstöltä, työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen

Riskien tunnistaminen

Yksikössämme on avoin ilmapiiri ja mahdollisia riskitilanteita tuodaan esille nopeasti, jos niitä tulee vastaan. Näitä käydään läpi viikkopalaverissa ja analysoidaan vakavuusastetta. Tilannetta seurataan ja palaan asiaan mahdollisimman nopeasti jos arviointi ja toimenpiteet ovat olleet liian heikot. Kaikki dokumentoidaan viikkopalaverimuistioihin.

Riskien tunnistaminen kuuluu jokaiselle työntekijällemme. Niitä käydään läpi säännöllisissä turvakävelyissä, joihin jokainen työntekijä osallistuu. Turvallisuuskävelystä vastaa yksikkömme työsuojeluasiamiehemme Krista Kuittinen.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kuuluu yhtiön johdolle, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa omaisten kanssa. Esiintyneet läheltä piti tilanteet ja epäkohdat käsitellään yksikössä viikkopalaverissa ja kirjataan muistioon.

Läheltä piti tilanteet, käydään läpi joka viikko viikkopalaverissa. Saman riskin esiintyessä useamman kerran käydään asia läpi henkilöiden kanssa jotka ovat olleet mukana tapahtuneessa tilanteessa. Analysoidaan tilanne, pohditaan syyt tapahtuneeseen ja tehdään toimintasuunnitelma sen ehkäisemiseksi. Tilaaja tiedotetaan riskeistä, huomioiden riskien määrän ja laadun.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien ja muiden haittatahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset.

Tapahtumatilanteessa läsnä oleva henkilö toteuttaa välittömästi korjaavat ja välittömät ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä vie tapahtuneen haipron. Asia käsitellään yhteisesti seuraavassa viikkopalaverissa, jossa tehdään juurianalyysi, sovitaan korjaavista toimenpiteistä ja niiden seurannasta, aikataulusta sekä vastuuhenkilöistä. Toimintaohjeen noudattamatta jättämisessä, käydään asia vielä kertaalleen läpi, jonka jälkeen siirrytään sanalliseen huomautukseen. Kerran kuussa käydään uudet toimintaohjeet ja uudelleen läpi ja varmistetaan niiden käyttöönotto.

Muutoksista tiedottaminen

Miten korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintaohjeista tiedotetaan.

Henkilöstöä tiedotetaan domacare-viestillä, kokousmuistoilla tai viikkopalaverissa. Tilannekohtaisesti informoidaan asiakkaan omaisia puhelimitse tai henkilökohtaisessa tapaamisessa. Tarvittaessa informoidaan myös maksaja-asiakasta.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Mehiläisen hoivapalveluissa omavalvonnasta suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta vastaa valtakunnallinen laaturyhmä.

Yhteyshenkilö laatujohtaja Jari Koskisu 040 551 5254

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

Yksikön omavalvontasuunnitelman tekemiseen ovat osallistuneet:

Yksikön työntekijät ja johtaja.

Yksikön omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Olli Haapala olli.haapala@mehilainen.fi; 0447650416

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Vuosikellon mukaan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuun aikana ja aina kun tapahtuu palvelun laatuun, vastuuhenkilöihin, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan liittyviä muutokset

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa, lokakuussa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että siihen voi helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua.
Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä: Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä molempien kerrosten omaisten kansiossa. Liitteet sijaitsevat hoitajien taukotilassa.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? <i>Näiden pohjalta määritellään asukkaalle hoiva- ja kuntoutusuunnitelma.</i> Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistämien sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Asukkaalle laaditaan RAI-suunnitelma kahden viikon kuluttua saapumisesta. Rai päivitetään asukkaan voinnin muuttuessa oleellisesti tai vähintään kuuden kuukauden välein. Rai-suunnitelman arvojen perusteella laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, joka päivitetään kolmen kuukauden välein.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Kaikki asukaspaikkamme ovat Helsingin kaupungin ostopaikkoja, joten ennen asukkaan muutto tänne emme ole tekemisessä arviointien kanssa. Asukkaan saapuessa yhteistyökumppanina arvioinneissa toimivat usein omaiset, asukkaan terveydentilan vuoksi. Asukkaalta kysellään hoitoon liittyviä asioita hänen oman kognitiivisen kyvyn mukaisesti koko hänen asumisen ajan
Kuntoutussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuraaminen Asukas osallistuu oman kuntouttavan hoitosuunnitelman laatimiseen sekä itseään koskevaan päätöksentekoon. Palvelun tarvetta ja siinä tapahtuviin muutoksiin arvioidaan säännöllisesti, vähintään kolmen kuukauden välein. Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan/läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistumisista. Tiimivastaava Mira Vuorinen huolehtii hoitosuunnitelmien aikatauluista vuosikellon avulla.
Asiakkaan kohtelu <i>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</i> <i>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen</i>

*"Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonymisti:
<https://mehilainen.sharepoint.com/tukipalvelut/laadunhallinta/Sivut/Whistle-blowing---V%C3%A4%C3%A4rink%C3%A4yt%C3%B6sten-ilmoittaminen.aspx>.*

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalialan työn tavoitteena on hyvän tekeminen, ihmisten auttaminen, puutteen ja kärsimyksen vähentäminen. Työntekijän ja työyhteisön vastuulla on tunnistaa asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat ennakkoon, että niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa. Tämä tarkoittaa työyhteisössä avointa ja keskustelevaa ilmapiiriä tarkastella työtä.

Kaltoinkohtelun tapahduttua olemme välittömästi yhteydessä omaisiin, palvelujohtajaan ja tarvittaessa Helsingin kaupungin ostopalvelu päällikköön. Jos kaltoinkohtelija on omainen pidämme laajennetun hoitopalaverin, jossa on koolla omahoitaja, yksikön johtaja, kaupungin sosiaalityöntekijä ja mahdollisesti lääkäri. He päättävät mahdollisesta edunvalvonnasta, ilmoituksen tällöin voi tehdä omahoitaja

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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.

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 voijoissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä.

Aina tulee arvioidamiten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan.

Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu rittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan ainamahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa kun on välttämätöntä.

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

Jos 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 jakestosta.

Rajoittaminen on siten aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla. Ennen liikkumista rajoittavien apuvälineiden käyttöä liikkumisen rajoittamisessa

1. arvioidaan haitat ja hyödyt asiakkaan näkökulmasta ja kirjataan johtopäätökset (yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, hoitohenkilöstön ja lääkärin kanssa)
2. valitaan rajaamisen keino, jolla asiakkaan perusoikeuksia rajataan mahdollisimman vähän
3. rajoittavien laitteiden, apuvälineiden ja varusteiden käytöstä on oltava lääkärin määräaikainen hoitopäätös, joka kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmahan ja lääkäri kirjaamyös potilasasiakirjoihin
4. tarpeen jatkuminen arvioidaan säännöllisesti ja lääkäri tekee päätöksen rajoitustoimien käytön lopettamisesta ja antaa siitä ohjeistuksen henkilöstölle
5. hoitohenkilöstö vastaa päätöksen jälkeen välineiden asianmukaisesta käytöstä, käyttöohjeiden noudattamisesta, asiakkaan riittävästä valvonnasta ja uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä.

6. rajaamiseen käytetyn välineen käytön peruste, käyttäminen ja kesto kirjataan systemaattisesti asiakastietojärjestelmään

7. jokaisella käyttökerralla arvioidaan, onko liikkumisen rajoittaminen kyseisenä ajankohtana välttämätöntä asiakkaan turvallisen takaamiseksi

Aina tulee arvioida miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan.

Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa kun on välttämätöntä.

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

Jos 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.

Rajoittaminen on siten aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla. Ennen liikkumista rajoittavien apuvälineiden käyttöä liikkumisen rajoittamisessa

1. arvioidaan haitat ja hyödyt asiakkaan näkökulmasta ja kirjataan johtopäätökset (yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, hoitohenkilöstön ja lääkärin kanssa)
2. valitaan rajaamisen keino, jolla asiakkaan perusoikeuksia rajataan mahdollisimman vähän
3. rajoittavien laitteiden, apuvälineiden ja varusteiden käytöstä on oltava lääkärin määräaikainen hoitopäätös, joka kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmahan ja lääkäri kirjaamyös potilasasiakirjoihin
4. tarpeen jatkuminen arvioidaan säännöllisesti ja lääkäri tekee päätöksen rajoitustoimien käytön lopettamisesta ja antaa siitä ohjeistuksen henkilöstölle
5. hoitohenkilöstö vastaa päätöksen jälkeen välineiden asianmukaisesta käytöstä, käyttöohjeiden noudattamisesta, asiakkaan riittävästä valvonnasta ja uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä.
6. rajaamiseen käytetyn välineen käytön peruste, käyttäminen ja kesto kirjataan systemaattisesti asiakastietojärjestelmään
7. jokaisella käyttökerralla arvioidaan, onko liikkumisen rajoittaminen kyseisenä ajankohtana välttämätöntä asiakkaan turvallisen takaamiseksi

Asiakkaan osallisuus

Asukkaille pidetään kerran viikossa asukaskokous, jossa jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa. Asukkaat pääsevät kertomaan mielipiteensä retkikohteista tai toimintatuokioiden aiheista, ruokalista yms. Asukkaat otetaan mukaan laatimaan rai-arviota sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaa niiltä osin kun asukkaan sairaus antaa myöden.

Palautteen kerääminen

Suurin osa palautteista tulee sähköpostin tai puhelimella. palautteeseen vastataan välittömästi ja se käsitellään yhteisesti seuraavassa viikkopalaverissa. Kaikki palautteet dokumentoidaan yksikön omaan tiedostoon.

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatuindeksikyselyllä. Kyselyssä on omat kysymyssarjat 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.

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 henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

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

Palautteiden käsittely on yksikön johtajan vastuulla. Niihin vastataan muutaman päivän viiveellä, riippuen palautteen laajuudesta. Suoraan yksikköön tulleisiin palautteisiin vastataan sähköpostilla ja mahdollisesti sovitaan tapaaminen, jolloin selvitystä voidaan vielä jatkaa.

Asiakkaan oikeusturva**a) Muistutuksen vastaanottaja**

Olli Haapala

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

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

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

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

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuvaus siitä, miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumennettelyyn. 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 palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

Viikkopalaverissa käydään läpi muistutuksen aihe sekä korvaavat toimenpiteet. Korostetaan sen tärkeyttä. Yksikön johtaja seuraa viikoittain uusien toimintamallien käyttöön ottamista.

Helsingin kaupungin puolelta muistutukset osoitetaan ostopalvelupäällikkö Kristiina Matikaiselle.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enintään kaksi viikkoa.

f) Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja

loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

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

Yksikössämme hoitajat tulevat epäkohtia huomatessaan kertomaan yksikön johtajalle suullisesti, jonka jälkeen heitä ohjataan tekemään asia vielä kirjallisesti. Lomake löytyy taukotilan omahoitajaliite kansioista.

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

(esim. arki, säännöllisyys, kodinomaisuus, ryhmätoiminta, terapiapalvelut, menetelmät)

Hyvä arki muodostuu monista asioista. Pyrimme huomioimaan asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen. Asukkaamme voivat sisustaa huoneensa omilla huonekaluillaan, joka tuo kodintuntua. Järjestämme säännöllisesti ryhmätoimintaa sekä teemme kerran kuukaudessa retkiä talon ulkopuolelle. Yksikössämme käy kampaaja ja jalkahoitaja tarvittaessa.

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

Huomioimme asukkaan kokonaisuutena. Omahoitaja huolehtii asukkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Kirjaa toimenpiteet, millä tähän päästään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitaja antaa myös aikaa omalle asukkaalle ja kirjaa tämän domacareen. Yksikön johtaja seuraa kirjauksia. Viikkopalavereissa käydään asukkaiden hyvinvointia yhdessä läpi.

Asukkaiden liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Laadimme kaksi kertaa vuodessa vuosisuunnitelman talon yhteisiin tapahtumiin huomioiden juhlapyhät ja teemaviikot

Olemme laatineet myös viikoittaisen suunnitelman harrastetoiminnasta, joka löytyy asukas ilmoitustaululta. Suunnitelma vastaa asukkaidemme mieltymyksiä ja on toimintakykyä kokonaisvaltaisesti edistävä

Yksikössämme käy kerran viikossa Helsingin kotifysion fysioterapeutti pitämässä urheilullisen toimintatuokion. sekä yksityinen toimintaterapeutti pitämässä kerran viikossa toimintatuokioita.

Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumisen seuraaminen:

Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti. Kuukausittain arvioidaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja palvelun toteutumista palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti yhteenvedoissa.

Hoito-palvelusuunnitelmat päivitetään kolmen kuukauden välein. Tällöin jokainen asukas arvioidaan. Tavoitteita tarkistellaan ja mahdollisesti muutetaan

Ravitsemus

Valmiit ruoat tulevat Hoiva mehiläinen oy ateriapalvelusta , jossa suunnitellaan ravitsemukselliset **ateriakokonaisuudet**. Erityisruokavaliot huomioidaan ruoanvalmistuksessa. Ruokalista ovat nähtävillä

ilmoitustaululla. Ruokailuajat ovat joustavia ja asukkaat voivat ruokaila yksilölliseen tahtiin. Yli 11 tunnin yöpaastojen välttämiseksi yöhoitajat tarjoavat öisin mehukeittoa tai smoochieita. Painoja seurataan kerran kuukaudessa. Painon laskiessa tehostetaan ruokailuvälejä sekä tarvittaessa annetaan apteekista ostettuja lisäravinteita. Ruokailutilanteet pyritään rauhoittamaan., ylimääräiset melun aiheuttajat sammutetaan esim. televisio. hoitaja istuu tarvittaessa asukkaiden kanssa samassa pöydässä.

Aamiainen	7-10
Lounas	11-13
Kahvi	13-15
Päivällinen	16-17
Illtapala	19.30-21
Yöpala	21-7

Hygieniakäytännöt

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

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

Infektio tartuntojen ohjeistus:

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

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

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

Mehiläinen hygieniakäytännöt Mehinetissä:

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

Hoivapalveluiden esimieskansiossa olevat hygieniaohjeet:

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

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

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on ja yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnasta toteuttamisessa tarvittavat liitteet:

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

Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla työntekijöillä on hygieniaoppi.

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asukkaiden asiakaskohtaiset palvelun toteuttamissuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen sekä tarttuvien sairauksien levittämisen estäminen. Yksikön käytössä olevat hygienia ohjeet ovat käsihygienia-ohje, tartuntatauteja koskevat erityisohjeet, pistotapaturmaohje, suojauskäytännöt, siivousohje. Ongelma tilanteissa konsultoidaan tarvittaessa HUS:n mobiiliyksikköä.

<p>Yksikkömme työntekijöillä on kaikilla hygieniapassit, joita säilytetään omavalvontakansiossa, taukotilassa.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Yksikössä toteutetaan perusterveydenhuoltoa. Helsingin kaupunki ostaa lääkäripalvelut Esperistä. Yksiköllä on nimetty vastuu lääkäri geriatri Niina Hyvärinen, jonka kanssa sairaanhoitaja käy läpi yksikön asukkaita viikoittaisella soittokierroksella. Lääkäri käy yksikössä 1-2 kk välein. Vuositarkastukset lääkäri tekee 1.5 vuoden välein. Sairaanhoitaja työskentelee yksikössä klo 8-16 välillä</p>
<p>Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Asukkaiden hammashoito on järjestetty kunnallisessa hammashoidossa tai yksityisenä kotiin kuljetettuna palveluna. Kiireetön sairaanhoito tapahtuu yksikkömme tiloissa. Kiireellisissä hoitotapauksissa, konsultoidaan Malmin geriatrissa päivystystä. Äkillisissä kuoleman tapauksissa toimitaan Helsingin kaupungin ohjeistuksen mukaisesti. Virka-aikana otetaan yhteys Esperin lääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella hautaustoimisto torowittiin</p>
<p>Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Sairaanhoitaja varmistaa, että jokainen asukas pääsee puolentoista vuoden välein vuositarkastukseen. Hän on myös vastuusta, että hoito sujuu lääkärin ohjeistamalla tavalla.</p>
<p>c) Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa:</p> <p>Yksikön johtaja Olli Haapala olli.haapala@mehilainen.fi Tiimivastaava Katja Nugent katja.nugent@mehilainen.fi Sairaanhoitaja Elisa Friberg elisa.friberg@mehilainen.fi</p>
<p>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>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkesuunnitelma päivitetään vähintään vuoden välein. Lääkeperehdytyksessä ja lääkenäyttöjen aikana lääkehoitosuunnitelma käydään läpi. Tarvittaessa kerrataan ja palataan suunnitelmaan viikkopalaverissa.</p>
<p>a) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, yhteystiedot Yksikön johtaja Olli Haapala olli.haapala@mehilainen.fi Tiimivastaava Katja Nugent katja.nugent@mehilainen.fi Sairaanhoitaja Elisa Friberg elisa.friberg@mehilainen.fi</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p>

Yksikön hoitajat ovat yhteydessä muiden palvelunantajien kanssa.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asukkaan saapuessa yksikköön on muiden palvelunantajien palvelut enää vähäisessä käytössä. Asukkaan tarvittaessa Erikoissairaanhoidon tai hammashoidon lähtee omainen tai yksikön hoitaja mukaan.

Alihankintana tuotetut palvelut

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset

Lassila@tikanoja tarjoaa yksikölle kiinteistö ja siivouspalvelut. Yksikön johtaja huolehtii kiinteistölle osoitettujen tehtävien laadusta. Tarvittaessa tekee reklamaation, joko suoraan tekijälle tai asiakaspalveluun. Siivouspuolella laatutarkkailu tehdään Lassila@Tikanojan toimesta kerran kuukaudessa. Yksikön johtaja ja L@T laatupäällikkö Jaana Louhela tarkistavat siivottavien alueiden siisteyden.

6. ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikkö toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti.

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

Alkusammutuskoulutukset tehdään kolmen vuoden välein ja tarvittaessa useammin.

Turvallisuuskävely kerran kuukaudessa. Toimitilatarkastukset tehdään 4xvuodessa.

EA-koulutukset järjestetään tarvittaessa. Kaikilla työyhteisössä tulee olla ajan tasalla oleva EA-kortti.

Yksikössä on käytössä 9Solutions hälytysjärjestelmä, joka turvaa asukkaiden arkea.

Henkilöstö

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

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

Henkilöstösuunnitelmassa otetaan huomioon toimintaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki, luvassa on määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Yksikön henkilöstömitoituksessa ja rakenteessa on huomioitu viranomaismääräykset ja mitoitusta sekä rakennetta tarkastellaan aina suhteessa asiakasrakenteeseen sekä toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin

Hallintohenkilö 1

Hoito-kasvatus- ja kuntoutushenkilöt yhteensä 18,5, joista omat: 15

tuki- ja muut henkilöt yhteensä : 3, joista

omat: 1

ostopalvelut: 2

Lähihoitajat tekevät kolmivuorotyötä, tehden aamua, iltaa ja yötä

Sairaanhoidaja tekee aamua

Aamuvuoroissa on 7 hoitajaa

Iltavuoroissa on 6-7 hoitajaa

Öissä on 2 hoitajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Yksiköllä on käytössä keikkarinki, jossa on koulutettuja hoitajia sekä alan opiskelijoita.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Jokaisen työntekijän nähtävillä on keikkahoitajien puhelinnumerot. Tällöin jokaisella on valmius hoitaa keikkalainen yksikköön äkillisen poissaolon vuoksi. Työntekijät tekevät halutessaan pitää päivää.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?*Rekrytoinnin toteutus*

Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä. Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esimies omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

Vakituisen ja määräaikaisen työntekijän rekrytointiin tarvitaan controllerin lupa. Keikkatyöntekijän voi yksikön johtaja palkata haastattelun jälkeen. Haastattelussa varmistetaan ammatillinen pätevyys todistusten avulla. Terhikistä käydään tarkistamassa virallinen ilmoitus. Keikkareita pidetään listoille sopiva määrä, jotta turvataan luvattu vahvuus.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan

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

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

Jokainen yksikköön tuleva työntekijä saa perehdytyksen perehdytyskortin avulla. Perehdyttäjänä toimii yksikön vanhemmat hoitajat. Koeajan puitteissa työntekijä suorittaa lääkeluvat, antaen näytöt ja tekemällä tarvittaessa Loventit. Koeajan aikana työyhteisö ja yksikön johtaja arvioi uuden työntekijän.

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

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

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F03%20ORGANISAATIO%20JA%20VASTUUT%2FHenkil%C3%B6st%C3%B6n%20perehdytys>

Tietosuojaohjeistus löytyy

<https://mehilainen.sharepoint.com/sites/hoiva/esimiehet/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?newTargetListUrl=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat&viewpath=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2FForms%2FAllItems%2Easpx&id=%2Fsites%2Fhoiva%2Fesimiehet%2FJaetut%20asiakirjat%2F11%20TURVALLISUUSOHJEISTUS%2FTietosuoja-%20ja%20tietoturvallisuus>

Tietosuojaseloste löytyy liitteenä

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?*Koulutusohjelmat ja Koulutuskalenteri*

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

Työhyvinvointiohjelma

<p><i>Mehiläisen Työhyvinvointiohjelma kattaa konsernin kaikki toiminnot. Ohjelma toimii viitekehyksenä ja peruslinjauksena toimipaikkakohtaisille työhyvinvointisuunnitelmille. Työhyvinvointiohjelma kohdistuu henkilöstön työkykyyn, hyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä työympäristöön ja työsuojeluun.</i></p> <p>Sairauslomia seurataan . niiden pitkittyessä ollaan yhteydessä työterveyshuoltoon. Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa. tällöin käydään läpi henkilökohtaiset ammattitaito osaamiset ja opiskelu tarpeet. Työntekijöitä kannustetaan opiskelemaan</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Rakennus on melko uusi, tilat otettu käyttöön 29.1.2013. Tehostetun ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö sisältää kaksi ryhmäkotiä(15+16). Ryhmäkotien 31 asuntoa sijaisevat 3.(15) ja 4.(16) Asunnot ovat kooltaan 18,5-19,5m². Asunnossa on peruskalustuksena sähkösängyt ja yöpöydät, Asunnosta tehdään erillinen vuokrasopimus. Molemmissa ryhmäkodeissa on yhteinen päiväsal, jossa ruokaillaan sekä pienempi tila mm. ryhmätoimintaa, kampaaja ja jalkahoitajaa varten. Talon toisessa kerroksessa on kuntosali, joka on myös ryhmäkodin käytössä. Sauna sijaitsee toisessa ryhmäkodissa (3)</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Yksikön tiloja käytetään Ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen toimintaan</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Yksikössämme ylläpitosiivouksesta huolehtii Lassila@Tikanoja. He huolehtivat myös perussiivoukset tarvittaessa. Liinavaatehuollosta huolehtii Vistapesula. Hoitajat huolehtivat asukkaiden pyykkihuollosta.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut (esim. kameravalvonta, paloturvallisuus, sähkölukot, lukitusjärjestelmät, hälytysjärjestelmät, vartiointi)</p> <p><i>Mehiläisessä kaikki potilaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Laiterekisterit tullaan siirtämään kiinteistöhallintajärjestelmä Fatmaniin vuoden 2019 aikana. Rekisterissä tulee olla ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suosituksen mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.</i></p> <p>Yksikössä on 9Solutions-turvajärjestelmä. Asukkaalla on rannehälytin, jota painaessa hälytys siirtyy hoitajan puhelimeen. Vastaanotin ilmoittaa automaattisesti häiriöstä ja pariston loppumisesta. Turvajärjestelmästä on saatavilla hälytysraportit, joista saadaan tieto hälytysajankohdasta ja hälytyksen vastaamisesta kellonaikoinen. Yksikön sairaanhoitaja Tanja Tuominen vastaa hälytyslaitteista.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Yksikössä on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: Asukkailla on käytössä palvelutuottajan hankkimat ja omistamat kotihoitosähkösängyt. Yksikössä käytössä henkilönostin, istumavaaka, RR-mittareita, pulssioksimittari, perus ihon –ja haavanhoitotarvikkeet, ruiskut ja neulat.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Yksikön asukkaat saavat Helsingin kaupungin apuvälienlainaamosta tarvitsemansa apuvälineet. Käytön ohjeistus tapahtuu apuvälinelainaamossa sitä noudettaessa. Huollot tapahtuvat apuvälienlainaamossa. Omahoitaja huolehtii asukkaiden apuvälineiden siisteydestä ja samalla tarkistaa sen kunnon kerran kuukaudessa.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Yksikön johtaja Olli Haapala oli.haapala@mehilainen.fi 044 765 0416</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p>

Yksikön johtaja tilaa uusille työntekijöille henkilökohtaiset tunnukset. Työntekijän lähdettyä, tehdään Mepcoon ilmoitus, jossa pyydetään lopettamaan lähtevän työntekijän tunnus.

Tunnuksilla työntekijä pääsee kirjaamaan asukastietoja tietojärjestelmäämme. Jokainen hoitaja menee koneelle vain omilla tunnuksilla.

Asukaskansiot pidetään lukollisessa kaapissa.

Asukasta koskevia terveystietoja kerrotaan vain asukkaan nimeämälle lähiomaiselle.

Asukkaan kuvia ei ole esille, jos siihen ei ole saatu asukkaalta/läheiseltä lupaa.

Yksiköstämme lähdetään yleensä kuoleman kautta. Tällöin kaikki asiakaspaperit viedään Helsingin Kallion virastotaloon arkistoitavaksi.

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

Jokainen työntekijä kirjoittaa salassapitositoumuksen työsopimuksen kanssa samaan aikaan. Pehdyttäessä käymme läpi asiakastieto käsittelyn. Yksikön esimies valvoo, että kaikki menee suunnitelmien mukaisesti.,

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

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

Mehiläisen hoivapalveluiden tietosuojaseloste:

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Ohje salatun sähköpostin käyttöön:

https://mehilainen.sharepoint.com/:w:/r/sites/tietohallinto/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B5DAE9811-BF41-49C4-A313-994EB71983CA%7D&file=Salatun%20s%C3%A4hk%C3%B6postin%20l%C3%A4hett%C3%A4minen.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1

Kaikki työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva säädöksiin. Johtaja seuraa viikoittain osastoilla tietoturvaan liittyvistä asioista ja tarvittaessa huomauttaa työntekijöitä. Viikkopalaverissa käydään muutaman kerran vuodessa tietosuoja asioita läpi. Tarvittaessa useamminkin.

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

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana. .

Perehdyttäjä huolehtii perehtyjän tentistä. Tentti säilytetään johtajan huoneessa.

b) Missä yksikkönne tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä?

Seloste löytyy liitekansiosta, taukotilasta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Lääketieteellinen johtaja Jarmo Karpakka, jarmo.karpakka@mehilainen.fi

7. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

1. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma miten asia hoidetaan kuntoon.
2. Palautteet käsitellään ja kehittämistoimenpiteet suunnitellaan sekä niiden toteutuksen vaikuttavuutta arvioidaan yksikön palaverissa. Yksikön johtaja vastaa päivittäisen toiminnan kehittämisestä.

Yksikössämme kaikki palautteet käsitellään viikon kuluttua, seuraavassa viikkopalaverissa. Analysoimme yhdessä palautteen vakavuusastetta ja teemme sen mukaisesti toimintamuutoksia. Muutoksia tehdessämme laitamme asialle aina määräajan, jolloin sen tulisi olla valmis. Seuraamme muutoksen tapahtumista viikoittain.

Omaevalvontasuunnitelma arkistoidaan 7 vuodeksi.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

30.11.2018 Helsinki
Päivitetty 10.5.2019 Helsinki
Päivitetty 17.10.2019
Päivitetty 29.5.2020

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Yksikön johtaja Olli Haapala

LOMAKKEEN LAIDINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

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

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

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

THL (2017): Näkökulmia sosiaalihuollon palveluiden turvallisuuteen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010:
- http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoius.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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