



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

2024

YKKÖSKOTI KIRJOKALLIO

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	8
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	8
2.2 Vastuu palvelujen laadusta	10
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	11
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	14
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	16
2.4 Muistutusten käsittely	17
2.5 Henkilöstö	18
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	22
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	23
2.8 Toimitilat ja välineet	23
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	24
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	26
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	26
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	28
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	29
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	29

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	30
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	31
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	33
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	34
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	35
4.1	Toimeenpano.....	35
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	35

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Hoiva Mehiläinen Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Mehiläinen vaihde puh. 020 581 3500 (klo 8-16) Laura Eskelinen, laura.eskelinen@mehilainen.fi 040 4559650

Toimintayksikkö Ykköskoti Kirjokallio	Y-tunnus 1893659-5
Esihenkilö / vastuuhenkilö Anne-Mari Lintunen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0504323697 anne-mari.lintunen@mehilainen.fi
Toimintayksikön katuosoite Kirjokallionkatu 1	Postinumero ja toimipaikka 21220 Raisio
Palvelut / asiakasryhmä Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat	Asiakaspaikkamäärä 60
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Yhteisöllinen asuminen ja tuettu asuminen	

Hyvinvointialue Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava neuvoa asiakkaita asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (sosiaalihuollon asiakaslaki) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain mukaisen muistutuksen tekemisessä.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on myös neuvoa, miten kantelu oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka neuvoo, miten voit itse toimia omassa asiassasi. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toimivaltaan ei sisälly Kelan etuuksiin, työttömyysturvaan, eläkkeisiin tai edunvalvontaan liittyvät asiat.

Varha Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10–12 ja 13–15 puh. 02 313 2399

Sosiaaliasiavastaavan tavoitat puhelimitse puhelinaikana. Puhelimeen vastaa vuorossa oleva sosiaaliasiavastaava. Jos linja on varattu, voit jättää takaisinsoittopyynnön.

Yhteydenottopyynnön voit lähettää myös sähköpostilla so-si-aa-lia-sia-vas-taa-va@varha.fi (älä lähetä sähköpostitse salassa pidettävää tietoa).

Jos olet tyytymätön **terveydenhuollossa** saamaasi palveluun, hoitoon tai kohteluun, voit olla yhteydessä potilasasiavastaavaan.

Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (potilaslain) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Potilasasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä terveydenhuoltoa koskevan muistutuksen tekemisessä.

Varha Potilasasiavastaavien puhelinaika: ma-pe 8–15.30 puh. 02 313 2399

Potilasasiavastaavan tavoitat puhelimella. Puhelimeen vastaa vuorossa oleva potilasasiavastaava. Jos linja on varattu, voit jättää takaisinsoittopyynnön.

Yhteydenottopyynnön voit lähettää myös sähköpostilla po-ti-las-asia-vas-taa-va@varha.fi (älä lähetä sähköpostitse salassa pidettävää tietoa).

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 19.6.2023	Palvelu, johon myönnetty Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) Yhteisöllinen asuminen mielenterveyskuntoutujille 40 asukaspaikkaa ja 10 asukaspaikkaa päihdekuntoutujille Tuettu asuminen mielenterveyskuntoutujille 5 asukaspaikkaa ja 10 asukaspaikkaa päihdekuntoutujille
--	---

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ykköskoti Kirjokallio on mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnattu asumispalveluyksikkö, joka tarjoaa yhteisöllistä ja tukiasumista asiakkaille, jotka eivät tarvitse erikoissairaanhoidoa mutta eivät selviydy itsenäisesti. Toiminnan keskeisiä periaatteita ovat yksilöllisyys ja yhteisöllisyys, joita tuetaan aktiivisilla toteuttamissuunnitelmilla ja tavoitteellisella päivätoiminnalla. Käytämme toipumisorientaation mukaista työtettä.

Toipumisorientaation mukainen työote tarkoittaa lähestymistapaa, jossa keskitytään yksilön voimavaroihin ja mahdollisuuksiin toipua mielenterveys- tai päihdeongelmista. Tämä työote korostaa seuraavia periaatteita

1. **Yksilöllisyys:** Jokaisen asukkaan tarpeet, tavoitteet ja toiveet otetaan huomioon. Asukas nähdään oman elämänsä asiantuntijana.
2. **Voimavarakeskeisyys:** Keskitytään asukkaan vahvuuksiin ja kykyihin, ei pelkästään ongelmiin tai diagnooseihin.
3. **Osallisuus ja yhteistyö:** Asukkaat osallistuvat aktiivisesti oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen. Yhteistyö asukkaan, hänen läheistensä ja ammattilaisten välillä on keskeistä.
4. **Toivo ja merkityksellisyys:** Pyritään vahvistamaan asukkaan toivoa ja elämän merkityksellisyyttä, tukemalla häntä saavuttamaan omat tavoitteensa.
5. **Itsemääräämisoikeus:** Asukkaan oikeus tehdä omia päätöksiä ja valintoja korostuu, tukien hänen autonomiaansa ja itsemääräämisoikeuttaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kirjokallion toimintaa ohjaavat Mehiläisen arvot, kuten tieto ja taito, välittäminen ja vastuunotto, kumppanuus ja yrittäjyys sekä kasvu ja kehittäminen. Yksikössä korostetaan henkilöstön ammattitaitoa, asiakkaiden ja heidän läheistensä osallistumista, sekä jatkuvaa kehitystä ja palautteen hyödyntämistä. Yhteisöllisyys ja avoimuus ovat keskeisiä, ja asukkaiden toimijuutta vahvistetaan yksilöllisten tavoitteiden kautta.

Kirjokalliossa panostetaan turvalliseen asumiseen, välittämiseen ja yhteiseen aikaan, mikä luo kodinomaisen, kannustavan ja tukevan ympäristön asukkaille.

Tieto ja Taito

Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa jo rekrytointiprosessista. Pyrimme rekrytoimaan monipuolista osaamista tiimiimme.

- 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.
- Ykköskoti Kirjokallio pitää jatkuvaa, aktiivista yhteydenpitoa palveluntilaajiin ja erityisesti hyvinvointialueen sijoituspäätöksiä tekeviin sosiaalityöntekijöihin. Yhteydenpito kuuluu kaikkien työryhmäläisten tehtäviin.
- Asumispalveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla yhteyttä läheisiin pidetään yksilöllisen sopimuksen mukaisesti ja asukkaan niin salliessa. Niin halutessaan ja toivoessaan omaiset tai läheiset voivat osallistua esimerkiksi yksilöllisen toteuttamissuunnitelman laadintaan ja arviointiin. Järjestämme vuosittain tapahtumia, joihin läheiset voivat osallistua halutessaan.

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.
- Jokaiselle laaditaan henkilökohtainen asiakassuunnitelma, jonka laatimisessa on aina asiakas itse paikalla. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua. Omaohjaaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen
- Dokumentoimme jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana, lisäksi arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla asiakassuunnitelman toteutumista
- Asukkaiden toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Toteuttamissuunnitelman tavoitteita arvioidaan jatkuvasti ja päivitetään tarpeen mukaisesti. Toteuttamissuunnitelmat ohjaavat päivittäistä asukastyötä ja ovat aktiivisessa käytössä. Kuntoutusta arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutuksen toteutumista arvioidaan myös TUVA-toimintakykymittarin avulla.
- Yksikössä kierrätetään jätteet ja ohjataan asukkaiden toimintaa ympäristövastuussa.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

- Yhteistyö tilaajan kanssa tapahtuu vähintään kerran vuodessa tapaamisella.
- Läheiset voivat olla mukana päivittäisissä asiakasta koskevissa tapahtumissa omien voimavarojensa mukaisesti, pyrimme saamaan heidät mukaan mahdollisimman

paljon asiakkaan arkeen. Asukkaiden kanssa pidämme asukaskokouksia, jotta he voivat olla tasavertaisina osallistumassa heitä koskeviin asioihin.

- Yhteisöllisyyttä pidetään yllä olemalla asukkaiden arjessa läsnä. Järjestämme päivittäisiin hetkiin asiakkaita yhdistäviä hetkiä esimerkiksi ruokailujen lomassa keskusteluita ylläpitämällä
- 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 asukkaistemme arkeen.
- Luomme ja ylläpidämme yhteishenkeä ja teemme hyvillä mielin töitä yhdessä, yhteisen tavoitteen ja korkean asiakastyytyväisyyden eteen.
- Kirjokallio pitää jatkuvaa, aktiivista yhteydenpitoa palveluntilaajiin ja erityisesti hyvinvointialueiden sijoituspäätöksiä tekeviin sosiaalityöntekijöihin. Yhteydenpito kuuluu kaikkien työryhmäläisten tehtäviin.
- Asumispalveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla yhteyttä läheisiin pidetään yksilöllisen sopimuksen mukaisesti ja asukkaan niin salliessa. Niin halutessaan ja toivoessaan omaiset tai läheiset voivat osallistua esimerkiksi yksilöllisen toteuttamissuunnitelman laadintaan ja arviointiin.
- Yksikkö tekee yhteistyötä alueellisten seurojen ja yhdistysten kanssa.
- Sidosryhmiin pidetään yhteyttä aktiivisesti.

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.
- Ykköskoti Kirjokallion periaatteisiin kuuluu aito usko asukkaan kuntoutumiseen ja etenemiseen kuntoutuksen polulla. Kuntoutumista arvioidaan jatkuvasti ja säännöllisesti lähes päivittäin toteuttamissuunnitelman tavoitteita arvioimalla. Erikseen sovitun aikataulun mukaan ostajakuntiin lähetetään toteuttamissuunnitelman arviointi. Monilla asukkailla on tavoitteena itsenäisempään elämään siirtyminen sekä toimintakyvyn lisääntyminen tai ylläpitäminen.
- Ykköskoti Kirjokalliolla asukkaan toimijuutta sekä oman elämän asiantuntiuutta vahvistetaan sekä toteuttamissuunnitelman laadinnassa että sen toteutumisessa. Yksilölliset, yksityiskohtaiset ja saavutettavissa olevat tavoitteet tukevat asukkaan motivaatiota sekä konkreettiset, yhdessä sovitut, keinot tavoitteen saavuttamiseksi, antavat päivittäisen työkalun työntekijöille ja asukkaille.
- Toiminnanlaatua kehitetään jatkuvasti aktiivisella toiminnanlaatu järjestelmällä, jota arvioidaan ja seurataan muun muassa laatuindeksin avulla. Kuukauden ensimmäisessä henkilöstökokouksessa ja yhteisökokouksessa tehdään kattavasti tyytyväisyyskyselyitä ja julkaistu laatuindeksi käydään henkilöstökokouksissa läpi ja

kehittämiskohteista keskustellaan myös yhteisökokouksissa, jotta asukkaat voivat osallistua aktiivisesti laadun kehittämiseen.

- Työryhmä on ratkaisukeskeinen ja muutos- sekä kehitysmuuntoinen ja motivoitunut toteuttamaan työtä laadukkaasti.

Työyhteisön toimintaa ohjaavat työryhmän hyveet, jotka olemme itse valinneet meidän vahvuuksien mukaan. Kirjokallion työryhmän hyveet ovat:

AVOIMUUS

Työyhteisössämme olemme avoimia toisillemme joka päivä, jokaisen on turvallista olla oma itsensä ja tuoda omat mielipiteet julkiseksi. Työyhteisössä pystytään tunnustamaan virheemme ja silloinkin työyhteisö tukee eikä lyttää toista. Kun tarvitsemme lisää aikaa pohtia yhdessä työyhteisömme ja asukkaidemme parasta, iskulauseemme on ”stuntti seis!!” Myös rehellisyys on meille tärkeä arvo, valheet eivät saa tuhota meidän arvokasta työyhteisöämme.

VASTAANOTTAVAISSUUS

Opiskelijat ovat aina osa työyhteisöämme, meille on tärkeää, että myös opiskelijat kokevat olonsa tervetulleeksi ja hyväksytyksi. Opiskelijat saavat äänensä kuuluviin ja heitä kuunnellaan. Uudet työntekijät perehdytetään parhaalla mahdollisella tavalla ja heidän voimavarojaan kuunnellaan. Työyhteisössämme erilaiset persoonat ovat hyväksytyjä, odotamme myös uudelta työntekijältä, sijaiselta tai opiskelijalta sitä, että hän tulee vastaan ja haluaa olla osa työyhteisöä. Olemme avoimia uusille ideoille ja toimintatavoille. Pidämme huolen siitä, ettei ketään jää yksin ja pystymme työskentelemään kenen tahansa työkaverin kanssa. Se, ettei kukaan jää yksin, luo myös turvallisuutta. Asukkaat otamme vastaan yksilöllisesti, tutustumme ihmiseen ja tämän persoonaan, ei vain diagnooseihin.

JAKAMINEN

Työyhteisössämme jaetaan niin ilot kuin surutkin. Samankaltainen huumori yhdistää meitä ja tuo meille jaksamista sekä energiaa, myös niihin haastaviin päiviin. Jaamme omia elämäntarinoitamme ja opimme tuntemaan toisemme erilaisina persoonina, emme pelkästään työkavereina. Opimme toistemme tavat kommunikoida, mikä helpottaa yhdessä työskentelyä. Olemme moniammatillinen työyhteisö, jaamme tiedon ja taidon, kuka osaa mitäkin. Autamme toisiamme parhaamme mukaan, emmekä pelkää pyytää apua.

Myös asukastyölle on omat hyveet, jotka olemme luoneet yhdessä asukkaiden kanssa, näitä ovat:

TURVALLINEN ASUMINEN

Kirjokalliossa on rauhallista ja turvallista asua. Tämä on hyvä paikka elää ja olla. Kirjokalliossa on kodin tunnelma ja se on koira- ja eläinystävällinen paikka. Ruoka on tärkeää ja hyvää, kiva, kun on ruokailumahdollisuus. Kirjokalliossa huolehditaan lääkähoidosta.

VÄLITTÄMINEN

Henkilökunta on mukavaa, he ovat ystävällisiä, iloisia ja ammattitaitoisia. Henkilökunta haluaa pitää huolta, tarjota tukea ja turvaa. Heidän osaamisensa on monipuolista, silti henkilökunta on aitoa ja rentoa. Kirjokalliossa jokainen saa olla oma itsensä, vahvuuksineen ja virheineen. Kenenkään ei tarvitse esittää mitään muuta mitä oikeasti on. Henkilökunta ottaa myös läheisten huolen tosissaan.

YHTEINEN AIKA

Kirjokalliossa on paljon päivätoimintaa, jossa on ryhmän tuki. Yhteiset kokoontumiset ja yhdessä tekeminen on mukavaa. Päivätoiminnan kautta saa uusia kohtaamisia ja kavereita. Kirjokallion läheistenpäivät, punkkerin kahvit ja kaikki harrastustoiminta on kivaa!

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa johtamis- ja toimintajärjestelmäämme. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset. Yhteisestä laatukäsikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä.

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

- Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea, huomioimalla asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat
- Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asiakkaan kuntoutumiselle
- Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asiakas voi tehdä omannäköiseksi
- Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuinympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan
- Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.

Laatuindeksi:

Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden (palvelun tilaaja) arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksiraportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Kirjokallion henkilöstö on sosiaali- ja/tai terveydenhuoltoalan peruskoulutuksen tai ammattikorkeakoulun omaavia henkilöitä, joilla on kokemusta mielenterveys- ja päihdetyöstä. Kirjokalliossa tuetaan ja kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta ja hoitotyö on eettisesti vahvaa. Jokainen kontakti asukkaan kanssa dokumentoidaan ohjeiden mukaisesti.

Omavalvonta

Vastaamme joka kuukausi omavalvontakyselyyn, jossa yksikön johtaja käy läpi omavalvontaan liittyvät asiat ja varmistaa, että asiat ovat tehdään omavalvontasuunnitelman mukaisesti tai tekee suunnitelman, miten mahdolliset puutteet korjataan. Kyselyssä käydään läpi omavalvontaan sekä lääkehoitoon liittyviä asioita. Yksikössä tehdään vuosittain sisäiset omavalvontakäynnit eri teemoilla, kuten turvallisuus. Omavalvontakäynnillä käydään läpi yksikön toimintaa johtajan, työntekijöiden ja asukkaiden näkökulmasta.

Muut laatumittarit:

Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot tai omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista. Myös niiden mittaamisen frekvenssi vaihtelee: läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu kullekin mitattavalla asialla määritellyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta yhteisöllisestä asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta.

Koulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa Ykköskotien pakolliset koulutukset:

- Itsemääräämisoikeus
- Toipumisorientaation perusteet
- Toipumisorientaatio omaohjaajan työssä
- Turvallisuus ja ammatillinen kohtaaminen ohjaustyössä
- Tietoturva ja tietosuojat Mehiläisessä
- Mehiläisen yleiset toimintaperiaatteet
- Skitsofrenian hoidon ja kuntoutuksen keskeiset sisällöt
- Persoonallisuushäiriöt hoidon ja kuntoutuksen haasteena
- Traumahäiriöt ja vakauttaminen

Näiden koulutusten lisäksi työntekijöiden on mahdollista osallistua muihin koulutuksiin omien mielenkiinnon kohteiden mukaan esim. mielenterveys- ja päihdetyön ammattitutkinnot tai johtamisen koulutukset.

Työtämme ohjaavat erilaiset lainsäädännöt:

Lainsäädäntö:

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Suomen perustuslaki 1999/731

Hallintolaki 2003/434

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 603/2022

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

Tietosuojalaki 1050/2018

Terveydensuojelulaki 763/1994

Mielenterveyslaki 1116/1990

Sosiaali- ja ammattihenkilölaki 817/2015

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 610/2021

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Yksikön johtajan toiminta on aina tavoitteellista. Hän huolehtii omavalvonta suunnitelmasta ja sen toteutumisesta. Hän huolehtii tiimivastaavan kanssa toipumisorientaation mukaisen työotteen toteutumisesta. Yksikön johtaja seuraa laatuindeksiä ja tiedottaa henkilöstöä sen muutoksista, hän osallistuu laadun kehittämiseen omassa yksikössä. Yksikön johtaja käsittelee poikkeamailmoitukset ja jalkauttaa siihen liittyvät kehitystoimenpiteet. Hän vastaa palautteisiin ja reklamaatioihin. Yksikön johtaja varmistaa, että asukkaat saavat yksilöllistä ja omaan toteuttamissuunnitelmaan pohjautuvaa asumispalvelua. Yksikön johtaja vastaa eri sopimuksista ja kehittää palveluja. Yksikönjohtaja on lähiesihenkilö ja hän pitää huolta henkilöstön työhyvinvoinnista ja -turvallisuudesta, sekä rekrytoimisesta ja perehdytyksestä. Yksikön johtaja on vastuussa talouden seurannasta ja siihen liittyvistä toimenpiteistä.

Yksikönjohtajan työparina toimii arjen johtamisessa yksikön tiiminvastaava. Tiiminvastaava vastaa yksikön arjen toiminnan sujuvuudesta, päivittäisten tehtävien ja vastuun jaosta. Tiiminvastaava toimii myös ohjaajana, mutta sen lisäksi hänellä on vastuutehtäviä. Hän huolehtii, että laatu toteutuu arjessa, hän varmistaa, että yksikössä

työskennellään toipumisorientaation mukaisesti. Tiimivastaava tukee omaohjaajatyöskentelyä ja toteuttamissuunnitelmien tavoitteiden mukaista työskentelyä sekä kehittää asukastyön kirjaamista. Tiimivastaava osallistuu sijaishankintaan ja perehdyttää uusia työntekijöitä. Tiimivastaava toteuttaa myös oppilaitosyhteistyötä.

Alueellisen palvelujohtajan tehtävänä on tukea kokonaisvaltaisesti oman alueensa yksiköiden esihenkilöitä sekä laadun, henkilöstön että talouden johtamisessa ja toiminnan kehittämisessä. Palvelujohtaja toimii yksikönjohtajan esihenkilönä. Ykköskodeille on laadittu oma laatukäsikirja, josta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä.

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman päivytyksestä ja sen seurannasta. Hän huolehtii työntekijöiden lääkeluvista ja niiden ajantasaisuudesta. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja ottaa vastaan lääkehoidon näytöt ja vastaa lääkehoidon perehdytyksestä. Hän seuraa lääkehoidon toteutumista ja osallistuu asukkaiden lääkehoidon ohjaukseen. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja jakaa tietoa ja perehdyttää työntekijöitä terveyden- ja sairaanhoidon asioissa. Lääkehoidosta vastaavalla sairaanhoitajalla on kokonaisvaltainen ymmärrys asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta ja sen koordinoimisesta.

Yksikön toinen sairaanhoitaja on hygieniavastaava, joka ohjeistaa hygieniaan liittyvissä asioissa ja varmistaa ohjeiden ajantasaisuuden. Hän toimii esimerkkinä muille ja ohjaa/korjaa virheelliset toimintamallit. Hygieniavastaava huolehtii, että infektioiden torjuntaan liittyvät välineet, aineet yms. on kunnossa. Hän ylläpitää omaa osaamista ja perehdyttää uudet työntekijät. Hän toimii tarvittaessa yhteistyössä hyvinvointialueen hygieniahoitajan/infektiolääkärin kanssa.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palvelutarpeen arviointi toteutetaan hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöiden toimesta ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella sosiaalityöntekijät ohjaavat asiakkaat asumispalveluun tuen tarpeen mukaisesti. Arviointiin ja sitä seuraavaan verkostopalaveriin osallistutaan myös asumispalveluyksiköstä, jolloin uuden asiakkaan kanssa saadaan ensikontakti. Pääsääntöisesti näihin osallistuvat yksikön johtaja ja tiimivastaava. Hyvinvointialueen edustajat määrittävät kuntoutumisen jatkoarviointitiheyden – usein tapaamisia on 2–4 kertaa vuodessa, jatkopalavereissa on yleensä mukana asukkaan lisäksi hänen vastuuhjaaja ja tiimivastaava. Yksikössä asukkaan palveluntarvetta arvioidaan jatkuvasti ja havaitut muutokset asukkaan palveluntarpeessa ilmoitetaan tilaajalle. Tällaisessa tilanteessa yleensä järjestetään

verkostopalaveri tai asiakassuunnitelmapalaveri yhdessä hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän kanssa.

Palveluntarpeen arvioinnin ja asukkaaksi ohjautumisen jälkeen asukkaalle määritetään vastuuohjaaja. Ensimmäisen kuukauden aikana vastuuohjaaja tutustuu asukkaaseen ja selvittää kuntoutumiseen liittyvät toiveet ja tavoitteet. Tuva-arviointi tehdään heti asukkaan muuttaessa yksikköön, viimeistään kuukauden kuluessa. Näiden pohjalta määritellään yhdessä asukkaan kanssa yksilöllinen toteuttamissuunnitelma.

Asukkaan kuntoutumista arvioidaan päivittäin ja tarpeen mukaan. Tuva-arviointeja tehdään kolmen kuukauden välein. Toteuttamissuunnitelman arviointi lähetetään kunnan sosiaalityöntekijälle, sosiaalityöntekijän kanssa sovitus aikataulun mukaisesti. Toteuttamissuunnitelma laaditaan asumisen ensimmäisen kuukauden aikana ja tarkistetaan aina asiakkaan voinnin tai tilanteen muuttuessa sekä vähintään puolen vuoden välein. Laadinnassa ja arvioinneissa voi olla mukana asukkaan itsensä toivomia läheisiä tai omaisia. Asiakkaalta pyydetään aina erillinen lupa tietojen luovutukseen. Asukkaan läheiseltä saadaan lisätietoa asukkaan tarpeista ja toiveista jo ennen muuttamista yksikköön ja yhteistyö läheisten kanssa jatkuu myös asumisen aikana. Asukas itse määrittelee toteuttamissuunnitelman arviointiin osallistuvat henkilöt.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan yksikössä käytössä olevalla asiakashallintaohjelmistolla Doma Care 2.0:lla ja suunnitelmasta annetaan asukkaalle aina oma kappale paperisena. Laadinnassa ja arvioinneissa hyödynnetään lisäksi päivittäiskirjauksia samasta järjestelmästä sekä erikseen laadittavaa toimintakyvyn arviointia (TUVA), joka toteutetaan Tuvatar-ohjelmistolla.

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan tavoitteet kuntoutumiselle ja niitä arvioidaan säännöllisesti. Toteuttamissuunnitelmat käsitellään tiimikokouksissa, aina kun uusi toteuttamissuunnitelma tehdään tai vanhaa päivitetään. Näin varmistetaan, että asukkaiden toteuttamissuunnitelmat ja niiden tavoitteet ovat henkilöstöllä tiedossa ja ajan tasalla.

Päivittäisessä työssä käytetään mobiilikirjauslaitteita, joista asukkaan tavoitteet ovat nähtävillä myös kotikäynneillä ja tavoitteisiin kirjatut keinot tulevat aktiiviseen käyttöön asukastyössä. Näin varmistetaan myös se, että tavoitteiden arviointi tapahtuu ajankohtaisesti jo kotikäynnin aikana tai välittömästi sen jälkeen. Asukastyössä käytössä olevat mobiilikirjauslaitteet, mahdollistavat toteuttamissuunnitelman käyttämisen päivittäisenä työkaluna ohjaajille ja toteuttamissuunnitelman tavoitteet ovat myös asukkailla aktiivisesti muistissa. Näin tavoitteet eivät unohdu tai jää huomiotta arjessa. Asukkaalla on oikeus lukea itseä koskevat kirjaukset, hyvinvointialueen kirjallisella luvalla. Toimiston yleisissä tiloissa asukkailla ja vierailijoilla on luettavissa omavalvontasuunnitelma sekä sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot.

Asukkaiden perusterveydenhuolto toteutetaan kunnallisen terveydenhuollon kautta. Asiakastietojärjestelmään kirjataan vuosittaiset, tai lääkärin määrittelemät

terveystarkastukset. Yksikön työntekijä osallistuu asukkaan toiveen mukaisesti vuosittaiseen lääkärintarkastukseen. Työntekijöillä on käytössä, hyvän terveydenhuollon toteutumisen seurannaksi, yksikön sairaanhoitajat, terveysportti -palvelu ja käypähoitosuosituksien sekä lääketietokanta. Henkilöstöä koulutetaan jatkuvasti ajantasaisten viimeisimpien käytäntöjen ylläpitämiseksi.

Henkilökunta selvittää asukaskohtaisesti suun terveydentilan, viimeisimmän hammaslääkärikäynnin ja varaa /ohjaa varaamaan tarvittaessa ajan tarkastukseen tai hoitoon. Myös suuhygienistillä käynnit kirjataan järjestelmään, jossa niitä ylläpidetään.

Asukkaiden vuosittaiset terveystarkastukset järjestetään kunnallisessa perusterveydenhuollossa. Ajanvaraukset kiireettömään sairaanhoitoon sekä terveydenhoitoon tekee ohjaaja, yhdessä asukkaan kanssa. Käynnit terveydenhuollossa toteutetaan yhdessä asukkaan kanssa tai asukas hoitaa ne itsenäisesti. Akuuteissa tilanteissa sairaanhoito toteutetaan päivystyksellisesti julkisen terveydenhuollon toimintaohjeiden mukaisesti. Kaikki yksikössä työskentelevät ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkinnon suorittaneita ja yksikön sairaanhoitajan konsultointia käytetään tarvittaessa.

Pitkäaikaissairauksien seurantaan on omat kirjaamiskäytäntönsä, josta henkilökunta sairaanhoitajan johdolla varmistaa säännönmukaisen hoidon ja ohjeistuksen toteutumisen. Yksikön sairaanhoitaja huolehtii pitkäaikaissairauksien seurannasta sekä yhteydenpidosta kunnalliseen terveydenhuoltoon.

Pitkäaikaissairauksien seurannasta huolehditaan palvelusopimuksen ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti ja asiakkaiden terveyden edistämisestä ja sairaanhoidosta on yleiset ohjeet toimintajärjestelmässä. Pitkäaikaissairaudet, niiden hoito ja terveyden edistäminen huomioidaan yksilöllisissä toteuttamissuunnitelmissa ja asukkaita tuetaan oman terveydentilansa seuraamiseen ja hoitamiseen ohjaustyön keinoin. Yksikön vastaava sairaanhoitaja varmistaa, että sairauksien seuranta on asukkaan henkilökohtaisen ohjeistuksen mukainen. Tuemme ja ohjaamme asukkaitamme pitkäaikaissairautensa hoidossa yhdessä perusterveydenhuollon ja muiden omalääkärien ohjeistuksella asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan terveyttä edistävän toiminnan tavoitteet ja keinot niihin pääsemiseksi, ja niiden toteutumista seurataan kuukausittain toteuttamissuunnitelman toteutumisen arvioinnin yhteydessä. Huolehdimme myös, että asiakas käy vähintään kerran vuodessa lääkärintarkastuksessa, jolloin tehdään myös kokonaislääkityksen arviointi.

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

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus esimiehille ja yksikönjohtajalle. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliasiamies). Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikönjohtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön lähiesimies. Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.

Valvontalain 29 § mukaan henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Valvontalain 29 § mukaan omavalvontaan kuuluu palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, jos he huomaavat:

1. epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai
2. muun lainvastaisuuden.

Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.

Kertaamme henkilöstön kanssa ilmoitusvelvollisuuden ja sen käyttöön liittyviä asioita säännöllisesti. Ilmoitusvelvollisuutta koskevat toimintaohjeet ovat osa työpaikan omavalvontasuunnitelmaa. Työntekijä voi tehdä ilmoituksen poikkeama- lomakkeella yksikön omilla Ykkösnet sivuilla.

Laissa on vastatoimien kielto. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen saatuaan palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle tai Valviraan, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Työntekijöiden kanssa käytyjen ja yhdessä sovittujen yksikön toimintatapojen mukaan kaikkia asukkaita kohdellaan hyvin ja tasapuolisesti. Henkilökunta suorittaa jatkuvaa itsearviointia toteutumisen seuraamiseksi. Aukkailla on mahdollisuus jatkuvaan palautteen antamiseen ja asukas-, läheis- sekä henkilökuntatytytyväsyyttä seurataan kuukausittain laatukselyn avulla.

Kaltoinkohtelun tai

muun sopimattoman toiminnan ilmoittaminen esimiehelle on koko työyhteisön velvollisuus. Esihenkilön tehtävä on puuttua ilmoituksiin välittömästi ja riittävillä toimenpiteillä.

Henkilöstökokouksissa sekä tiimikokouksissa keskustellaan viikoittain asukastyöstä ja siihen liittyvistä asioista. Eettiset näkökulmat ja siihen liittyvät ongelmat ovat osana jatkuvaa lähes päivittäistä keskustelua. Aukkaiden tasapuolisuus taataan yhteneväsillä toimintatavoilla sekä avoimella työskentelyllä.

Edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä voidaan tehdä ilmoitus, mikäli sosiaalityöntekijä ja muut sidosryhmät sitä pyytävät. Ilmoittajana on yksikkö, ei yksittäinen henkilö.

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.

Kaltoinkohtelulla 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 tai 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 esihenkilölle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta alueellista palvelujohtajaa 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.

Ilmoitusvelvollisuudesta on kerrottu henkilökunnalle henkilöstökokouksissa ja siitä muistutetaan vuosittain sekä aina tarvittaessa. Lomakkeet ilmoituksesta löytyy myös yksikön kanslian yksikön perehdytyskansiosta.

Asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään yhdessä, asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

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.

Asukas on mukana toteuttamissuunnitelmansa laadinnassa ja siinä huomioidaan asukkaan elämäkertaa, jolloin tulevassa asumisessa mahdollistuu asukkaan omannäköinen elämä.

Jokaisella asukkaalla on oma vuokra-asunto, jonka he kalustavat omilla huonekaluilla. Asuntoa koskevat tavallisen vuokra-asumisen säännöt, esim. ohjaajat eivät mene omilla avaimillaan asukkaan asuntoon, paitsi poikkeustilanteissa, kuten jos herää huoli asukkaan voinnista.

Asukkaan yksityisistä asioista ei keskustella muiden kuullen.

Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Mehinetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.

Toteuttamissuunnitelmia tarkasteltaessa tulevat selkeimmin esille asiakkaan omat toiveet. Tavoitteet laaditaan yhteisesti, asiakaslähtöisesti, itsemääräämisoikeus huomioiden ja sitä vahvistaen. Itsemääräämisoikeudesta keskusteleminen asukkaan kanssa on yksikön toimintatapa, jonka tavoitteena on lisätä ymmärrystä itsemääräämisoikeudesta ja mitä sillä tarkoitetaan. Keskusteluilla tuodaan myös yleisesti esille mitä oikeuksia asukkailla on. Toteuttamissuunnitelman tavoitteet ovat aina yksilöllisiä, yksityiskohtaisia ja konkreettisia sekä mitattavissa ja arvioitavissa. Arviointia tehdään aktiivisesti yleensä päivittäin tai

vähintään viikoittain. Suunnitelmassa on aktiivisia tavoitteita enintään viisi, mutta käytännössä keskimäärin kahdesta kolmeen tavoitetta kerrallaan. Näin pyritään tavoitteet pitämään aktiivisina sekä saavutettavissa olevina ja henkilökohtaisina.

Asukas osallistuu aina häntä koskevaan päätöksentekoon ja pääsee vaikuttamaan asioihinsa.

Asukasta kannustetaan tekemään itsenäisiä päätöksiä liittyen omaan elämään.

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

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

Ykköskotien asumispalveluiden toteutuksessa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä muutoin, kun turvallisuusperusteisesti poikkeustilanteissa (esimerkiksi hätävarjelu). Jos asukkaan terveydentilan tai vamman takia on olemassa riski siihen, että asukas vahingoittaa itseään tai toisia tai asettaa itsensä vaaraan, voidaan määräaikaisella lääkärinlausunnolla, yhdessä tilaajan ja asukkaan itsensä tai hänen valtuuttamiensa henkilöiden kanssa sopia osittaisista kulunrajoituksista. Asukkaan kanssa yhteisesti sopien voidaan sopia mahdollisista muista asukkaan suostumukseen perustuvista toimista, kuten esimerkiksi puhalluttamisesta.

Asukkaan aiheuttaessa selkeää haittaa muille asukkaille yhteisissä tiloissa toimiessaan voidaan asukas ohjata pois kansliatiloista ja ohjata omalle asunnolleen.

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisen kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Perustuslaki turvaa ihmisen henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden, joita rajaaminen rikkoo. Rajoittaminen on siten aina viimesijainen keino ja se on toteutettava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavalla tavalla. Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä henkilökunnan toimesta.

2.4 Muistutusten käsittely

Muistutuksen vastaanottaja: Anne-Mari Lintunen, anne-mari.lintunen@mehilainen.fi

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. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen muistutusten vastaanottaja on sosiaalityönjohtaja Soile Merilä, puh. 0442017532, soile.merila@varha.fi.

- 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.
- Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön 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.
- Seuranta muutettujen toimintamallien käyttämisestä tapahtuu henkilöstökokousten yhteydessä.
- Jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan ja valvomaan että kaikki noudattavat sovittuja toimintamalleja
- muistutuksen, kantelun tai muun ilmoituksen esim. virheellisestä toiminnasta voi tehdä joko sijaintikunnan vastuuhenkilölle (Raisio, sosiaalityön yksikkö, Nallinkatu 2) tai oman kotikunnan mukaisesti nimetylle sosiaalityöntekijälle. Tarvittaessa henkilökunta neuvoo ja ohjaa oikean henkilön etsinnässä.

Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on mahdollisimman pian, mutta kuitenkin enintään 14 päivää.

2.5 Henkilöstö

Yksikön toiminnasta vastaa yksikön johtaja ja yksikön henkilöstö, joka koostuu tiimivastaavasta (1 kpl), sairaanhoitajista (2 kpl), toimintaterapeutista (1 kpl) ja lähihoitajista (12 kpl) sekä päivätoiminnanohjaajasta (1 kpl) ja avustavia tehtäviä tekevistä keittiötyöntekijästä/hoiva-avustajasta (1 kpl). Ohjaajien tehtäviä hoitaa lähihoitajat sekä osittain sairaanhoitajat. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lääkehoidon vastuu ja sairaanhoidolliset tehtävät. Palveluasumisen mitoitus on 0,3 ja tukiasumisen 0,1.

Työntekijöiden työtunnit jakautuvat työpäiville tasaisesti, niin, että henkilöstömitoitus on koko päivän riittävällä tasolla. Henkilökunta on paikalla yksikössä klo 7.30–21. Yöaikaan asukkaat saavat ohjaajan kiinni päivystyspuhelimesta.

Sijaishankinnasta vastaa yksikön johtaja ja tiimivastaava, mutta äkillisissä tilanteissa esimerkiksi viikonloppuisin poissaoloilmoitus tehdään yksikköön. Yksikössä työskentelevä, ilmoituksen vastaanottanut työntekijä, vastaa sijaisen hankinnasta. Mikäli työntekijä ei saa sijaisryhmästä ketään työvuoroon, voi työvuorossa oleva henkilöstö jatkaa työaikaansa tai kysyä vapaalla olevalta henkilöstöltä halua tulla työvuoroon (tällöin työntekijä voi saada palkan ylityönä maksuun) ja viimekädessä ilmoitus puuttuvasta työntekijästä tehdään yksikön johtajalle.

Sijaisia käytetään vain

ja ainoastaan tarvittaessa, pääsääntöisesti pyrimme käyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkinnon suorittaneita tuttuja sijaisia.

Jos sijaisena toimii lähi- tai sairaanhoitaja opiskelija, voidaan hänelle myöntää yksikkökohtaiset lääkehoitoluvat, kun hän on suorittanut koulussa lääkehoidon opinnot, opintoja on suoritettu 2/3, hänellä on voimassa olevat lääkehoidon luvat ja hän on antanut yksikön lääkehoidosta vastaavalle sairaanhoitajalle lääkehoidon näytöt onnistuneesti. Opiskelijalle on nimetty ohjaaja, joka seuraa ja valvoo opiskelijan lääkehoidon toteuttamista.

Resurssien riittävyys varmistetaan tehokkaalla työvuorosuunnittelulla ja ennakoinnilla. Hyvän

työilmapiirin ylläpitämisellä lisätään olemassa olevien työntekijöiden työssä jaksamista sekä työhyvinvointia. Työryhmällä on työnohjausta vuosittain vähintään kolme kertaa. Tarvittaessa ryhmätyönohjausta voidaan lisätä.

Rekrytointi toteutetaan pääsääntöisesti kansallisessa sähköisessä palvelussa (työmarkkinatori)

ja usein myös opiskelijaharjoittelujen kautta saadaan uutta potentiaalista työvoimaa. Rekrytoinnissa noudatetaan hyvien työhönoton periaatteita.

Rekrytoinnin toteutus

Sosiaalipalveluiden työsuhteisiin liittyvä päätöksentekoprosessi ja työnjaot mm. rekrytointiprosessissa on kuvattu Mehiläisen hallintosäännössä.

Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin johtaja omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Tätä työtä tukee omalla toiminnallaan HR-tiimi.

Rekrytointitarpeen toteamisen jälkeen, vakituinen henkilöstö rekrytoidaan avoimen haun kautta.

Sijaisrekrytinnin tarpeen arvioi ja luvan antaa yksikön johtaja, joka myös toteuttaa rekrytinnin.

Virka-

ajan ulkopuoliseen sijaistarpeeseen päätöksen voi tehdä vuorossa oleva henkilökunta ja tällöin käytetään runkosopimuksella olevia sijaisia. Työsopimuksen allekirjoitushetkellä

tarkistetaan kelpoisuus, kokemukset ja Valviran rekisterit sekä rikosrekisteriote, jos yksikössä on iäkkäitä asukkaita, joiden hoitoon työntekijä osallistuu säännöllisesti.

Työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta arvioidaan rekrytointiprosessissa.

Mehiläisen varhaisen välittämisen mukainen toimintaohje määrittelee työntekijän testauksen

työterveyshuollossa, jos epäillään työntekijän olevan päihteiden vaikutuksen alaisena työajalla.

Tartuntatautilain mukainen soveltuvuus kysytään työhön tullessa ja toimitaan erillisen yhteyden

yleisen ohjeistuksen mukaan.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituksille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille.

Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Apuna perehdytyksessä kaikkiin työtehtäviin on perehdytysohjelma ja jokaiselle uudelle työntekijälle

määritellään perehdyttäjä. Vakituksessa työsuhteessa koeaika on kuusi kuukautta, jonka aikana

työntekijä perehtyy uuteen tehtäväänsä. Työntekijän kanssa

käydään väliarviointi- ja loppuarviointikeskustelu. Palautteen perusteella perehdytysprosessia kehitetään jatkuvasti.

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

Ykköskodeissa on käytössä uuden työntekijän sähköinen perehdytysmateriaali ja henkilöstön perehdyttämisohjelma koko henkilöstölle. Sisältö hieman poikkeaa tehtävästä ja työsuhteen kestosta riippuen. Käytössä on perehdytyksen sähköinen

tarkastuslista, joka käydään läpi yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytyslista on laadittu vakituisille työntekijöille, lyhytaikaisille sijaisille ja opiskelijoille.

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

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

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

- Asiakastietojärjestelmä ja vaitiolovelvollisuus ja salassapitolomake
- Moodlen (sähköinen oppimisympäristö) yksikkökohtainen perehdytysohjelma
- Moodlen sähköinen Ykköskotien perehdytysohjelma
- Yksikön tilat ja arjen käytännöt
- Ohjaajien toimenkuvat
- Yksikön vuorokohtaiset toimenkuvat
- Muut sähköisen perehdytysohjelman 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 johtaja käy uuden työntekijän kanssa perehdyttämisen aloittamiskeskustelun ja alkaa täyttää hänen kanssaan yksikkökohtaista sähköistä perehdyttämisohjelmaa. Työhöntuloperehdyttäminen päättyy, kun perehdyttämislistaan on kuitattu kaikki aloituskeskustelussa suunnitellut asiat perehdytyksi sekä osaaminen tarkistettu ja johtaja on käynyt työntekijän kanssa perehdyttämisen loppukeskustelun ja perehdyttämisohjelman tarkastamisen yhdessä läpi. Loppukeskustelun yhteydessä esimies pyytää kirjallisen palautteen perehdytyksestä.

Perehtyjälle opastetaan miten hän voi oma-aloitteisesti hakea materiaalia ja tietoa. Perehtyvä työntekijä kuittaa sähköiseen järjestelmään 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 tulevalle työntekijällä itsellään - oma aktiivisuus on avainasemassa.

Perehtyjä

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

Sähköinen perehdytyksen tarkistuslista löytyy dokumentoituna ja suoritusmerkintänä Moodlesta ja workday- henkilöstöhallinnan ohjelmasta.

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.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön johtaja tekee työvuorosunnittelun asukasmäärän mukaan. Hän seuraa tunti-indeksin toteutumista säännöllisesti ja se käydään läpi kuukausittain tulospalaverissa.

Sijaishankinnasta vastaa yksikön johtaja ja tiimivastaava, mutta äkillisissä tilanteissa esimerkiksi viikonloppuisin poissaoloilmoitus tehdään yksikköön. Yksikössä työskentelevä, ilmoituksen vastaanottanut työntekijä, vastaa sijaisen hankinnasta. Mikäli työntekijä ei saa sijaisryhmästä ketään työvuoroon, voi työvuorossa oleva henkilöstö jatkaa työaikaansa tai kysyä vapaalla olevalta henkilöstöltä halua tulla työvuoroon (tällöin työntekijä voi saada palkan ylityönä maksuun) ja viimekädessä ilmoitus

puuttuvasta työntekijästä tehdään yksikön johtajalle. Sijaisena käytetään tuttuja henkilöitä, joilla on soveltuva terveyden- tai sosiaalialan opinnot. Yksintyöskentely on poikkeustilanne ja siihen on laadittu ohjeet, jolloin työskentely on päivystysluonteista.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Hyvinvointialue- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikönjohtajan ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu hyvinvointialueiden yhteistyöstä, varsinkin sopimuksista on liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla. Asukkaan asioissa hyvinvointialueiden yhteistyön koordinoimisesta vastaa yksikönjohtaja ja/tai tiimivastaava. Henkilöstön velvoitteet verkosto- ja viranomaisyhteistyölle, tavoitteet ja laatukriteerit on kuvattu laatujärjestelmässä, ja ne ovat osa omaohjaajien toimenkuvaa.

Työntekijät osallistuvat verkostopalaveriinhin sekä tekevät yhteistyötä erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Esimerkiksi erikoissairaanhoidon, yksityiset palvelut, kuntoutukseen liittyvät palvelut ja työtoimintayksiköt. Yhteistyö muihin palvelunantajiin tapahtuu aina asukkaan toiveiden/tarpeiden mukaisesti. Viikoittain pidettävässä tiimikokouksessa käydään läpi asukkaisiin liittyvät muutokset, tiimikokouksesta laaditaan muistio, joka lähetetään työntekijöiden sähköpostiin ja on luettavissa Sharepointissa.

Ykköskoti Kirjokalliossa yhteistyötä tehdään asukkaan tilanteessa laaja-alaisesti ja tarpeen mukaisesti asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yksikössämme työskentelee konsultoiva psykiatri Jukka Kärkkäinen, joka vastaa lähes kaikkien asukkaiden psyykelääkityksestä ja psykiatrin kontaktista riittävän usein.

Verkostoyhteistyötä toteutetaan yksikössä paljon eri tahojen kanssa mm. A-klinikka ja eri poliklinikat sekä osastot.

2.8 Toimitilat ja välineet

Kirjokallionkatu sijaitsee Rasion Petäsmäessä, johon on helppo tulla sekä omalla kulkuvälineellä sekä julkisilla linja-autoyhteyksillä. Linja-auto kulkee säännöllisesti sekä Turkuun, Rasion keskustaan, että kauppakeskus Myllyyn.

Kirjokallionkatu 1 kohteessa sijaitsee kansliatilat, jotka on saneerattu vuonna 2018.

Kirjokallionkatu 1 on myös asukkaiden yhteisöllinen tila, jossa pidetään yhteisökokoukset, ryhmiä yms. Samassa paikassa on myös ruokailutila, joka on erikseen määritetty ja henkilökunta huolehtii sen siisteydestä elintarvikehygieniasta

säädettyjen lakien ja ohjeiden mukaisesti. Asukkaiden lääkehoito toteutuu Kirjokallionkatu 1 kansliatiloissa. Samassa rakennuksessa on myös tekninen työpaja. Kansliatiloihin pääsee tarvittaessa esteettömästi, mutta pääsääntöisesti toimistoon kuljetaan portaiden kautta.

Lisäksi yksiköllä on osoitteessa Honkakatu 12, kerhotila, kuntosalitiloja ja muita harrastetiloja sekä toinen toimistotila, johon voi mennä kirjaamaan, pitämään ryhmää, neuvotteluja tms.

Yksikössä on varauduttu tulipalon uhkaan seuraavilla toimenpiteillä:

paloilmoitinjärjestelmä, alkusammutuskoulutukset, alkusammutusvälineet, asukkaiden perehdytyksellä ja opastuksella sekä poistumisharjoituksilla. Kansliatilat ovat lukittuja, niihin pääsee soittamalla ovikelloa. Ulko-ovilla on ovikamerat, joista näkee ovella olijan. Lääkehuone on lukittu, vain lääkeluvallisilla on oikeus käyttää lääkehuoneen avaimia. Kiinteistöt ovat vuokrattu Rasion vuokra-asunnoilta ja he huolehtivat kiinteistön huollosta ja ylläpidosta.

Henkilökunnalle on varattu kaksi toimistotilaa ja yksikön johtajalla on oma huone. Näihin tiloihin ei tule vierailijoita kuin sovitusti. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset, joilla he kirjautuvat tietokoneelle ja asiakastietojärjestelmään. Järjestelmistä kirjaudutaan ulos työskentelyn loputtua, tai tietokone lukitaan, jos työskentely keskeytyy. Asukkaiden asioita hoidetaan kansliassa huomioiden salassapitosäännökset.

Vartiointiliike tekee kiertoja öiseen aikaan piha-alueella. Yksikköön on mahdollista saada vartija turvaamaan esim. lääkkeidenjakoa.

Pelastusviranomaisen on tehnyt tarkastuksen 9.3.2023.

Asukkailla on omat asunnot lähiympäristössä. Henkilöstöllä on avaimet asuntoihin, mutta niitä käytetään vain poikkeuksellisissa tilanteissa ja tästä on tehty asukkaan kanssa erillinen sopimus.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Ykköskodeissa kaikki asiakkaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu toimipistekohtaisiin laiterekistereihin. Rekisterissä on ajantasainen tieto laitteen huolto, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.

Yksikössä käytössä olevat laitteet ovat kotona käytettävien ja apteekista ostettavien taseisia. Laitteiden huolto ja kalibrointi toteutetaan yhteistyössä Rasion Tasalan Apteekin kanssa. Sairaanhoitaja perehdyttää muut työntekijät laitteiden turvalliseen ja oikeaoppiseen käyttöön. Laitteiden käytöstä täytetään laitepassi, jossa näkyy, että

työntekijä on perehtynyt laitteen käyttöohjeisiin ja sen käyttöön sekä näyttänyt osaamisen toiselle työntekijälle. Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja.

Laitteet löytyvät Spotilla- laiterekisteristä. Kirjokallion laiterekisterivastaava ylläpitää Spotilla-rekisteriä. Laittevastaava huolehtii, että laitteet ovat huollettu ohjeiden mukaisesti ja turvallisista käyttää. Yksikön johtaja vastaa laitteiden tilauksista, turvallisesta ja oikeaoppisesta käytöstä.

Laitteisiin liittyvät poikkeamat tehdään poikkeamailmoitusten kautta, yksikön johtaja käsittelee ne ja poikkeamat käydään läpi henkilöstökokouksessa.

Vaaratilanteet, jotka olisivat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ilmoitetaan Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle, kun ne johtuvat terveydenhuollon laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamista tai häiriöistä, riittämättömistä merkinnöistä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Vaaratilanteesta täytetään Fimean PDF-lomake ja se toimitetaan osoitteeseen laitevaarat@fimea.fi.

Asiakastietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Mahdolliset tietoturvaloukkaukset selvitetään viipymättä. Asiasta raportoidaan sisäisesti sekä tilaajataholle viipymättä, 12–72- tunnin sisällä asian ilmitulosta. Ilmoituksen tekijä arvioi onko tarvetta kriisiviestintään ja tekee poikkeamailmoituksen yksikön sharepointin kautta. Merkittävässä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Kirjokalliassa on nimetty kaksi kirjaamisvastaavaa, jotka ylläpitävät omaa kirjaamisosaamistaan ja hallitsee hyvin kirjaamisen asiakastietojärjestelmään. Kirjaamisvastaavat perehdyttävät yksikössä kirjaamista teknisesti sekä sisällöllisesti ja tukevat yksikön henkilöstöä kirjaamisessa. He seuraavat kirjaamisen tasoa ja antavat palautetta kirjaamisesta. He vievät kirjaamisen liittyviä haasteita ja kehittämisehdotuksia yhteiseen käsittelyyn sekä tarvittaessa asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjälle. Kirjaamisvastaavat osallistuvat yhteisiin palavereihin ja koulutuksiin neljä kertaa vuodessa.

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

Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa. Asukkailla tulee olla toimiva puhelin, jolla he voivat soittaa yksikön henkilökunnalle sekä hälytyskeskukseen. Muita turva- tai kutsulaitteita ei ole.

Yksikön puhelimiin on tallennettu AlarmCall -puheluvalinta suosikkeihin, väkivalta- ja vaaratilanteiden varalle, joka hälyttää suoraan Securitas-vartiointiin. Lisäksi kaikissa puhelimissa on 112-sovellus, joka nopeuttaa paikannusta hätänumeroon soittaessa.

Käyttöohjeet ja turvaselosteet laitteisiin löytyy sähköisesti SharePointista. Kameravalvonnasta on ilmoitettu kiinteistön sisällä ja ulkona kyltein sekä rekisteriseloste on nähtävillä kaikissa kameravalvonnan tiloissa.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kirjokallion lääkehoitosuunnitelmasta, sen asianmukaisuudesta ja toteuttamisesta vastaa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi 7.6.2024.

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Yksiköllä on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma, johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty.

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään vuosittain, tarvittaessa useammin, sairaanhoitajan, yksikön johtajan ja koko henkilöstön toimesta. Sairaanhoitaja tekee tarvittavat päivitykset ja esittelee muulle työryhmälle sekä yksikön johtajalle. Yksikön johtaja hyväksyy lopullisen version.

Koko henkilöstö lukee ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman aina sen päivityksen jälkeen.

Lääkepoikkeamat kirjataan yksikön SharePoint –sivuston poikkeamailmoituslomakkeelle, joka käsitellään yksikön kokouksissa. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennaltaehkäisemiseksi. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään.

Kirjokalliossa ei ole rajattua lääkevarastoa.

Yksikön lääkehoidostavastaava sairaanhoitaja Roosa Lehtonen 050 416 9876.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Yksikönjohtaja vastaa, että kaikki työntekijät ovat tietoisia ohjeista ja ovat tehneet tarvittavat suoritteet ja allekirjoittaneet vaaditut sopimukset.

Henkilökunnalla on pääsy vain niiden asiakkaiden tietoihin, joiden tietoja he työssään tarvitsevat. Tämä on varmistettu yksilöidyillä tunnuksilla, joiden oikeellisuudesta vastaa yksikön johtaja.

Asiakastiedot on tallennettu DomaCare 2.0 -asiakashallintajärjestelmään. DomaCare 2.0:aan on pääsy vain henkilökohtaisilla Mehiläisen SSO-käyttäjätunnuksilla, joista tallennetaan käyttäjälöki. Käyttäjätunnukset antaa yksikön johtaja tai yksikön tiimivastaava, tunnukset poistetaan, kun työsuhde päättyy. DomaCare 2.0:sta on tehty rekisteriseloste ja rekisterinpitäjä on määritelty yhteisesti koko Hoiva Mehiläinen Oy:ssä.

Asumispalvelua tuotetaan hyvinvointialueen lukuun, joten rekisterin omistaa hyvinvointialue palveluntilaajana. Asiakkaan pois muuttaessa kaikki DomaCare 2.0:aan kirjatut tiedot toimitetaan kunnan yhteyshenkilölle ja tallenteet hävitetään arkistonmuodostussuunnitelman ja henkilötietolain ohjeiden mukaisesti. Yhteydenpito kuntaan on mahdollista toteuttaa myös salatulla sähköpostilla.

Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti tietoturvalliseen tietojen käsittelyyn ja ohjeita päivitetään aktiivisesti. Asiakastietojen käsittelyyn tarkoitetut laitteet on sijoitettu siten, että tietosuojaohteet ja tietoturva toteutuvat.

Tietosuojaohteiden sekä asiakkaan yksityisyydensuojaa koskevan lainsäädännön säännöllinen kertaaminen henkilöstökokouksissa ja päivittäinen aktiivinen valvonta.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

Ykköskoti Kirjokallion tietosuojavastaava:

Anne-Mari Lintunen

p.050 432 3697

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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. Tulosten käsittely on yksikön johtajan sekä tiimivastaavan vastuulla. 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.

Tyytyväisyyskyselyt toteutetaan forms-lomakkeilla ja tarvittaessa tulostetuilla paperikyselyillä, jotka tallennetaan sähköisesti järjestelmään.

Mikäli palautteessa pyydetään vastausta, esimies varmistaa, että vastaus palautteeseen annetaan kohtuullisessa ajassa sekä samassa muodossa kuin palaute on saatu. Eli jos pyyntö on tullut kirjallisena, siihen vastataan kirjallisesti.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta. Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Vaarojen ja riskien arviointia suoritetaan jatkuvasti jokaisen työntekijän ja työsuojelun toimesta vuosittain. Työsuojeluvaltuutettu, yhdessä yksikön johtajan kanssa, laatii vaarojen ja riskien kartoituksen, johon osallistuu myös osa työntekijöistä. Kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus kirjata poikkeamat yksikön SharePoint –sivuston poikkeamat -osioon. Poikkeamia käsitellään yksikön esimiehen, tiimivastaavan tai työsuojeluvaltuutetun johdolla viikoittain henkilöstökokouksissa. Esille tulleiden kehittämishankkeiden/-tarpeiden käytäntöön siirtymisestä sovitaan henkilöstökokouksessa ja nimetään vastuhenkilö.

Lääkehoidon itsearviointi tehdään vuosittain lääkehoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Yksikössä järjestetään vuosittain alkusammutusharjoituksia ja vähintään kahden vuoden välein pelastusharjoituksia. Ensiavun EA1-kurssi tarjotaan kaikille työntekijöille ja voimassaolo varmistetaan päivityskoulutuksilla ja kurssin uusimisilla, säädetyin aikavälein.

Ympäristön vaaratekijöihin on varauduttu vartiointiliikkeen kanssa yhteistyöllä ja työntekijöillä käytössä olevilla AlarmCall -hälytyssoittojärjestelmällä.

Poikkeustilanteisiin yksikössä on varauduttu riittävällä varustetasolla mm. ravinnon varastoinnilla. Tilapäisvalaistuksella on varauduttu sähkökatkojen varalle. Yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma, josta löytyy toimintaohjeita poikkeustilanteiden varalle.

Toimitilatarkastukset ja turvallisuuskävelyt järjestetään sekä henkilöstölle että asukkaille kolmen kuukauden välein.

Riskinhallinnan työnjako

Päävastuu riskienhallinnan toteutuksesta on yksikön johtajalla. Ohjaajat toteuttavat turvallisuuskävelyitä omien vastuuasukkaidensa kanssa ja toimitilatarkastukset sekä turvallisuuskävelyissä löytyneiden puutteiden korjaukset, kuuluvat työsuojeluvaltuutetun velvollisuuksiin. Kuntoarviot, yksikön työntekijöiden turvallisuuskävelyt, turvallisuuspuutteiden korjaukset ja riskien arviointi kuuluvat työsuojeluvaltuutetun tehtäviin.

Yksikön pelastussuunnitelmassa on toimintaohjeita riskienhallintaan ja poikkeusoloihin.

Asuntoihin kuuluu kodin turvaohjeet sekä tarkistuslista paloturvallisuuteen liittyen ja asunnoissa on toimivat palovaroittimet sekä sammutuspeite.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Yksikön johtaja vastaa kuukausittaiseen omavalvontakyselyyn, jossa käydään läpi mm. hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus, kirjaaminen omilla tunnuksilla, lääkelupien tilanne.

Henkilöstö ilmoittaa välittömästi esimiehelle havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Käytössä on yksikön SharePoint –sivustolla oleva Poikkeamat-osio, jota käytetään poikkeamien kirjaamiseen.

Laatupoikkeamista, jotka tulevat mobiilikyselyn kautta henkilöstöltä, tulee palvelutasohälytykset suoraan yksikön johtajalle. Kyselyt tehdään nimettöminä.

Työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonymisti myös Mehiläisen intranetin palautekanavan kautta, havaitessaan väärinkäytöksiä, epäkohtia tai asukasturvallisuuden vaarantumista.

Poikkeamailmoitusten kautta tulleet poikkeamat käsitellään vähintään kahden päivän kuluessa poikkeaman kirjaamisesta. Kaikki poikkeamat käydään läpi henkilöstökokouksessa, läheltä piti -tilanteista keskustellaan ja pyritään muuttamaan toimintatapoja ennaltaehkäisevästi.

Henkilöstökokouksessa käsitellään toteutuneet riskit ja niihin liittyvät jatkotoimenpiteet. Poikkeamat dokumentoidaan henkilöstökokousmuistioon. Mikäli vaaratilanteessa on ollut osallisena asukas, tilaajaa tiedotetaan ja omaisten kanssa keskustellaan tarpeen mukaan. Poikkeamailmoitukset, arvioidaan riski- ja vakavuusluokkiin. Näitä

turvallisuusriskejä tarkastellaan ja arvioidaan työryhmän kanssa sekä pyritään kehittämään toimintamalleja ja -tapoja, joiden avulla riskit ovat hallittavissa.

Muiden kanavien kautta tulleet ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa välittömästi tai seuraavassa henkilöstökokouksessa, riippuen asian kiireellisyydestä.

Korjaavat toimenpiteet toteutetaan työryhmän yhteisesti sopimalla tavalla. Toimintaohjeen noudattamatta jättämistapaukset käsitellään ja toimintaohjeet kerrataan sekä annetaan tiedoksi viikoittain järjestettävässä henkilöstökokouksessa.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta toteutetaan henkilöstökokouksissa ja toimitaan tapauskohtaisesti sovitulla tavalla.

Muutoksista tiedotetaan henkilöstökokouksissa ja yhteisökokouksissa, joiden kokousmuistiot ovat tallennettuna SharePointiin. Edellisen asukaskokouksen pöytäkirja on luettavissa ilmoitustaululla. Henkilöstökokousmuistio lähetetään sähköisesti koko työryhmälle heti kokouksen jälkeen. Mikäli toimintaohjeita muutetaan, niistä tiedotetaan vielä sähköpostitse sekä päivitetään toimintaohjeet perehdytyskansioon ja muihin asiakirjoihin.



3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikön johtaja seuraa poikkeamien määriä ja laatua Power BI sovelluksen kautta. Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden, valvontalain 29 § mukaisesti.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asukkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Sosiaalipalveluiden hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidenttorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygieniatoimikunta tukee yksikön hygieniatyötä. Yksiköissä on nimetty elintarvike- ja ympäristöhygieniasta vastaava yhteyshenkilö (terveydensuojelun ja elintarvikehuollon omavalvonta). Yksikössä on siivoussuunnitelma osana elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelmaa.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

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

Asiakkaiden parissa työskentelevillä on oltava joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa, vesirokkoa ja Covid 19 –tautia vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Yksikön vastuuhenkilön vastuulla on varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön. Tuhkarokon ja vesirokon osalta kysytään tieto taudin sairastamisesta tai rokotuksesta ja influenssan osalta rokotustodistus. Työntekijä voi myös toimittaa työterveyshuollon antaman lausunnon tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta.

Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektiotilanteesta 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.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta.

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Infektio tartuntoja torjutaan yksikössä hyvällä käsihygienialla, suojaimien käytöllä sekä toistuvalla tartuntapintojen puhtaanapidolla. Rakennekynsien, kynsilakan, sormusten, kellojen ja muiden korujen käyttäminen työaikana on kielletty.

Yhteistyötä tehdään hyvinvointialueen infektio torjunnan ammattilaisten kanssa.

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 omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät Ykkösnetistä. Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Alihankintana hankittavat palvelut ovat:

Autojen huolto- ja katsastuspalvelut:

Aurinkotien auto Oy, tapauskohtaisesti ja aina välitön valvonta työsuorituksen jälkeen, tarvittaessa reklamoidaan suoraan.

Muuttopalvelut: Ykkösmuutot Ikonen Oy,

tapauskohtaisesti ja aina välitön valvonta työsuorituksen jälkeen, tarvittaessa reklamoidaan suoraan.

Siivouspalvelut: Sirpa Nevalainen Oy,

tapauskohtaisesti ja aina välitön valvonta työsuorituksen jälkeen, tarvittaessa reklamoidaan suoraan.

Vartiointi: Securitas Oy,
hälytysvartiointi, jatkuva valvonta palvelunlaadun suhteen ja tarvittaessa yksikön johtaja
reklamoi.

Laitahuolto ja avainpalvelut:

Turun Lukko Oy, tapauskohtainen valvonta palvelun laadusta ja suora palaute.

Raisio Lukko Oy, tapauskohtainen valvonta palvelun laadusta ja suora palaute.

Vaihtomattopalvelu:

Lindström Oy, päivittäinen valvonta ja palveluntarjoajan palautekanavat.

Ruokatukku;

Kesko Oy, Kespro

Asiakastietojärjestelmä:

Doma Care, Invian Oy

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Kirjokallion valmiussuunnitelma on päivitetty 5.6.2024, se on luettavissa Ykköskoti Kirjokallion kotisivuilla sekä paperisena yksikön perehdytyskansiossa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön yksikön johtajan ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asukkaat voivat halutessaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toteutumista arvioidaan henkilöstön ja asukkaiden kanssa kvartaaleittain. Tavoitteena on yhdessä henkilöstön ja asukkaiden kanssa tarkistaa, että omavalvontasuunnitelman sisältö vastaa yksikön käytäntöjä. Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta on yksikön johtaja ottanut päävastuun. Meillä on myös mahdollisuus konsultoida laatuorganisaatiota omavalvontasuunnitelman laadinnassa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa Yksikön johtaja Anne-Mari Lintunen puh. 050 432 3697, anne-mari.lintunen@mehilainen.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyllä seuraavilla osa-alueilla: **lääkehoito, kirjaaminen, toteuttamissuunnitelma, toimintakykyarvio, poikkeamat, selvityspyynnöt, viranomaisasiakirjat, rajoitustoimenpiteet**. Sen lisäksi sosiaalipalveluiden yksiköissä tehdään kvartaaliarviointi, jossa seurataan omavalvonnan toteutumista ja tehtyjen toimenpiteiden toimivuutta.

Sosiaalipalveluissa on laadittu yhteinen omavalvontaohjelma. Vuoden 2024 alusta yksiköt tekevät myös omavalvontasuunnitelman seurannasta raportin neljännesvuosittain. Raportti julkaistaan julkisessa tietoverkossa.

Kaikki palvelut ovat ISO 9001-laatusertifioituja. Liiketoimintatasolla omavalvonnan toteutumista seurataan osana virallista auditointia.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raporttimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään toimintayksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asukkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti

ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Ykköskoti Kirjokalliossa omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä toimintayksikön yhteisissä tiloissa toimistossa olevassa toimintayksikön kodin kansiossa sekä palvelujen tuottajan toimintayksikön verkkosivuilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Raisio 12.9.2024

Allekirjoitus

Anne-Mari Lintunen

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This documents contains 39 pages before this page
Dokumentet inneholder 39 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 39 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 39 sider før denne side

Detta dokument innehåller 39 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende