SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Ykköskoti Linnamäki

Sisällysluettelo

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 5
2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta 5
2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus 5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 5
3.1 Toiminta-ajatus 5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet 6
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO 7
4.1 Riskienhallinta 7
4.2 Ilmoitusvelvollisuus 8
4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen 10
4.4 Korjaavat toimenpiteet 10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 11
5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma 11
5.2 Asiakkaan kohtelu 13
5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen 14
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu 15
5.5 Asiakkaan osallisuus 16
5.6 Asiakkaan oikeusturva 18
5.7 Omatyöntekijä 20
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 20
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 20
6.2 Ravitsemus 21

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

6.3 Hygieniakäytännöt 22
6.4 Infektioiden torjunta 23
6.5 Terveyden- ja sairaanhoito 24
6.6 Lääkehoito 25
6.7 Rajattu lääkevarasto 26
6.8 Monialainen yhteistyö 26
7 ASIAKASTURVALLISUUS 27
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa 27
7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta 27
7.3 Henkilöstö 28
7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 29
7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta 30
7.6 Toimitilat 31
7.7 Teknologiset ratkaisut 32
7.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet 33
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 34
8.1 Asiakastyön kirjaaminen 34
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 35
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 36

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

-1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Ykkös- ja Onnikodit Oy	
Katuosoite Paciuksenkatu 27, 3 krs. 00270 Helsinki	

Toimintayksikkö Ykköskoti Linnamäki		Y-tunnus 1927556-5
Esihenkilö / vastuuhenkilö Vesa Lappalainen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) p. 040 415 4249 vesa.lappalainen@mehilainen.fi	
Toimintayksikön katuosoite Pääjärventie 310		Postinumero ja toimipaikka 16900 Lammi
Palvelut / asiakasryhmä Ympärivuorokautinen palveluasuminen, mielenterveyskuntoutujat		Asiakaspaikkamäärä 25

Hyvinvointialue Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Oma Häme	
Sijaintikunta Hämeenlinna (OmaHäme)	Sijaintikunnan yhteystiedot Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna

LUPATIEDOT (ympärivuorokautinen palvelu)

Luvan myöntämispäivä Valtakunnallinen lupa 16.8.2013. Päivitetty yhtiövaihdoksen vuoksi 1.10.2021.	Palvelu, johon lupa myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen, mielenterveyskuntoutujat

REKISTERÖINTITIEDOT (Ilmoituksenvaraiset palvelut)

Ilmoituksen ajankohta	Palveluala, johon rekisteröity

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Apteekki: Apteekki Tavastila
Asiakastietojärjestelmä: Invian Oy
Elintarvikkeet: Kespro Oy
Vartiointipalvelut: Securitas Oy
Kiinteistöhuolto: Lammin talonmiespalvelut
Siivouspalvelut: Kiinteistöpalvelut Lindroth Oy
Jätehuolto: Lammin jätehuolto avoin yhtiö
Tietosuojajätteet: Lassila&Tikanoja Oy
Vaihtomatot ja käsipyyhkeet: Lindström Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäinen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valittujen toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen ympäristöpolitiikkaa. Valtakunnallisten tuote- ja palveluntuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä. Muut kuin valtakunnalliset palveluiden tai tuotteiden toimittajat on luetteloitu yksikön yksikönjohtajan toimesta ja laadunvalvonta tapahtuu vuosittain ohjeistusten mukaisesti. Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä kriteerejä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoimme välittömästi. Yhteistyöpalavereista kirjataan muistio, joka tallennetaan intraan.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☒ Kyllä ☐ Ei

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Yksikönjohtaja Vesa Lappalainen, tiimivastaava Heini Harjula sekä koko muu henkilöstö. Henkilöstöä osallistetaan lukemaan suunnitelmapohjaa ja tekemään korjauksia ja lisäyksiä havaintojensa perusteella.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikönjohtaja Vesa Lappalainen, vesa.lappalainen@mehilainen.fi

2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Vuosittain päivitys esihenkilön vuosikellon mukaisesti sekä aina kun toiminnassa tapahtuu muutos.

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Viranomaiskansiossa, yksikön omilla sivuilla Ykkösnetissä sekä kansiossa, joka on kaikkien nähtävillä.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Ykköskoti Linnamäki tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista (25 paikkaa), kohderyhmänä täysi-ikäiset mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, joille annetaan tukea sairauden oireenhallintaan, asumiseen, taloudenhallintaan, arjen hallintataitoihin, sosiaalisiin taitoihin sekä päihteettömyyteen (14 paikkaa, yläkerran yhteisö).

Yksikkö palvelee myös mielenterveyskuntoutujia, joilla on liikkumisvajeita ja somaattisten sairauksien tuomia haasteita (11 paikkaa, alakerran yhteisö).

Yksikössä on viisi vahvan tuen valmentavan asumisen asiakaspaikkaa itsenäisemmän asumisen opettelun tuetusti.

Ykköskoti Linnamäen toiminnan tavoitteena on tukea asukkaiden omatoimisuuden ja sosiaalisuuden lisääntymistä, arjen hallintataitojen oppimista ja kokonaisvaltaista kuntoutumista. Asukkaan tukena on osaava ja koulutettu henkilökunta ympäri vuorokauden. Käytämme vastuuohjaajajärjestelmää, jolloin asukas saa yksilöllistä tukea tarpeensa mukaan yhteisöllisen toiminnan ja tuen lisäksi. Käytössämme on myös vahvan tuen valmentavaa tukiasumista jatkeeksi tehostetulle asumispalvelulle. Lisäksi asukkaat osallistuvat toimintakykynsä mukaan joko työkeskuksen toimintaan (Hämeenlinnassa 2 pv/vko) tai yksikössä järjestettävään päivä- ja työtoimintaan. Asukkaille on myös tarjolla liikuntaa, päihderyhmä, sekä sosiaalista toimintakykyä ja arjenhallintataitoja vahvistavaa ryhmätoimintaa.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin]() ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.
Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Ykköskotien toimintaa ohjaavat arvot

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Tieto ja taito

Ykköskotien vahvuus on osaava ja taitava henkilöstö. Mielenterveyskuntoutuksen tiedollisen ja taidollisen osaamisen ylläpito ja jatkuva kehittäminen ovat osa toimintaamme. Tämä tarkoittaa tiedon päivittämistä liittyen niin mielenterveyden häiriöihin kuin kuntoutuksen menetelmiinkin.

Tieto ja taito eivät ole vain yksilöiden osaamista vaan koko työryhmien ja koko organisaation osaamisen käyttämistä asukkaidemme parhaaksi. Yhteistä osaamista, joka syntyy jakamalla, yhdessä oppimalla ja jatkuvalla oman toiminnan arvioinnilla

Välittäminen ja vastuunotto

Välittäminen asukkaistamme on toimintamme perusta. Kohtaamme jokaisen ihmisen ainutkertaisena ja kunnioitamme erilaisuuttamme. Välittäminen tarkoittaa myös avointa viestintää kaikissa tilanteissa sekä halua ja kykyä ottaa vastaan palautetta. Näin luomme työpaikkana erinomaiset edellytykset onnistumisille.

Kannamme vastuuta tulosten saavuttamisesta, oman osaamisemme kehittämisestä sekä jatkuvasta laadun ja asukastyön parantamisesta. Pidämme lupauksemme, luotamme toisiimme ja hoidamme asiat loppuun asiakkaidemme, työtovereidemme ja palvelun tilaajien odotusten mukaisesti.

Kumppanuus ja yrittäjyys

Toimimme kumppanuuteen perustuvassa luottamuksellisessa suhteessa palvelun tilaajien ja viranomaisten kanssa. Näemme roolimme ja tehtävämme hyvinvointialueiden yhteistyökumppanina mielenterveyskuntoutuksen toteutuksessa. Yrittäjyyttä Ykköskoti Linnamäessä edustaa työntekijöidemme sitoutuminen tulokselliseen kuntoutustyöhön. Odotamme yrittäjähenkistä asennetta ja aloitteellisuutta useissa eri tehtävissä ja erityisesti organisaation johdolta ja tukipalveluilta.

Kasvu ja kehitys

Kasvu ja kehitys tarkoittaa sitä, että haluamme toteuttaa palvelut kustannustehokkaasti laadusta tinkimättä Kasvu ja kehitys on kuitenkin myös arvo sinänsä ja 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. Se tarkoittaa uusia palveluinnovaatioita. Se tarkoittaa Ykköskotien työryhmien ja sen ammattilaisten henkilökohtaista ammatillista kasvua ja kehitystä.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskienhallinta

- **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

- **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**
- **Riskienhallinnan työnjako**

Kuvaa, miten yksikön riskienhallinta/omavalvonta toimii

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.2 Ilmoitusvelvollisuus

Menettelyohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseksi

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Yksikön toiminnan riskienhallinta on olennainen osa päivittäistä toimintaa. Riskit voivat liittyä työtehtävään, työympäristöön tai omaan kykyyn suoriutua työtehtävästä. Yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittäviltä, mutta niiden yhteisvaikutus voi nostaa tilanteen kokonaisriskin suureksikin. Tämän vuoksi yksittäisenkin riskin tunnistaminen luo turvallisuutta ja ehkäisee suuremman riskin syntymistä. Riskien ennaltaehkäisyn mahdollisuutta arvioidaan aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Toiminnassa esiin nousevia riskejä ja vaaroja arvioidaan ja pyritään ennakoimaan asukkaiden tilanteen ja henkilökohtaisten ominaisuuksien (esim. mahdolliset päihdeongelman tuomat riskit) hyvällä tuntemisella ja puheeksi ottamisella, varmistamalla toimitilojen ja työvälineiden sekä -menetelmien turvallisuus (paloilmoittimien ja vartijakutsujen säännölliset testaukset), tehdään säännöllisesti turvallisuuskävelyjä, järjestetään ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksia. Työvuorosuunnittelulla turvataan riittävä henkilöstömäärä, tarvittaessa äkillisten poissaolojen sattuessa priorisoidaan toimintoja ja työtehtäviä. Lääketurvallisuus huomioidaan yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Viikoittaisessa omavalvontakyselyssä tarkistetaan mm. toteuttamissuunnitelmien (aiemmin termillä kuntoutumissuunnitelmat) ajantasaisuus, lääkelupien tilanne, kirjaamisen frekvenssi, kirjaaminen omilla tunnuksilla sekä poikkeamien kirjaaminen.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Pääsääntöisesti asukkaat ja omaiset kertovat havaitsemistaan asioista suullisesti, usein asukkaan omaohjaajalle. Asukkailla on mahdollisuus antaa palautetta yksikön

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

viikoittaisissa yhteisökokouksissa torstaisin ja jokapäiväisissä aamukokouksissa. Palautetta annetaan myös laatukyselyn ja anonyymin palautekanavan kautta.

4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palveluntuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Poikkeamailmoitukset käsitellään viikoittain tiimipalavereissa. Potilasturvallisuuspoikkeamat käsitellään tiimipalavereissa, työtapaturma- ja tietoturvapoikkeamat välittömästi asianosaisten kanssa sekä viikoittaisissa tiimipalavereissa. Poikkeamailmoitukset tallentuvat järjestelmään, kun ne ovat loppuun asti käsitelty. Palaverimuistioista myös näkyy, milloin poikkeamat on käsitelty ja mitä kehityssuunnitelmia on tehty.

https://mehilainen.sharepoint.com/sites/sp-mielenterveyskuntoutus/SitePages/Poikkeamat.aspx

4.4 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä viikoittaisissa tiimipalavereissa ja tarvittaessa tapahtumassa läsnäolleiden kesken välittömästi. Käsittelyssä käydään läpi, mitä tapahtui, mitkä olivat tapahtumaolosuhteet, vaikuttivatko ne tapahtumaan ja olisiko tapahtunut voitu jotenkin estää. Korjaaviin toimenpiteisiin tehdään toimenpidesuunnitelma tai kehittämisehdotus, ja uusi ohjeistus dokumentoidaan. Poikkeamailmoitusten käsittely kirjataan tiimipalaverin muistioon ja toimenpiteitä seurataan tulevissa viikkopalavereissa. Palvelun tilaajaa informoidaan asukkaita koskevissa tilanteissa välittömästi. Vakavista toteutuneista riskeistä ja vaaratilanteista

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

informoidaan palvelujohtajaa. Jos tapahtumalla on korvausseuraamuksia, asukasta ja läheistä informoidaan ja avustetaan korvausten hakemisessa.

Korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja niiden vastuuhenkilöt sovitaan viikoittaisissa tiimipalavereissa, kiinteistön osalta 3 kk välein pidettävissä toimitilatarkastuksissa. Korjaavista toimenpiteistä sovitaan aikataulu ja tapa, miten korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan (tiimipalaveri, muu kokous) ja toimenpiteistä ja arvioinneista kirjataan muistio. Vastuuhenkilö toteuttaa suunnitelman, tilaa tarvittaessa yhteistyökumppaneilta tarvittavan työn tai tarvikkeet.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintaohjeista tiedotetaan viikoittaisissa tiimipalavereissa, tarvittaessa asukkaiden yhteisökokouksissa ja niiden kokousmuistioissa, sähköpostein henkilöstölle sekä tarvittaessa kirjataan asiakastietojärjestelmään. Muistiot ja toimintaohjeet kirjataan Ykkösnettiin henkilöstöpalaverimuistiokansioon, josta jokainen työntekijä pääsee ne katsomaan. Viime kädessä jokaisella työntekijällä on vastuu lukea kokousmuistiot sekä sähköpostit, jotta saa tarvittavan informaation.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma (Ykköskodeissa nimellä toteuttamissuunnitelma) on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Toteuttamissuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Toteuttamissuunnitelmien päivittämisen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan toteuttamissuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa. Toteuttamissuunnitelma tehdään kuukauden sisällä asukkaan muutettua yksikköön. Asukas osallistuu omaohjaajan kanssa suunnitelman tekemiseen ja asettaaa itsellensä tavoitteet. RAI- ja TUVA-arvioinneista saatujen mittareiden yhteenvetoja hyödynnetään asukkaan tavoitteiden asettamisessa. Toteuttamissuunnitelma käydään läpi asukkaan ja palvelun tilaajan kanssa.

Toteuttamissuunnitelma sisältää konkreettiset, saavutettavat ja arvioitavissa olevat tavoitteet sekä keinot ja menetelmät, joilla tavoitteisiin päästään ja asukkaan kuntoutumista edistetään. Suunnitelmassa sovitaan myös osallistumisesta sosiaaliseen kuntoutukseen sekä aikataulu ja tavat, joilla suunnitelman toteutumista seurataan (arvioinnit vähintään puolivuosittain).

Asukkaan kuntoutuksen etenemistä kohti tavoitteita seurataan asiakastietojärjestelmä Domacareen tehdyissä päivittäiskirjauksisa sekä kuukausiyhteenvedoissa. Toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina, jos asukas hauaa asettaa itselleen uusia tavoitteita tai voinnissa ja toimintakyvyssä tapahtuu merkittäviä muutoksia.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Ennen asukkaan sijoittumista yksikköön palvelun tarvetta arvioidaan asukkaan hyvinvointialueen/kotikunnan palveluohjaajan/sosiaalityöntekijän (jäljempänä palvelun tilaaja) kanssa käydyssä keskustelussa ja tulevan asukkaan kanssa tutustumiskäynnin yhteydessä tehtävällä haastattelulla. Asiakkaan suostumuksella myös hänen läheistään kuullaan palvelun tarvetta määritettäessä.

Asukkaan tullessa yksikköön palvelun tarvetta arvioidaan arviointijaksolla, joka kestää kahdesta viikosta kuukauteen tai kahteen. Tänä aikana asukaan kanssa kartoitetaan hänen tilannettaan mm. RAI CMH -arvioinnilla ja tarvittaessa hankitaan lääkärin arviointi tms. Näiden tulosten perusteella sitten arvioidaan palveluntarve ja päätetään asukkaan pidempiaikaisesta sijoittamisesta yksikköön.

Asukkaan asumisen aikana palveluntarvetta arvioidaan sijoittajan ja asukkaan kanssa käydyissä keskusteluissa (hyvinvointialueesta riippuen myös RAI CMH tai TUVA-arvioinnin), sekä muiden arviointitapojen tulosten pohjalta (MMSE; AUDIT; ym.).

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Ennen asiakkaan sijoittumista yksikköön palvelun tilaaja on alustavasti kartoittanut asiakkaan palveluntarvetta ja tämän tiedon pohjalta on yhteydessä yksikköön, joka voisi vastata asiakkaan palveluntarvetta. Tilaaja kertoo asiakkaan taustatietoja yksikköön, ja tarjoamme aina asiakkaalle ja hänen läheiselleen mahdollisuutta tulla tutustumaan yksikköön. Tutustumiskäynnillä kartoitamme lisää asiakkaan tilannetta ja voimavaroja.

Asumisen alkuvaiheessa (kuukauden sisällä asukkaan muutosta yksikköön) asukkaalle tehdään tulohaastattelu ja RAI CMH tai TUVA-arviointi. Ennen arviointijakson loppua sovitaan yhteistapaaminen asukkaan tilaajan kanssa. Tapaamisessa käydään läpi tulohaastattelun ja arvioinnin tuloksia, muodostetaan asiakkaan ja hänen läheisensä ja palvelun tilaajan kanssa yhteinen näkemys asiakkaan palvelun tarpeesta.

Omaohjaajat käyvät asukkaan kanssa läpi kaikki yksikön tarjoamat vaihtoehdot ja asukkaan omien mieltymysten ja toiveiden mukaiset vaihtoehdot selvitetään asukkaan kanssa ja asukas saa itse valita omaa kuntoutumistaan edistäviä tavoitteita ja keinoja niiden saavuttamiseksi. Asukas on mukana kaikessa päätöksenteossa omaa kuntoutumistaan koskien.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asukkaan toteuttamissuunnitelma käydään läpi viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa. Omaohjaajat kertovat tuolloin asukkaan uusista suunnitelmista tai jos suunnitelmaan on tullut muutoksia. Toteuttamissuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ovat pohjana asukkaan hoivan päivittäiskirjauksessa asiakastietojärjestelmässä (Domacare). Omaohjaaja seuraa suunnitelman toteutumista, yksikön johtaja ja tiimivastaava seuraavat kirjaamiset toteutumista.

5.2 Asiakkaan kohtelu

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

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja).

Asukkaan toimintakyvyn arviointi ja toteuttamissuunnitelman tekeminen yhdessä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa tukee itsemääräämisoikeutta. Arjessa itsemääräämistä tukee esimerkiksi asiakkaan toiveiden selvittäminen, hänen osallistamisensa asukaskokouksiin ja yhteiseen päätöksentekoon, mielekkäiden ja yksilöllisten aktiviteettien mahdollistaminen ja päivittäisen ulkoilun järjestäminen. Lisäksi päätösvallan säilyttäminen sen suhteen, mitä haluaa yksityisistä asioistaan kerrottavan ja kenelle on tärkeää itsemääräämisen toteutumiseksi. Asiakkaan itsemääräämis-oikeuden rajoittamista ei ole kodin pelisäännöistä ja toteuttamissuunnitelman mukaisista päätöksistä ja toimenpiteistä kiinni pitäminen.

Yksikön asukkaat ovat mukana päättämässä yksikön ja oman kerroksensa asioista viikoittaisissa yhteisökokouksissa sekä aamukokouksissa. Asukkaille tarjotaan aitoja valinnanmahdollisuuksia arjessa, mm. ruokailutilanteiden, pukeutumisen, peseytymisen, päivärytmin jne. osalta. Ryhmä- ja päivätoiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa asukkaiden tarpeet ja toiveet otetaan huomioon.

Asukkailla on yksikössä vuokrahuoneisto, jonka sisustamisesta ja käytöstä asukas päättää itse. Henkilöstö tukee asukasta esim. asunnon siivouksien ja pyykkihuollon osalta. Henkilökunnalla on avaimet asukkaiden asuntoihin, mutta asuntoihin mennään vain asukkaan luvalla ja läsnä ollessa, pois lukien hätätilanteet tai jos esimerkiksi asukkaan asuntoa ei olla päästy siivoamaan ja on perusteltu syy epäillä asunnon epäsiisteyden olevan jo terveys- tai paloturvallisuusriski.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Ykköskotien asumispalvelujen 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 muista mahdollisista asukkaan suostumukseen peurustuvista toimista, kuten esimerkiksi puhalluttamisesta (alkometri). Tartuntatautitilanteesta johtuvissa tilantiessa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Asukas voidaan puhalluttaa tai häneltä voidaan ottaa huumeseula hänen suostumuksellaan, jos henkilökunnalla herää epäilys päihtymistilasta. Näin varmistetaan turvallinen lääkehoito sekä muiden asukkaiden turvallisuus sekä työturvallisuus. Huumausaineseuloja voidaan ottaa esimerkiksi jos asukkaalla on käytössä korvaushoitolääke ja herää epäily oheiskäytöstä (hoitovastuu K-klinikalla, jonka kanssa tiivis yhteistyö asiassa). Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen osalta yksikössä annetaan asukkaiden tehdä itseään koskevia päätöksiä, myös niitä, jotka saattavat hidastaa kuntoutumista.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä tai -välineitä.

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asukkaiden hyvä ja tasapuolinen kohtelu on olennainen osa yksikön toimintamallia ja -menetelmiä. Henkilöstö on allekirjoittanut työsopimuksen liitteenä olevan sitoumuksen eettiseen toimintatapaan. Työyhteisössä keskustellaan säännöllisesti hoitotyön etiikasta ja luodaan ilmapiiri, jossa voidaan keskustella asioista avoimesti jo ennen ongelmien ilmenemistä.

Asukkaiden viikoittaisissa yhteisökokouksissa kysellään aktiivisesti palautetta yksikön/henkilökunnan toiminnasta, ja yhteisökokouksissa muistuttelemme, asukkaan oikeuksista hyvään kohteluun niin henkilökunnan kuin asukastovereidenkin taholta. Asukkailla on aina mahdollisuus antaa palautetta joko suoraan omaohjaajalle, muille henkilökunnan jäsenille, tiimivastaavalle tai yksikön johtajalle.

Jos yksikössä havaitaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti sekä kuullaan kaikkia asianomaisia. Jos työntekijän todetaan kaltoinkohdelleen asukasta, tästä ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti ja ollaan yhteydessä asukkaan kotikunnan palvelun tilaajaan tapahtuneesta. Jos epäillään tai havaitaan, että asukkaana omainen kaltoinkohtelee asukasta, otetaan välittömästi yhteys asukkaan sosiaalityöntekijään.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asukkaan kokemat epäkohdat käsitellään aina asukkaan kanssa, ensin varmistaen miten asukas haluaa asiat käsiteltävän ja keiden hän haluaa olla käsittelyssä läsnä. Samalla tehdään alustava suunnitelma, miten tapahtunut tilanne pystytään jatkossa välttämään, ja suunnitelma käsitellään henkilöstökokouksessa. Suunnitelman toteutumista seurataan sovitun aikataulun mukaisesti.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Ykköskodeissa kokemuksellista laatua mitataan kuukausittain toteutettavalla laatukyselyllä, jota on uudistettu vastaamaan entistä paremmin mielenterveyskuntoutujien palvelutarpeita. 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 laatukyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutaso-hälytyksen, joka menee tiedoksi yksikön esimiehelle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohdolle. Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

Laatukyselyn lisäksi palautetta voi antaa sähköisesti yksikön tai Mehiläisen internet-sivujen kautta. Osa asukkaiden kotikunnista kerää asukaspalautetta yksikön toiminnasta joko sähköisesti tai paperisella lomakkeella kerran vuodesta.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

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.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

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

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Vesa Lappalainen, yksikön johtaja, puh. 040 415 4249, vesa.lappalainen@mehilainen.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Satu Loippo, satu.loippo@pikassos.fi
p. 050 599 6413
soittoajat:
ma klo 12-15
ti, ke ja to klo 9-12
pe ei päivystystä

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 hyvinvointialueen 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

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon

029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15) tai

sähköisellä asiointilomakkeella: https://asiointi.kkv.fi/fi

Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Lisätietoja: https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

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

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

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

Henkilöstön viikoittaisissa tiimipalavereissa käydään läpi sovittuja ja muistutusten seurauksena muutettuja toimintamalleja. Lisäksi sovitaan seurantajaksosta, jonka aikana uusien toimintamallien toteutumista arvioidaan ja seurataan viikkopalavereissa.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Itse maksavat asukkaat osoittavat muistutukset toimiluvan vastuuhenkilöille, eri hyvinvointialueiden sijoittamat asukkaat osoittavat muistutuksen sijoittaneen hyvinvointialueen vastaavalle viranhaltijalle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enimmillään 14 päivää.

5.7 Omatyöntekijä

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Asukkaalle nimetään omaohjaaja ja varaomaohjaaja asukkaan muuttaessa yksikköön.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa määritellään asukkaan tarpeen ja toiveiden mukaiset tavoitteet ja keinot fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden näkökulmista. Näitä osa-alueita edistetään yksikön arjen normaalissa toiminnassa (asukkaat tekevät asioita itse omien voimavarojen mukaisesti ohjaajien tukemana), ryhmä- ja työtoiminnoissa (oireenhallintaan liittyvät ryhmät, sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvät ryhmät ja toiminnot, päihderyhmä, työsalikäynnit, päivätoiminnalliset ryhmät, päihderyhmä yksikön ulkopuolella, uimahalli/kuntosali sekä ulkoilu yksikön lähialueilla, asiointiapu) sekä yksikön yhteisöllisyyteen liittyvissä toiminnoissa (yhteisö- ja aamukokoukset yksikön päivittäisten asioiden tiedottamiseen, arjen/toimintojen suunnitteluun ja päätöksentekoon liittyvät asiat, retket/käynnit lähikaupunkeihin).

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu- yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Yksikön viikko-ohjelmaan kuuluu päivittäinen kävely/liikuntatuokio asukkaiden toimintakyky huomioiden, lisäksi käytämme viikoittain Lammin alueen liikuntamahdollisuuksia (uimahalli, kuntosali, kesäisin uimarannat). Teemme

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

säännöllisesti retkiä yksikön lähialueille eri kohteisiin asukkaiden mielenkiinnon pohjalta. Yksikössä myös vierailee seurakunnan diakoni tai pastori, sekä esiintyviä vierailijoita.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Toteuttamissuunnitelmien tavoitteiden toteutumista ja etenemistä seurataan ja arvioidaan päivittäin yksikön/yhteisön arjessa, ryhmä- ja työtoiminnassa sekä asukkaan henkilökohtaisessa ohjauksessa arjen eri tilanteissa. Havaintoja ja arviointien kirjaukset tehdään asiakastietojärjestelmään. Asukkaan kuntoutuksen etenemisestä tehdään asiakastietojärjestelmään kuukausiyhteenvedot, jotka lähetetään asukkaan palvelun tilaajalle. Toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina, jos asukas hauaa asettaa itselleen uusia tavoitteita tai voinnissa ja toimintakyvyssä tapahtuu merkittäviä muutoksia.

Yksikön viikko-ohjelmaa päivitetään viikoittain asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, ja ne ovat nähtävillä myös yksikön ilmoitustauluilla. Viikko- ja päiväohjelma käydään läpi päivittäin molempien kerrosten aamukokouksissa.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Toimintayksikössä on oma kokki ma-pe, joka valmistaa yksikön lämpimät ruoat. Viikonlopun ruoat valmistetaan arkena, jäähdytetään ja lämmitetään sitten viikonloppuina vuorossa olevan henkilöstön toimesta. Ruokalista on 6 viikon kiertävä lista, jossa on huomioitu ravitsemusneuvottelukunnan suositukset ravitsemuksellisesta laadusta sekä asukkaiden toiveita sekä teemapäiviä.

Ruokailuajat:
aamiainen klo 7.30-8.30 (esiaamiainen tarjolla 6.00-6.40)
lounas klo 11.20-12.00
päiväkahvi klo 14.00
päivällinen klo 16.00-16.40
iltapala klo 19.30-20.00

Henkilökunta avustaa asukkaita ruoan pöytään viemisessä ja ruoan syömisessä tarpeen mukaan. Henkilökunta ruokailee yhtä aikaa asukkaiden kanssa (yhteisökuntoutuksen periaatteet, huomioiden ajankohtaiset tartuntatautiviranomaisten ohjeistukset), ruokailutilanteista luodaan rauhalliset ja miellyttävät.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon. Ruokalistassa on huomioitu erityisruokavaliot sekä pehmeä/sosemainen ruoka. Annoskoko määräytyy asukaskohtaisen energiansaannin tarpeen mukaisesti (henkilökunta annostelee tarvittaessa).

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

Mahdolliseen aliravitsemukseen puututaan paino/painoindeksimittauksin (vähintään kuukausittain), sovitaan käynnit perusterveydenhuollossa ja tarvittaessa ravintoterapeutilla, joilta saatua ohjetta ruokavaliosta noudatetaan yksikössä. Nesteen saantia seurataan verenpainemittauksin, punnituksin ja asukkaan yleisvointia seuraten päivittäin, tarvittaessa ollaan yhteydessä perusterveydenhuoltoon.

6.3 Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020). Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksiköissä on nimetty elintarvike- ja ympäristöhygieniasta vastaava yhteyshenkilö (terveydensuojelun ja elintarvikehuollon omavalvonta). Yksikössä on siivoussuunnitelma (aikataulut, toimintaohjeet, käytettävät siivousaineet, suunnitelma myös erityistilanteiden varalle) sekä elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Kaikilla ruoanvalmistukseen ja tarjoiluun osallistuvilla on hygieniapassi. Toteuttamissuunnitelman mukaisia tavoitteita myös asukkaiden henkilökohtaisen että asunnon hygienian suhteen seurataan päivittäin ja asukasta ohjataan tarpeen mukaisesti.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Asukkaat pesevät itse pyykit toimintakykynsä mukaan ja saavat tähän ohjausta/tukea. Osa asukkaista ei pysty itsenäiseen pyykkihuoltoon, ja heidän pyykkihuoltonsa toteutuu joko työtoimintana tai yksikön ohjaajien tekemänä.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asukashuoneiden viikoittaisesta siivouksesta vastaavat asukkaat henkilökunnan ohjaamana asukkaiden toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti. Asukkailla on käytössä yksikön puolesta siivousvälineet ja -aineet. Yksikössä suoritetaan vuosittain ns. perussiivous (kaikki yleiset tilat sekä asukashuoneet), jossa asukashuoneiden tavarat ja huonekalut järjestetään niin, että lattia/seinäpintojen, ”yläpölyjen”, ikkunoiden ja wc/suihkutilojen perusteellinen puhdistus on mahdollista.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yksikön päivittäisestä siivouksesta vastaa ostopalveluna Kiinteistöpalvelut Lindroth Oy (yleiset tilat, wc/pesutilat, pyykkihuoneet, henkilökunnan sosiaalitilat).

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Ohjeet yksikön puhtaanapitoon löytyvät yksikön siivoushuoneesta, yksikköön on laadittu oma siivoussuunnitelma, josta löytyvät myös siivoukseen käytettävien aineiden käyttöturvallisuus-tiedotteet. Nämä käydään läpi henkilöstön perehdytysohjelmassa.

6.4 Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Elina Helander elina.helander@mehilainen.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme esimerkiksi seuraavia varotoimia:

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

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

- tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi

Mahdollisen tartuntatautitilanteen osalta yksikkö noudattaa viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Covid-19 ohjepankki henkilöstölle löytyy Ykkösnetistä, lisäksi ohjeet on tulostettu yksiköön mappiin.

Mehiläisen hoivapalveluiden yleinen hygieniaohjeistus ja lomakepohjat löytyvät Mehiläisen IMS:stä.

6.5 Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Perehdytysohjelmassa ja -materiaalissa on ohjeistus kaikkiin terveydenhuoltoa koskeviin tilanteisiin. Lisäksi suullinen perehdytys ja päivittäinen tiedonanto tiimin sisällä ovat tärkeä osa päivittäistä työtä. Yksikön puhelimissa on terveydenhuollon palvelujen sekä yhteistyötahojen puhelinnumerot. Kiireellisen hoidon järjestämiseen sekä kuolemantapauksiin liittyvät ohjeet ovat perehdytyskansiossa. Yksikön sairaanhoitajat varmistavat, että jokainen työntekijä tietää, miten toimitaan ja seuraavat toimintaohjeiden noudattamista.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden toteuttamissuunnitelmissa huomioidaan asukkaiden pitkäaikaissairaudet; millä keinoilla asukas pystyy elämään mahdollisimman täysipainoista elämää sairauksistaan huolimatta, millä keinoin edistetään terveyden säilymistä mahdollisimman kauan tai pystytään hidastamaan sairauden etenemistä.
Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa (pääasiassa Hämeenlinnan terveyspalvelut/Lammin terveysasema). Tarvittaessa ollaan yhteydessä erikoissairaanhoidon palveluihin.
Asukkaan omaohjaaja vastaa siitä, että asukkaan pitkäaikaissairauden säännölliset seurannat ja mittaukset toteutuvat yksikön omana toimintana sekä perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon yksikössä. Asukkaiden terveystarkastukset tehdään vähintään vuosittain (Lammin terveysasema). Omaohjaaja kirjaa hoidon ohjeistuksen asiakastietojärjestelmään ja tiedottaa muutoksista raporteilla ja henkilöstöfoorumissa, yksikön sairaanhoitajat ohjaavat tarvittaessa lisää.

Yksikkö hyödyntää Käypä hoito -suosituksia sekä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen alueellisia koulutuksia pitkäaikaissairauksien osalta (mm. ylipaino, diabetes, haavahoidot). Myös lääketietokantaa käytetään tarkistaessa asukkaiden lääkityksiä.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Asukkaiden suun terveyden osalta olemme tarvittaessa yhteydessä Lammin terveysasemalle (suuhygienisti, hammaslääkäri).

Klotsapiinilääkitystä käyttävien asukkaiden osalta heille varataan kuukausittaiset laboratoriokontrollit Lammin terveysasemalle, ja tulosten pohjalta asukasta hoitava lääkäri uusii lääkkeet seuraavaksi kuukaudeksi. Näiden asukkaiden terveydentilaa seurataan tarkasti, erityisesti infektio-oireiden osalta ja ollaan tarvittaessa yhteydessä asukasta hoitavaan lääkäriin tai Kanta-Hämeen yhteispäivystykseen (virka-ajan ulkopuolella).

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa tiimivastaava / sairaanhoitaja Kati Selin.

6.6 Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Toimintayksikössä noudatetaan sekä Mehiläisen valtakunnallista lääkehoitosuunnitelmaa että yksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelmaa, jotka päivitetään vähintään vuosittain tai kun yksikön lääkehoitokäytännöissä tai lääkehoidosta vastaavien henkilöiden osalta. Henkilöstö lukee molemmat lääkehoitosuunnitelmat aina suunnitelmien päivityksen jälkeen ja kuittaa suunnitelmat luetuiksi allekirjoituksellaan.

- lääkehoitosuunnitelmassa määriteltyjen asioiden toteutumista seurataan jatkuvasti
- toteutunut lääkehoito kirjataan jatkuvan kirjaamisen periaatteella tietojärjestelmään ja siihen kirjataan myös lääkkeen vaikutus ja mahdolliset sivuvaikutukset.
- yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja perehdyttää jokaisen uuden työntekijän lääkehoitoon. Sairaanhoitajan vastuulla on tarkistaa, että kaikkien työntekijäkohtaiset lääkehoitoluvat ovat kunnossa ja kirjaukset lääkehoidosta on tehty asianmukaisesti.
- Lääkehoitosuunnitelma on asiakirja, joka jokaisen lääkehoitoon osallistuvan on luettava ja tiedettävä kuinka lääkehoitoa yksikössä toteutetaan
- lääkepoikkeamista tehdään aina Ykkösnetissä poikkeamailmoitukset ja ilmoitukset käsitellään henkilöstöfoorumissa ohjeen mukaisesti viikoittain

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidosta vastaa tiimivastaava / sairaanhoitaja Kati Selin. Kussakin työvuorossa on erikseen työvuorolistassa määriteltynä lääkevastuussa oleva vuoron työntekijä.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

6.7 Rajattu lääkevarasto

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

6.8 Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Yhteistyö hyvinvointialueiden ja sidosryhmien kanssa on kuvattu yksikönjohtajan ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa, päävastuu yhteistyöstä hyvinvointialueiden kanssa on liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajalla.

Asukkaan verkostoon kuuluvien tahojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä vastaa asukkaan omaohjaaja. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä verkoston kanssa; palvelutarpeen arviointi, toteuttamissuunnitelman laadinta ja väliarvioinnit, hoitoneuvottelut sekä muut yhteistyöpalaverit.

Palvelun tilaaja on mukana asukkaan palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Palvelun tilaajaa informoidaan asukkaan tilanteesta sekä terveydentilan ja suunnitelmien muutoksista viiveettä. Verkostopalavereja järjestetään joko yksikössä, yhteistyötahon tiloissa tai etäyhteyksillä. Asiakkaan voinnin ja tilanteen muuttuessa pidetään yhteistyöpalavereja tarvittaessa tiiviistikin, esim. viikoittain.

Yksikönjohtaja ja asukkaan omaohjaaja pitävät säännöllisesti yhteyttä sosiaalityöntekijään/palvelukoordinaattoriin sekä muihin yhteistyökumppaneihin asukkaaseen liittyvissä asioissa.

- yhteys puhelimitse (joko asukkaan itsensä toteuttamana ohjaajan tuella tai ohjaajan toteuttamana, mieluiten kaiutinpuhelu asukkaan läsnä ollessa), jossa sovitaan tarvittaessa verkostotapaaminen, hoitokäynti/neuvottelu tai muu tapaaminen joko yksikköön tai yhteistyötahon tiloihin
- asukkaan luvalla ollaan mukana hoitoneuvotteluissa ja terveydenhuollon käynneillä, pääsääntöisesti terveydenhuollon toimijat myös vahvasti toivovat ohjaajan läsnäoloa käynneille
- yhteistyötapaamisissa sovitaan mahdolliset toimenpiteet, tehtävänjako sekä aikataulutukset ja seuranta

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

- käyntien ja verkostotapaamisista kirjataan olennaiset asiat asiakastietojärjestelmään ja varmistetaan samalla, että asukas on ymmärtänyt, mitä on sovittu
- jos asukas käyttää itsenäisesti em. palveluita, hänen toivotaan kertovan pääpiirteissään käyntien sisällöstä (pl. lääkitykset ym. kriittiset terveyttä koskevat tiedot, joista on aina saatava tieto kirjallisesti tai puhelimitse) tai pyydetään asukkaan luvalla käyntitekstit

pyritään mieluiten järjestämään verkosto- ja hoitotapaamisia, joissa asioista voidaan puhua asukkaan luvalla ja hänen läsnä ollessaan mahdollisimman vapaasti. Näin varmistetaan, että kaikki asukkaan asioissa toimivat tahot saavat mahdollisimman hyvän kokonaiskuvan asukkaan tilanteesta ja näin pystytään edistämään asukkaan kuntoutumista

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

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.

Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, ohjaaja Mira Suominen, joka huolehtii yhdessä yksikönjohtajan ja työsuojeluvaltuutetun kanssa, että yksikön turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset toteutuvat ajallaan.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Henkilöstö käy säännöllisesti alkusammutusharjoituksissa, ja poistumisharjoituksia tehdään sovitusti sekä ennalta ilmoittamatta. Vaara- ja uhkatilannekoulutuksia järjestetään säännöllisesti.

7.3 Henkilöstö

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

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Tehostetun palveluasumisen mitoitus on 0,5 hv/asukas. Yksikön toiminnasta ja henkilöstön määrästä vastaa yksikönjohtaja. Muu henkilöstö: tiimivastaava/sairaanhoitaja, sairaanhoitajat, sosionomi, ohjaaja/lähihoitajat. Arkisin aamuvuoroissa on 3-4 työntekijää, yksi työntekijä välivuorossa klo 12-20, iltavuorossa 2 työntekijää sekä yövuorossa yksi työntekijä. Viikonloppuisin ja juhlapyhinä aamuvuoroissa on 2 työntekijää, välivuorossa 10-18 yksi työntekijä, iltavuorossa 2 työntekijää ja yövuorossa yksi työntekijä. Hallintohenkilöt yhteensä: 0,5 Hoito- ja kuntoutushenkilöt yhteensä: 12,5 Tuki- ja muut henkilöt yhteensä: 1,5 joista ostopalvelut 0,5 Tarkoituksenmukaisella työvuorosuunnittelulla ja aktiivisella sijaishankinnalla varmistetaan henkilöstövoimavarojen riittävyys.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Yksikössä käytetään sijaisia tarpeen mukaan. Pyrimme käyttämään ensisijaisesti työntekijöitä, jotka tuntevat yksikön toimintaperiaatteet ja asukkaat. Sijaisia käytetään pääsääntöisesti vuosilomiin ja sairauspoissaoloihin, mutta tarvittaessa asukastilanteen ja toiminnan niin vaatiessa sekä koulutuspäiviin.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Yksikön tehtäviä organisoidaan osana yksikön viikkopalaverikäytäntöjä, ja tässä huomioidaan yksikön lähiesihenkilöille riittävä aika, että jotta he pystyvät suoriutumaan esihenkilötehtävistään toimenkuviensa edellyttämillä tavoilla. Yksikön tiimivastaava toimii yksikönjohtajan työparina, vastuualueenaan erityisesti asukas- ja hoitotyö, kun taas yksikönjohtajan tehtävä painottuu erityisesti henkilöstöjohtamiseen. Alueellisen johtoryhmän viikko- ja kuukausipalavereissa käydään läpi yksiköiden kuulumiset ja samalla yksikönjohtajat (vastuuhenkilöt) jakavat omaa tilannettaan lähiesihenkilötyön näkökulmista.

Ongelmatilanteissa tuetaan yksikönjohtajaa (vastuuhenkilöä) palvelujohtajan, alueellisen johtoryhmän sekä muun organisaation toimesta. Yksikönjohtaja raportoi tehtävistään ja niihin liittyvistä ajankäytöllisistä asioista palvelujohtajaa, jonka vastuulla on järjestää riittävästi tukea lähiesihenkilötehtävien suoriutumisen varmistamiseksi.

7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Lähihoitajiksi ja sairaanhoitajiksi opiskelevilla tulee olla riittävä suomen kielen taito jo opiskeluvaiheessa. Työnhakuilmoituksessa vaaditaan suomen kielen taitoa ja viimeistään haastattelussa todennetaan riittävä suomen kielen taito.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

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

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Sekä vakituisten työntekijöiden että sijaisten rekrytointi avataan Workday-järjestelmässä ja julkaistaan sekä sisäisillä että ulkoisilla rekrytointikanavilla. Hakuaika on tavallisesti kaksi viikkoa. Haastattelupäätökset tekee yksikönjohtaja. Haastatteluissa voi olla mukana yksikönjohtajan lisäksi tiimivastaava ja muita tiimin jäseniä. Yksikköön haetaan koulutukseltaan sopivia ja tiimiin sekä asukastyöhön soveltuvia työntekijöitä. Tärkeässä osassa on työntekijöiden asiakaslähtöisyys ja positiivinen elämänote. Kelpoisuudet tarkistetaan työntekijän todistuksista sekä JulkiTerhikistä/Suosikista.

Sijaisia rekrytoidaan myös yksikössä harjoittelussa olevista opiskelijoista. Yksikössä jokainen opiskelija otetaan vastaan siten, että he kokevat olevansa osa tiimiä ja saavat perehdytyksen yksikön toimintaan heti harjoittelunsa alussa.

Sijaisten saatavuudesta huolehtivat yksikönjohtaja ja tiimivastaava. Koko tiimi luo yksikköön hyvän ilmapiirin, näin pyritään varmistamaan sijaistenkin mukava tulo töihin ja osaksi tiimiä, jolloin he sitoutuvat käymään yksikössä työvuoroissa. Perehdyttäminen ja hyvä työilmapiiri ovat tärkeässä osassa sijaisten saatavuuden ylläpitämisessä.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Haastatteluihin valitaan koulutukseltaan sopivat henkilöt, ja heidän tietonsa tarkistetaan JulkiTerhikistä/Suosikista. Yksikönjohtaja soittaa hakijan suosittelijat läpi ennen työhönottoa. Ennen työn aloittamista työntekijä käy työhöntulotarkastuksessa, johon sisältyy myös huumausainetestaus, myös sijaiset käyvät huumausainetestauksessa. Tartuntatautilain soveltuvuutta kysytään ennen työn aloittamista.

7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Yksikössä on käytössä perehdytyspaketti, jossa on listattu yksikön toiminnan ja asukastyön kannalta keskeisimmät asiat, joihin tulee perehtyä. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava henkilö, joka huolehtii, että perehdytys toteutuu.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Työntekijät ilmoittautuvat sisäisiin täydennyskoulutuksiin Workday-järjestelmän kautta. Yksikönjohtaja seuraa koulutustarjontaa ja pitää henkilöstön ajan tasalla koulutustarjonnasta. Henkilöstöä tuetaan myös seuraamaan aktiivisesti ulkopuolista koulutustarjontaa ja tuomaan esiin oman ammatillisuuden tukemiseen liittyviä koulutuksia.
Kehityskeskustelut käydään vuoden alussa jokaisen työntekijän kanssa kahden kesken. Työntekijät tuovat kehityskeskustelussa esiin omia tavoitteitaan työkyvyn, ammattitaidon ja työhyvinvointinsa näkökulmasta. Yksikönjohtaja tukee työntekijöitä yksilöllisten sekä yksikön yhteisten kehityssuunnitelmien pohjalta.

7.6 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Ykköskoti Linnamäki toimii Hämeenlinnassa Lammilla vuokratiloissa Helsingin yliopiston biologisen aseman yhteydessä.

Tilat sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Yksikössä on helppokäyttöinen hissi kerrosten välillä. Tilat ovat esteettömät.

Alakerrassa ovat aulatilat, valmistuskeittiö, ruokailu/oleskelutilat, lääkehuone, neuvotteluhuone, pajatila/väestönsuoja, pyykinhuoltotila, wc-tilat sekä 11 asukashuoneistoa. Asunnoissa on oma wc/suihkutila, ja yhden asukasasunnon wc-tila on erikseen käytävän varrella. Alakerran asunnoista kolme on invamitoitettua huoneistoa (29 m²), muut asunnot ovat pinta-alaltaan 20 m².

Yläkerrassa sijaitsevat toimisto, aula, monitoimitila (kuntoilulaitteet, biljardi, pingis, oleskelutila), tv/takkatila, pukuhuone ja sauna, pyykinhuoltotila, henkilökunnan pukuhuoneet sekä 14 asukashuonestoa (20 m²/asunto), joissa kaikissa on omat wc/suihkutilat.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Kaikissa asukashuoneistoissa on oma jääkaappi, mikrouuni, (ja tarvittaessa, jos asukkailla ei ole omia huonekaluja: sänky, pöytä ja tuoli ja yöpöytä).

Yksiköllä on käytössään myös vahvan tuen valmentavan asumisen asunto Biologisen aseman asuntolarakennuksesta, noin 200 metrin päässä yksiköstä. Asunto on yksiö, jossa on huone, keittiö ja wc (pinta-ala 26 m²). Asunto on tarkoitettu itsenäisemmän asumisen harjoitteluun.

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa ja heidän vuokraamansa asunto on vain heidän käytössään. Asukkaan poissa ollessa asuntoa ei käytä kukaan muu. Asukkaat voivat sisustaa ja kalustaa asuntonsa itse, ja he saavat tähän tukea ja ohjausta. Asunnoissa on tarvittaessa peruskalustus (sänky, pöytä, tuoli, yöpöytä), jos asukkaalla ei muuttaessaan ole omia huonekaluja.

7.7 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Yksikön ulko-ovet on lukittu kulkusuunnassa ulkoa sisään päin. Pääoven ulkopuolella on sähkölukkoa ohjaava lukija, josta sekä asukkaat että henkilökunta pääsevät sisään henkilökohtaisella avaintagilla. Avaintageja hallinnoi Linnan kiinteistöt Oy yksikönjohtajan yhteydenottojen/tilausten perusteella.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Yksikössä ei ole asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja kutsulaitteita.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

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

Yksikössä ei ole asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja kutsulaitteita.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikössä ei ole asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja kutsulaitteita.

7.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Joillakin asukkailla voi olla käytössään apuvälineitä (yleisimmin rollaattori, suihkutuoli, pyörätuoli), joiden hankinta tapahtuu kotikunnan apuvälinehuollon kautta, ja jossa myös apuvälineiden huolto tapahtuu. Yksikön henkilökunta seuraa apuvälineiden kuntoa ja toimittaa/tilaa tarvittaessa huollon. Mahdollisten asukaskohtaisten lääkinnällisten laitteiden hankinta, käyttöön opastus ja huolto tapahtuu terveydenhuollon yksiköiden kautta. Ohjeet säilytetään asukkaalla itsellään sekä asukkaan kansiossa.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

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

Laitteiden kuntoa seurataan henkilöstön toimesta säännöllisesti ja ilmoitukset tehdään tehtyjen huomioiden pohjalle. Ykkösnetin poikkeamailmoituslomakkeelta pääsee suoraan Fimean vaaratilanneilmoitukselle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja Vesa Lappalainen, vesa.lappalainen@mehilainen.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksen vastaava, jonka vastuulla on kirjaamisen käytäntöihin perehtymisen varmistaminen. Koko henkilöstö on velvollinen opastamaan uutta työntekijää yksikön kirjaamiskäytännöissä. Kirjaamiseen liittyviä asioita käydään läpi henkilöstön viikkopalavereissa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksikönjohtaja seuraa viikoittain osana omavalvontaa kuluneen viikon kirjausten toteutumista ja sisältöä. Päivittäiskirjaamista varten on riittävä määrä laitteita sekä rauhallinen tila, jossa kirjata.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietosuojan toteutumista seurataan yksikössä päivittäin ja asiasta keskustellaan viikkopalavereissa. Jokainen työntekijä on velvollinen puuttumaan tilanteisiin, joissa tietosuoja on vaarassa. Tietosuojapoikkeamat ilmoitetaan poikkeamalomakkeella. Jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään. Yksikönjohtaja koordinoi tunnuksia. Jokainen kirjaa vain omilla tunnuksillaan. Asiakirjoja ei luovuteta eteenpäin ilman kunnan tai asukkaan itsensä lupaa. Asiakkuuden päätyttyä tiedot luovutetaan kunnalle. Asiakastietojen luovutuksessa käytetään aina salattua sähköpostia.

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

Kaikki työntekijät käyvät tietosuojaperehdytyksen ja -tentin Moodle-oppimisalustalla säännöllisesti. Tietosuoja on osa yksikön perehdytysmateriaalia. Tietosuojaseloste on nähtävillä yksikön yhteisissä tiloissa (ilmoitustaululla lääkehuonetta vastapäätä).

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mehiläinen: tietoturvajohtaja Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi Ykköskoti Linnamäki: yksikönjohtaja Vesa Lappalainen, vesa.lappalainen@mehilainen.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☒ Ei ☐

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Toipumisorientaation kertaus ja vahvistaminen Ykköskotien materiaalien pohjalta Asukkaiden haaveiden/toiveiden kartoitus ja kirjaukset toteuttamissuunnitelmiin Hyvän kohtaamisen vahvistaminen.

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

Diabeteksen hoidon osaamisen päivitys (Kanta-Hämeen hyvinvointialueen alueelliset koulutukset). Turvallisuus ja ammatillinen kohtaaminen ohjaustyössä (Mehiläisen Moodle). Paloturvallisuus-, uhkatilanne- ja ensiapukoulutukset (Kilatia Oy).

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaa.

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

Neljännesvuosittain toteutetaan johtamisen auditointi, jossa omavalvonnan toetutuminen on yksi arvioinnin osa-alue.

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Lammilla 27.9.2023

Vesa Lappalainen / yksikön johtaja

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet
https://sign.visma.net/fi/document-check/fecc38b8-bb1c-4f80-8fd5-4da15c8514e4
visma sign
www.vismasign.com

SIGNATURES ALLEKIRJOITUKSET UNDERSKRIFTER SIGNATURER UNDERSKRIFTER

This documents contains 36 pages before this page
Tämä asiakirja sisältää 36 sivua ennen tätä sivua
Detta dokument innehåller 36 sidor före denna sida
Dokumentet inneholder 36 sider før denne siden
Dette dokument indeholder 36 sider før denne side

VESA PEKKA LAPPALAINEN

f9579547-8008-42f5-aa9f-e288a1cffac0 - 2023-09-29 15:00:37 UTC +03:00
BankID / MobileID - 5c52d623-38ba-4b2b-8dab-f06c4a8b6f39 - FI

authority to sign	asemavaltuutus	ställningsfullmakt	autoritet til å signere	myndighed til at underskrive
representative	nimenkirjoitusoikeus	firmateckningsrätt	representant	repræsentant
custodial	huoltaja/edunvalvoja	förvaltare	foresatte/verge	frihedsberøvende