

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Ykköskoti Kaarre

### Sisällysluettelo

<a href="#">SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA</a>	1
<a href="#">1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT</a>	3
<a href="#">2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN</a>	5
<a href="#">2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta</a>	5
<a href="#">2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus</a>	6
<a href="#">3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET</a>	6
<a href="#">3.1 Toiminta-ajatus</a>	6
<a href="#">3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet</a>	6
<a href="#">4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO</a>	7
<a href="#">4.1 Riskienhallinta</a>	7
<a href="#">4.2 Ilmoitusvelvollisuus</a>	8
<a href="#">4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen</a>	9
<a href="#">4.4 Korjaavat toimenpiteet</a>	9
<a href="#">5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET</a>	10
<a href="#">5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma</a>	10
<a href="#">5.2 Asiakkaan kohtelu</a>	12
<a href="#">5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen</a>	13
<a href="#">5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu</a>	14
<a href="#">5.5 Asiakkaan osallisuus</a>	15
<a href="#">5.6 Asiakkaan oikeusturva</a>	16
<a href="#">5.7 Omatyöntekijä</a>	19

<u>6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA</u> .....	19
<u>6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</u> .....	19
<u>6.2 Ravitseminen</u> .....	20
<u>6.3 Hygieniäkäytännöt</u> .....	21
<u>6.4 Infektioiden torjunta</u> .....	22
<u>6.5 Terveysten- ja sairaanhoito</u> .....	23
<u>6.6 Lääkehoito</u> .....	25
<u>6.7 Rajattu lääkevarasto</u> .....	26
<u>6.8 Monialainen yhteistyö</u> .....	26
<u>7 ASIAKASTURVALLISUUS</u> .....	27
<u>7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</u> .....	27
<u>7.2 Terveystensuojelulain mukainen omavalvonta</u> .....	27
<u>7.3 Henkilöstö</u> .....	28
<u>7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</u> .....	29
<u>7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</u> .....	30
<u>7.6 Toimitilat</u> .....	31
<u>7.7 Teknologiset ratkaisut</u> .....	32
<u>7.8 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet</u> .....	33
<u>8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN</u> .....	34
<u>8.1 Asiakastyön kirjaaminen</u> .....	34
<u>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA</u> .....	35
<u>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA</u> .....	36

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

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

Toimintayksikkö Ykköskoti Kaarre	Y-tunnus 3210520-2
Esihenkilö / vastuuhenkilö Päivi Terrimäki	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 040 741 6706 paivi.terrimaki@mehilainen.fi
Toimintayksikön katuosoite Kampuskaarre 2-4	Postinumero ja toimipaikka 13100 Hämeenlinna
Palvelut / asiakasryhmä Yhteisöllinen asuminen, mielenterveyskuntoutajat	Asiakaspaikkamäärä 30

Hyvinvointialue Kanta-Hämeen hyvinvointialue	
Sijaintikunta Hämeenlinna	Sijaintikunnan yhteystiedot Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna

### LUPATIEDOT (ympäri vuorokautinen palvelu)

Luvan myöntämispäivä	Palvelu, johon lupa myönnetty
----------------------	-------------------------------

### REKISTERÖINTITIEDOT (Ilmoituksenvaraiset palvelut)

Ilmoituksen ajankohta 26.1.2022	Palveluala, johon rekisteröity Palveluasuminen, mielenterveyskuntoutajat
------------------------------------	---

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Apteekki: Hämeenlinnan Tori-apteekki  
Asiakastietojärjestelmän ylläpito ja tuki: Invian Oy  
Elintarvikkeet: Kesko Oy  
Jätehuolto: Lassila&Tikanoja Oy ja Kiertokapula  
Kiinteistöhuolto: RTK-Palvelu Oy  
Siivouspalvelut: Lassila&Tikanoja Oy  
Vaihtomatot: Lindström Oy  
Vartiointipalvelut: Securitas Oy

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Laadunhallinnassa on kuvattuna liiketoiminta-aluekohtaisesti alihankinta ja yhteistyötahot.

Palveluhankinnat on kuvattu Mehiläisen hankintatoimen ohjeissa ja hankintapolitiikassa. Hankintapolitiikan tavoitteena on luoda edellytykset suunnitelmallisille ja kokonaistaloudellisille hankinnoille. Sen avulla turvataan konsernin etu luomalla yhtenäinen toimintatapa ja sopimuskäytännöt, joilla ohjataan konsernin resurssien käyttöä tehokkaasti. Mehiläisessä toteutetaan vastuullista hankintapolitiikkaa ja ympäristöasiat huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Valittujen toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen omaa ympäristöpolitiikkaa. Valtakunnallisten tuote- ja palvelun tuottajien laadunarviointi suoritetaan vuosittain sopimusten päivittämisen yhteydessä.

Muut kuin valtakunnalliset palveluiden tai tuotteiden toimittajat on luetteloitu yksikön yksikönjohtajan toimesta ja laadunvalvonta tapahtuu vuosittain ohjeistusten mukaisesti. Seuraamme jatkuvasti alihankkijoiden toimintaa. Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun tai tuotteen laatu, toimitusajan oikea-aikaisuus ja kustannus. Poikkeamista reklamoimme välittömästi. Yhteistyöpalavereista kirjataan muistio, joka tallennetaan intranettiin.



Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä  Ei

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

Ykköskoti Kaarteen työryhmä ja yksikönjohtaja. Yksikönjohtaja avaa keskustelun omavalvontasuunnitelman päivittämisestä viikkopalaverissa. Työryhmä työstää omavalvontasuunnitelmaa yhdessä Teams-alustalla yksikönjohtajan johdolla. Suunnitelma käydään läpi palvelujohtajan kanssa ja laatuorganisaatiosta on pyydetty tukea suunnitelman laatimiseen.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Päivi Terrimäki 040 741 6706

### 2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain viimeistään syyskuun aikana ja aina, kun toiminnan laatuun, vastuuhenkilöön, asukasturvallisuuteen tai toimilupaan tulee muutoksia. Päivitys tehdään henkilökunnan viikkopalavereita hyödyntäen ja vastuita jakaen pienempiin teemoihin, alustana käytetään Teamsia. Jokainen työntekijä lukee ennen päivitystä omavalvontasuunnitelman ja kommentoi huomionsa yksikön omaan Teamsiin omavalvontasuunnitelma-kanavalle.

## 2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön omavalvontasuunnitelma on yksikön kodinkansiossa. Kodinkansio sijaitsee yhteisissä tiloissa ja on kaikkien saatavilla. Omavalvontasuunnitelma on julkaistuna myös yksikön web-sivuilla.

## 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 3.1 Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Ykköskoti Kaarre tarjoaa yhteisöllistä asumista, tuettua asumista sekä sosiaalista kuntoutusta mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Toiminta-ajatuksena on mahdollistaa jokaiselle asukkaalle oman näköinen ja mielekäs elämä. Toimintaa suunnitellaan asukkaan näkökulmasta ja tavoitteena on itsenäisempi ja hyvä elämä.

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

#### Ykköskotien toimintaa ohjaavat arvot

##### Tieto ja taito

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

Tieto ja taito eivät ole vain yksilöiden osaamista vaan koko työryhmien a 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 kuntien ja sotealueiden yhteistyökumppanina mielenterveyskuntoutuksen toteutuksessa. Yrittäjyyttä Ykköskodeissa 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
- Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat
- Riskienhallinnan työnjako

Kuvaa, miten yksikön riskienhallinta/omavalvonta toimii

Riskejä arvioidaan osana jokapäiväistä työtä. Riskit voivat liittyä työtehtävään, työympäristöön tai omaan kykyyn suoriutua työtehtävästä. Yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittäviltä, mutta niiden yhteisvaikutus voi nostaa tilanteen kokonaisriskiä. Siksi yksittäisenkin riskin tunnistaminen luo turvallisuutta ja ehkäisee suuremman riskin syntymistä. Riskien ennaltaehkäisyyn mahdollisuuksia arvioidaan aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset tehdään vähintään kolmen kuukauden välein. Näissä molemmissa on mukana henkilöstöä ja asukkaita. Yksikön työsuojeluvaltuutettu ja turvallisuusvastaava huolehtivat, että nämä suoritetaan ajallaan ja pöytäkirjoihin merkityt huomiot tulee korjattua.

Kuukausittaisessa omavalvontakyselyssä tarkistetaan mm. toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus, lääkelupien tilanne, kirjaamisen frekvenssi, kirjaaminen omilla tunnuksilla sekä poikkeamien kirjaaminen.

Yksikössä tehdään huhtikuussa työn vaarojen arviointi, arvioinnin tekemiseen osallistuu koko työryhmä. Työsuojeluvaltuutettu vastaa Forms-kyselyyn työryhmältä saamiensa tietojen perusteella.

Toimintariskien arviointi tehdään toukokuussa. Tämän tekemiseen yksikössä osallistuvat yksikönjohtaja, työsuojeluvaltuutettu, lääkehoitovastaava sekä turvallisuusvastaava.

## 4.2 Ilmoitusvelvollisuus

Menettelyohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseksi

Ilmoitusvelvollisuuslomake löytyy poikkeamailmoituslomakkeelta. Ohje ilmoitusvelvollisuudesta löytyy yksikön perehtymisen kansioista sekä Ykkösnetistä. Yksikönjohtaja reagoi viipymättä epäkohtailmoituksiin ja ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sote-valvontaan. Lomakkeella ilmoituksen tekijä voi jo ehdottaa ennaltaehkäisevistä toimista jatkossa. Lomake käsitellään viipymättä ja toimenpiteet sovitaan jatkoa ajatellen ja tilanteen välittömään korjaamiseen. Ilmoitusvelvollisuudesta muistutetaan säännöllisesti yksikön viikkopalaverissa.

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

Merkittävät epäkohdat ja riskit tuodaan esiin välittömästi, kun ne huomataan. Kaikki poikkeamat (potilas-, työturvallisuus- ja tietosuojapoikkeamat) ja epäkohdat ilmoitetaan Ykkösnetissä reaaliaikaisesti päivittyvällä poikkeamailmoituslomakkeella. Epäkohdista, väärinkäytöksistä ja asukasturvallisuuden vaarantumisesta voi ilmoittaa myös nimettömästi Mehiläisen sisäisessä intranetissä olevan kanavan kautta. Laatukselyn kautta henkilöstö, asukkaat, omaiset sekä tilaajat saavat antaa palautetta



laatupoikkeamista ja tätä kautta yksikkö saa tietoonsa hälytykset. Vakavista poikkeamista lähtee hälytykset myös liiketoiminnan johdolle.

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. Tällöin keskustelu käydään välittömästi osallistujien kesken ja tarpeen vaatiessa pyydetään yksikönjohtajaa osallistumaan keskusteluun. Mikäli havainto vaatii laajempaa huomiota, tehdään siitä asianmukainen poikkeamailmoitus ja se käsitellään laajemmin. Asukkailla on mahdollisuus antaa palautetta yksikön viikoittaisissa yhteisökokouksissa maanantaisin ja jokapäiväisissä aamupalavereissa. Myös laatukyselyn ja anonyymin palautekanavan kautta annetaan palautetta. Palautteet käsitellään vähintään kerran kuukaudessa viikkopalavereissa ja toimenpiteistä tehdään suunnitelma ja niiden toteutumista seurataan viikkopalavereissa.

#### 4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Poikkeamailmoitukset käsitellään yksikössä torstaisin järjestettävässä erillisessä poikkeamapalaverissa. Kaikki viikon aikana tulleet poikkeamailmoitukset käydään yksi kerrallaan läpi ja yhdessä pohditaan, miten vastaavat tilanteet voidaan jatkossa ehkäistä. Toimenpiteet kirjataan ylös ja niiden toteutumista seurataan viikoittain. Potilasturvallisuuspoikkeamat käsitellään poikkeamapalaverissa, työtapaturma- ja tietoturvapoikkeamat välittömästi asianosaisten kanssa sekä poikkeama, tiimi- tai viikkopalavereissa. Poikkeamailmoitukset tallentuvat järjestelmään, kun ne ovat loppuun asti käsitelty. Palaverimuistiosta myös näkyy, milloin poikkeamat on käsitelty ja mitä kehityssuunnitelmia on tehty.

#### 4.4 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä torstaisin poikkeamapalaverissa, ja tarvittaessa tapahtumassa läsnäolleiden kesken välittömästi. Käsitelyssä käydään läpi mitä tapahtui, mitkä olivat tapahtuman olosuhteet, vaikuttivatko ne tapahtumaan ja olisiko tapahtunut voitu jotenkin estää. Korjaaviin toimenpiteisiin tehdään toimenpidesuunnitelma tai kehittämisehdotus, uusi ohjeistus dokumentoidaan. Poikkeamailmoitusten käsittely kirjataan muistioon, toimenpiteitä seurataan tulevissa poikkeamapalaverissa. Palvelun tilaajaa informoidaan asukkaita koskevissa tilanteissa välittömästi. Vakavista toteutuneista riskeistä ja vaaratilanteista informoidaan palvelujohtajaa. Jos tapahtumalla on korvausseuraamuksia, asukasta ja läheistä informoidaan korvausten hakemisessa.

Korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja niiden vastuuhenkilöt sovitaan viikoittaisissa poikkeamapalaverissa, kiinteistön osalta 3 kk välein pidettävissä toimitilataarkastuksissa. Korjaavista toimenpiteistä sovittaessa määritellään aikataulu ja tapa, miten korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan (viikko- tai tiimipalaveri, poikkeamapalaveri), ja toimenpiteistä ja arvioinnista kirjataan muistio. Vastuuhenkilö toteuttaa suunnitelman, tilaa tarvittaessa yhteistyökumppaneilta tarvittavan työn/tarvikkeet.

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

Korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintaohjeista tiedotetaan viikoittaisissa poikkeama-, viikko- tai tiimipalaverissa, asukkaiden viikoittaisissa yhteisökokouksissa ja niiden kokousmuistioissa, sähköpostein sekä kirjataan tarvittaessa asiakastietojärjestelmään. Muistiot ja toimintaohjeet tallennetaan Ykkösnettiin henkilöstöpalaverimuistiokansioon, josta jokainen työntekijä pääsee ne katsomaan. Jokaisella työntekijällä on vastuullaan lukea kokousmuistiot, jotta saa tarvittavan informaation. Yksikön yhtenä tiedonkulun välineenä käytetään Teamsia. Teamsiin jaetaan suoria linkkejä muistioihin ja siellä käydään myös keskustelua asioihin liittyen.

## 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?

Palveluntarpeen arviointi tehdään yhdessä asukkaan, hänen läheistensä ja palvelun tilaajan kesken käydyssä keskustelussa. Asumisen alkuun sovitaan arviointijaksosta, jonka aikana asukkaan kanssa tutustutaan, kartoitetaan asukkaan kokonaistilannetta, luodaan toteuttamissuunnitelma ja käydään mahdollisesti lääkärintarkastuksessa. Arviointijakson aikana yksikössämme on mahdollista tehdä toimintaterapeutin toimesta toimintakyvyn arvio. Arviointijakson päätyttyä arvioidaan asukkaan todellinen palveluntarve ja päätetään asukkaan pidempiaikaisesta sijoittumisesta yksikköön. Palveluntarvetta arvioidaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yksiköstä ollaan matalalla kynnyksellä yhteydessä palvelun tilaajaan palveluntarpeen arviointia varten, jos asukkaan toimintakyvyssä ja voinnissa tapahtuu muutoksia.

Toteuttamissuunnitelma tehdään kuukauden sisällä asukkaan muutettua yksikköön. Asukas osallistuu omaohjaajan kanssa suunnitelman tekemiseen ja asettaa itsellensä tavoitteet. RAI- ja TUVArviointeista saatujen mittareiden yhteenvedoja hyödynnetään asukkaan tavoitteiden asettamisessa. Toteuttamissuunnitelma käydään läpi asukkaan ja palvelun tilaajan kanssa.

Toteuttamissuunnitelma sisältää konkreettiset ja saavutettavat 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.

Domacaren päivittäiskirjauksissa sekä kuukausiyhteenvedoissa seurataan tavoitteiden etenemistä. Toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään 6 kuukauden välein ja aina, jos asukas haluaa asettaa itselleen uusia tavoitteita tai hänen voinnissaan ja toimintakyvyssään tapahtuu suuria muutoksia.

Yksikössä on tehty erillinen ohjeistus asukkaan toteuttamissuunnitelman laatimista ja päivittämistä varten. Toteuttamissuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa asukkaan omaohjaaja. Toteuttamissuunnitelma tehdään aina yhdessä asukkaan kanssa, asukkaan omia toiveita, tavoitteita ja haaveita kuunnellen. Sosionomi ja toimintaterapeutti ovat tarvittaessa omaohjaajan ja asukkaan tukena suunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Asukkaan toimintakyvyn arvioinnin tukena käytetään RAI- sekä TUVA-mittareita. RAI- ja TUVA-arvioinnit tehdään kuukauden sisällä asukkaan tultua yksikköön ja päivitetään vähintään 6kk sisällä.

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

Palveluntarpeen arvioinnin lähtökohtana on asukkaan oma näkemys omista voimavaroistaan, toimintakyvystään ja tuen tarpeestaan. Usein asukkaan läheiset tuovat esiin omia havaintojaan ja huolenaiheitaan asukkaan elämähallinnassa. Asukas on aina läsnä omassa palveluntarpeen arvioinnissaan, läheiset kutsutaan asukkaan luvalla mukaan.

Asukas on aina itse osallisena toteuttamissuunnitelman laatimisessa. Asukkaan kanssa käydään läpi hänen elämehistoriaansa. Asukas voi tuoda esiin omat toiveensa ja haaveensa ja luoda tavoitteet asumisensa ajaksi. Asukas voi kertoa, miten hän toivoo kunnioitettavan itsemääräämisoikeuttaan ja miten se näkyy hänen arjessaan.

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

Asukkaan toteuttamissuunnitelma käydään läpi henkilöstöpalavereissa. Halutessaan asukas esittelee oman toteuttamissuunnitelmansa työryhmälle yhdessä omaohjaajansa kanssa. Toteuttamissuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ovat pohjana asukkaan hoivan päivittäiskirjauksessa asiakastietojärjestelmässä (Domacare). Omaohjaaja seuraa suunnitelman toteutumista, yksikön johtaja ja kirjaamisvastaava seuraavat kirjaamisen 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.

### 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)?

Yksikön toiminnassa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä. Asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet pyritään ottamaan huomioon mahdollisimman hyvin. Asukkaalla on oma lukittava asunto, jonka hän saa sisustaa mieleisekseen. Asukkaalla on omaohjaaja, joka vastaa siitä, että asukas on itse tietoinen omista oikeuksistaan ja siihen liittyvistä asioista. Asukkaalle mahdollistetaan yksikössä ja yksikön ulkopuolella niitä toimintoja ja harrastuksia, jotka hän itse kokee merkityksellisiksi. Asukas on aina mukana toteuttamissuunnitelmansa laatimisessa ja asettaa itse tavoitteensa. Asukkaalla on päättäväältä oman viikko-ohjelmansa aikatauluihin ja sisältöön, yksikön viikko-ohjelman puitteissa. Asukas saa itse päättää omista menoistaan sekä osallistumisestaan työ- ja päivätoimintaan. Asukkaalla on oikeus tehdä myös itselleen epäedullisia päätöksiä.

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

Ykköskotien asumispalveluiden toteutuksessa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä muutoin, kun turvallisuusperusteisesti poikkeustilanteissa (esimerkiksi hätävarjelu). Jos asukkaan terveydentilan tai vammaan takia on olemassa riski siihen, että asukas vahingoittaa itseään tai toisia tai asettaa itsensä vaaraan, voidaan määräaikaisella lääkärintilanteella, 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. Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asukas voidaan puhalluttaa asukkaan suostumuksella, jos henkilökunnalla herää epäily päihtymistilasta. Näin varmistetaan mm. turvallinen lääkehoito. Huumausaineseula voidaan niin ikään ottaa myös asukkaan suostumuksella. Huumausaineseuloja otetaan esimerkiksi tilanteessa, jossa asukkaalla on käytössä korvaushoitolääke ja herää epäily oheiskäytöstä. Tiivis yhteistyö K-klinikan kanssa on avainasemassa.

Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen osalta yksikössä annetaan asukkaiden tehdä itseään koskevia päätöksiä, myös niitä, jotka saattavat hidastaa kuntoutumista.

Yksikössä tuetaan asukkaita tekemään itse päätöksiä ja valintoja, vaikka ne olisivat haitallisiakin. Vastuu mm. asukkaan savukkeista ja käteisvaroista on asukkaalla itsellään, yksikössä ei kenenkään kohdalla rajoiteta ko. asioita.

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

Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.

## 5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Asukkaita arvostava, oikeudenmukainen ja tasapuolinen kohtelu on olennainen osa yksikön toimintamallia. Henkilöstö on allekirjoittanut osana työsopimusta sitoumuksen eettiseen toimintatapaan. Työyhteisössä keskustellaan säännöllisesti hoitotyön etiikasta ja luodaan ilmapiiri, jossa voidaan avoimesti keskustella asioista, jo ennen ongelmien ilmenemistä. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos kohtaa tai havaitsee kaltoinkohtelua. Jos yksikössä ilmenee kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään viivytyksettä ja avoimesti. Kaikkia asianomaisia kuullaan asiassa. Jos työntekijän todetaan kaltoinkohdelleen asukasta, kaltoinkohtelusta ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Jos epäillään tai havaitaan, että asukkaan omainen kaltoinkohtelee asukasta, otetaan välittömästi yhteys asukkaan sosiaalityöntekijään.

Yksikössä on toteutettu hyvän kohtaamisen havainnointia ja tehty kohtaamisen miniauditointi keväällä 2023.

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

Asukkaan kokemat epäkohdat käsitellään aina asukkaan kanssa, varmistaen ensin miten asukas haluaa asiat käsiteltävän ja kenen hän haluaa olevan läsnä.

## 5.5 Asiakkaan osallisuus

### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Ykköskotien kokemuksellista laatua mitataan kuukausittain toteutettavalla laatukselyllä. Laatuksely on uudistettu vastaamaan entistä paremmin mielenterveyskuntoutujien palvelutarpeita. Kyselyssä on omat kysymyssarjat asukkaalle, läheisille, tilaajille sekä henkilöstölle. Laatuindeksi perustuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden 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. Laatukselyn tulokset käydään läpi kuukauden ensimmäisessä viikkopalaverissa. Laadun eri osa-alueet käydään yksitellen läpi ja tehdään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä tulosten pohjalta. Viikkopalaverissa seurataan toimenpiteiden toteutumista.

Laatukselyn lisäksi palautetta voi antaa sähköisesti yksikön tai Mehiläisen www-sivujen kautta. Myös osa asukkaiden kotikunnista kerää asukkailta palautetta yksikön toiminnasta joko sähköisesti tai paperisella lomakkeella kerran vuodessa.

Jatkuvaa suullista palautetta kerätään viikoittaisessa yhteisökokouksessa ja kokouksessa sovitaan heti toimenpiteitä palautteiden pohjalta. Omaohjaajien kanssa käydyissä omatuokiossa annetaan myös palautetta, samoin keskusteluissa yksikön johtajan tai tiimivastaavan kanssa.

Aina ennen omavalvontasuunnitelman päivitystä asukkaiden kanssa käydään yhteisökokouksessa läpi mm. omaohjaajasuhdetta, itsemääräämisoikeutta ja riskien hallintaa.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asukkailta ja henkilöstöltä kerätään palaute kuukausittain laatukselyn kautta. Omaiset vastaavat laatukselyyn aina, kun heitä yksikössä kohdataan, mm. yksikön tapahtumien yhteydessä. Yksikönjohtaja lähettää tilaajille laatukselyn kaksi kertaa vuodessa.

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

Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas), omainen/läheinen, tilaaja, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja laatukselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa.

Laatukselyiden tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja yhteisökokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

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

Yksikön johtaja vastaa palautteiden käsittelystä ja toiminnan kehittämisestä palautteiden pohjalta. Palautteisiin vastataan viikon kuluessa niiden saapumisesta. Suullisen palautteen yhteydessä sovitaan palautteeseen vastaamisen ajankohdasta ja tavasta, jolla vastaus annetaan. Kirjalliseen palautteeseen vastataan kirjallisesti.

## 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

Päivi Terrimäki, yksikönjohtaja 040 741 6706 paivi.terrimaki@mehilainen.fi

## Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies Satu Loippo, p. 050 599 6413 [satu.loippo@pikassos.fi](mailto:satu.loippo@pikassos.fi)

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

Sosiaaliamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (24 §) määrittelee sosiaaliamiehen tehtävät seuraavasti:

- Neuvoo asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

## Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15)

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Kuluttajaoikeusneuvoja avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta), antaa kuluttajalle ja yritykselle tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa.

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

Muistutusmenettelyä opastetaan asukkaille 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 se arvioidaan tarpeelliseksi.

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

- Muistutuksen/kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö.
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet.
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti.
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtoa ja laatujohtajaa. 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.
- Kantelut ja päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan.

Viikoittaisissa henkilöstön viikkopalavereissa käydään läpi sovittuja ja muistutusten seurauksena muutettuja toimintamalleja. Lisäksi sovitaan seurantajaksosta, esimerkiksi 3 kuukautta, jonka aikana uusien toimintamallien toteutumista arvioidaan ja seurataan viikkopalavereissa.

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

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika on enimmillään 14 vuorokautta.

## 5.7 Omatyöntekijä

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaisella asukkaalla on kaksi omaohjaajaa. Omaohjaajat valitaan jo siinä vaiheessa, kun asukkaasta on tullut ensitiedot ja sovitaan tutustumiskäyntiä.

# 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

## 6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

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

Yksikön toiminta on osallistavaa, vastuunottoa tukevaa ja ilmapiiri on salliva. Toimintaa suunnitellaan asukaslähtöisesti, huomioiden erilaiset voimavarat ja mielenkiinnon kohteet. Asukastyö on tavoitteellista ja asukkaan toteuttamissuunnitelmaan pohjautuvaa. Omaohjaaja on avainroolissa asukkaan kuntoutumisen etenemisessä, säännölliset omatuokiot ja arjessa mukana kulkeminen ovat tärkeässä asemassa. Asukkaille mahdollistetaan säännöllinen päivärytmi kodinomaisissa tiloissa. Asukkaille on tarjolla erilaisia ryhmiä sekä sosiaalista kuntoutusta. Yksikössä on viikoittain vaihtuva viikko-ohjelma. Ryhmämuotoista toimintaa on mm. yhteisökokoukset, työtoiminta työkeskuksella, virikkeelliset ja toiminnalliset ryhmät, päihderyhmä, liikuntaryhmä, taideryhmä, sosiaalisia taitoja ja arjenhallintataitoja edistävät ryhmät sekä asiointikydyt ohjattuna. Joka maanantai yhteisökokouksessa asukkaat sopivat yhdessä tulevan viikon ryhmätoiminnoista.

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

Erilaiset retket ja elämykset, teemapäivät ja tutustumiskäynnit eri kulttuuri- ja liikuntamuotojen parissa mahdollistavat asukkaille valita erilaisia oman mielenkiinnon kohteita, joiden parissa viettää aikaa. Asukkailla on mahdollisuus toivoa omatuokioita mm. harrastusten ja kulttuurin pariin omaohjaajansa kanssa.

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

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, terveydentilaa ja tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti. Asukkaiden tilanteesta tehdään kuukausittain yhteenveto, jossa huomioidaan mahdolliset muutokset ja tavoitteiden saavutukset. Päivittäisseurannan kirjauksissa asiakastietojärjestelmässä (Domacare) arvioidaan päivittäistä edistymistä, toimintakykyä ja terveydentilaa. Jokaisesta asukkaasta kirjataan jokaisessa työvuorossa vähintään yksi kirjaus, joka huomioi asukkaan voinnin ja toimintakyvyn. Kirjaamisvastaava ja yksikönjohtaja seuraavat kirjauksien toteutumista ja kuntoutumisen etenemistä, palvelun tilaaja seuraa omalta osaltaan toteuttamissuunnitelman toteutumista.

Viikoittain päivitettävä viikko-ohjelma on asukkaiden nähtävillä yhteisten tilojen seinällä. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan, että ryhmät toteutuvat päivittäin. Viikko-ohjelman päivityksestä on vastuussa ryhmävastaava ja viimekädessä tiimivastaava. Viikko-ohjelman sisältö on riippuvainen asukkaiden toteuttamissuunnitelmien sisällöstä sekä asukkaiden esittämistä toiveista ryhmiä koskien.

## 6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruoka valmistetaan keittiö Kaarteessa, joka sijaitsee yksikön B-talon päädyssä. Keittiössä on kuuden viikon kiertävä ruokalista, jossa ravitsemusneuvottelukunnan suositukset ja erityisruokavaliot on huomioitu. Toiveruokia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Viikoittain vaihtuva ruokalista on nähtävillä yhteisten tilojen seinällä. Aamupala, lounas, kahvi ja päivällinen nautitaan yhteisesti yksikön yhteisissä tiloissa, iltapala haetaan yksikön harjoituskeittiöstä omaan asuntoon myöhemmin nautittavaksi. Henkilökunta ruokailee yhdessä asukkaiden kanssa, ruokailutilanteet pyritään luomaan rauhallisiksi ja miellyttäviksi.

- aamupala klo 8
- lounas klo 11:30
- kahvi klo 15
- päivällinen klo 16:30
- iltapala mukaan asunnolle klo 19:30, myöhemmin nautittavaksi.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaan muuttaessa yksikköön häneltä kysytään erityisruokavaliot tai muut ruokailuun liittyvät rajoitteet. Keittiö Kaarre valmistaa erillisissä uuneissa erityisruokavaliot.

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

Asukkaiden yleistilaa seurataan päivittäin, painoa seurataan säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa. Mahdolliseen aliravitsemukseen reagoidaan, sovitaan käynnit perusterveydenhuollossa ja tarvittaessa ravitsemusterapeutilla, jolta saatua ruokavaliota noudatetaan yksikössä.

### 6.3 Hygieniakäytännöt

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

Yksiköihin on laadittu siivoussuunnitelmat, joista löytyy maininnat käytettävistä puhdistusaineista, siivousaikatauluista ja toimintaohjeet siivouksen suorittamiseen. Yksiköissä laaditaan elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma, ohjeet sen laatimiseen ja tarvittavat omavalvonnan toteuttamisessa tarvittavat lomakkeet löytyvät Elintarvikehuollon omavalvontasivustolta Ykkösnetistä. Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asukkaat siivoavat lähtökohtaisesti omat asuntonsa itsenäisesti tai ohjattuna. Ohjattu siivouspäivä on jokaisella asukkaalla kerran viikossa ja asuntojen siisteys tarkistetaan asukkaan ja ohjaajan toimesta yhdessä. Yksikön siivouskeskuksesta saa siivoukseen tarvittavat välineet, jos asukkaalla ei ole omia välineitä. Asukkaan muuttaessa pois Lassila&Tikanoja Oy tekee loppusiivouksen asuntoon ennen seuraavan asukkaan muuttoa.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yksikön yhteisten tilojen siivouksesta vastaa Lassila&Tikanoja Oy kaksi kertaa viikossa, tiistaisin ja perjantaisin. Lindström Oy vaihtaa matot kaksi kertaa kuukaudessa.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asukkaat pesevät itsenäisesti tai ohjatusti omat pyykkinsä yksikön kodinhoituhuoneissa, joita on yksi molemmissa taloissa. Asukkaat saavat pesuaineet talon puolesta.

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

Ohjeet yksikön puhtaanapitoon löytyvät yksikön siivouskeskuksesta. Yksikköön on laadittu myös oma siivoussuunnitelma. Lassila&Tikanoja Oy vastaa omien työntekijöidensä koulutustarpeesta.

## 6.4 Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Katja Miettinen, Hygieniahoitaja  
Kanta-Hämeen hyvinvointialue  
Ahvenistontie 20  
13530 Hämeenlinna  
puh. +358 405432961

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Mehiläisen hygieniasuunnitelmaan on kuvattu seuraavat aihealueet: Hygienia hoitotyössä, infektioidentorjunta, toimintaympäristön hygienia, elintarvikehygienia, koulutus. Mehiläisen valtakunnallinen hygieniatoimikunta tukee yksikön hygienia-työtä.

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 käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi

Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta. Covid-19 ohjepankki henkilöstölle löytyy Ykkösnetistä. Yksikössä on myös tulostettuna kaikki ohjeet omassa mapissaan, joka on nimetty "koronamapiksi".

Hoivapalveluiden yleinen hygieniohjeistus ja lomakepohjat löytyvät Mehiläisen IMS:stä.

## 6.5 Terveysten- ja sairaanhoito

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

Perehtymisen kansiossa on ohjeistukset kaikkiin terveydenhuoltoon koskeviin tilanteisiin. Suullinen perehdytys ja tiedonanto ovat osana yksikön arkea. Yksikön puhelimiin on tallennettuna yhteistyötahojen tärkeät puhelinnumerot. Ohjeistukset kiireellisen hoidon järjestämiseen ja kuolemantapauksiin löytyvät perehdytyskansiossa. Yksikön sairaanhoitajat varmistavat, että jokainen työntekijä tietää miten toimitaan ja seuraa toimintaohjeiden noudattamista.

Kaikkien asukkaiden kohdalla huolehditaan, että he saavat tarpeenmukaiset rokotukset, terveystarkastukset sekä seulonnat. Perusterveydenhuolto järjestetään Viipurintien pääterveysasemalla. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ulkopuoliset asukkaat saavat omalta hyvinvointialueeltaan maksusitoumuksen perusterveydenhuollon, Fimlabin laboratoriopalveluiden sekä hammashuollon palveluihin. Vaihtoehtoisesti tehdään terveysaseman siirto kokonaan Hämeenlinnaan asukkaan ja palvelun tilaajan kanssa yhdessä sopien.

Terveystarkastukset toteutetaan vähintään kerran vuodessa ja tilanteen mukaan aina tarvittaessa. Omaohjaaja varaa uuden asukkaan kanssa ensimmäisen tarkastusajan. Tarkastuskäynneillä ohjaaja on mukana asukkaan siihen suostuessa. Terveystarkastusten yhteydessä tarkistetaan aina asukkaan lääkitys. Yksikön

tiimivastaava varmistaa, että terveystarkastukset tulee vähintään vuoden välein toteutettua. Käynneistä pidetään seurantalistaa ja käynnit kirjataan asukastietojärjestelmän (Domacare) infoikkunaan näkyville.

Sairaanhoitajatasoinen sairaanhoito onnistuu yksikössä kahden sairaanhoitajan työvuorosuunnittelun kautta, tarvittaessa terveysasemalla, jos kumpikaan sairaanhoitajista ei ole työvuorossa. Kausi-influenssarokotukset annetaan yksikössä rokotusluvallisen sairaanhoitajan toimesta.

Käypä hoito -suositukset löytyvät Ykkösnetistä. Niitä käytetään esimerkiksi haavahoitojen ohjeistusten tarkistamisessa. Lääkehoitotietokanta löytyy myös Ykkösnetistä. Lääketietokantaa käytetään tarvittaessa, jos esimerkiksi halutaan tietoa lääkkeiden yhteis- tai haittavaikutuksista tai jos uusi lääkitys aloitetaan, tutustutaan ohjeisiin huolellisesti. Käypä hoito -suosituksia ja lääketietokantaa käytetään yhtenä työkaluna opiskelijoiden ohjauksessa.

Suuhygienistin palvelut toteutuvat perusterveydenhuollossa, hammashuollon puolella. Asukas käy ensin hammaslääkärin tarkastuskäynnillä, jossa tehdään hoitosuunnitelma, jonka mukaan jatkohoito on joko hammaslääkärillä tai suuhygienistillä.

## Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaalle tehdään säännöllisiä mittauksia. Muun muassa verenpaine- ja verensokeriseurannat sekä laboratorionäytteet merkitään kalenteriin, jotta niiden toteutuminen varmistetaan. Tuloksia seurataan ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä, kuten varataan lääkäriä. Pitkäaikaissairaiden terveystarkastukset toteutuvat terveysasemalla tai sairauden hoidosta vastaavassa erikoissairaanhoidon yksikössä, kuten Kanta-Hämeen keskussairaalassa. Asukasta tuetaan ja ohjataan sairautensa hoitoon liittyvissä asioissa lääkärin ohjeistusten mukaan.

Asukkailla, joilla on psykiatrisen tuen tarvetta, on usein hoitokontakti Kanta-Hämeen keskussairaalan psykiatrian poliklinikalla. Mikäli hoitokontaktia ei ole erikoissairaanhoidon puolelle, tapahtuu psyykkisen voinnin seuranta terveysasemalla, henkisen hyvinvoinnin palveluissa tai psykiatrian kuntoutuspoliklinikalla.

Lisäksi yksikön ja perusterveydenhuollon välillä on sovittu kerran kuukaudessa tapahtuvasta konsultaatiopuhelusta psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa. Puhelussa käydään läpi mm. Leponex-turvakokeiden vastaukset, mahdolliset lisätutkimusten tarpeet sekä reseptien uusinnat. Puhelun aikana voidaan käydä läpi asukkaiden ei-akuutteja hoidollisia asioita ja tarvittaessa varataan lääkäriaikoja. Puhelun aikana on mahdollista varata terveystarkastusaikoja asukkaille.



Päihdeongelmien hoito ja ohjaus järjestetään A- ja K-klinikalta käsin. Yksikkö tekee yhteistyötä heidän kanssaan ja toimii sieltä saatujen ohjeiden ja toimintamallien mukaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitaja

## 6.6 Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja seuraa jatkuvasti lääkehoidon toteutumista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Hän seuraa lääkehoidon toteutusta, kirjaamista ja erityisesti vaikuttavuutta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuoden välein ja aina, jos toimintaan tulee muutoksia.

- lääkehoitosuunnitelmassa määriteltujen asioiden toteutumista seurataan jatkuvasti
- toteutunut lääkehoito kirjataan jatkuvan kirjaamisen periaatteella tietojärjestelmään ja siihen kirjataan myös lääkkeen vaikutus ja mahdolliset sivuvaikutukset.
- lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja perehdyttää jokaisen uuden työntekijän lääkehoitoon. Sairaanhoitajan vastuulla on tarkistaa, että kaikkien lääkehoitoluvat ovat kunnossa ja kirjaukset lääkehoidosta on tehty asianmukaisesti.
- lääkehoitosuunnitelma on asiakirja, joka jokaisen lääkehoitoon osallistuvan on luettava ja tiedettävä kuinka lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, tässä käytössä lukukuittaukset
- poikkeamista tehdään poikkeamailmoitukset ja ilmoitusten käsittely henkilöstöfoorumissa ohjeen mukaisesti viikoittain
- lääkehoitosuunnitelman päivitys vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja Minna Munnukka. Jokaisessa työvuorossa on erikseen määriteltynä työvuorolistassa lääkevastuussa vuoron aikana oleva työntekijä.

## 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?

Hyvinvointialue- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikönjohtajan ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu hyvinvointialueyhteistyöstä on liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla.

Asukkaan verkostoon kuuluvien tahojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä vastaa asukkaan omaohjaaja. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä alkaen palvelutarpeen arvioinnista. Yhteistyöhön kuuluu toteuttamissuunnitelman laadinta ja väliarvioinnit, hoitoneuvottelut, muut yhteistyöpalaverit. Kunnan edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa kuin arvioinnissa. Kuntaa informoidaan asukkaan tilanteesta, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä. Verkostopalavereja järjestetään joko yksikössä tai muun tahon luona sekä etäyhteyksillä.

Yksikönjohtaja ja asukkaan omaohjaaja pitävät säännöllisesti yhteyttä palveluohjaajaan/sosiaalityöntekijään/asumispalvelukoordinaattoriin ja 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 käynneissä.
- Yhteistyötapaamisissa sovitaan mahdolliset toimenpiteet ja mikä taho tekee mitään, aikataulutukset.
- Käyntien ja verkostotapaamisten sisältö kirjataan asiakastietojärjestelmään.
- Jos asukas käyttää itsenäisesti em. palveluita, hänen toivotaan kertovan pääpiirteittäin käyntien sisällöistä (pl. lääkitykset ym. kriittiset terveyttä

koskevat tiedot, joista on saatava aina tieto kirjallisesti/puhelimitse) tai pyydetään asukkaan luvalla koosteet käynnistä.

- Mieluiten järjestetään verkosto- ja hoitotapaamisia, jossa asioista voidaan puhua asukkaan luvalla ja hänen läsnä ollessaan mahdollisimman vapaasti. Tällä voidaan varmistaa, että kaikki asukkaan asioissa toimivat tahot saavat mahdollisimman hyvän kokonaiskuvan asukkaan tilanteesta ja asukkaan kuntoutumista pystytään edistämään.

## 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 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Miten yksikön tilojen terveellisyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikkö on uusi ja mm. ilmanvaihto toimii automaation kautta ja sitä seurataan jatkuvasti. Yksikön sprinklerit testataan säännöllisesti.

Yksikössä on nimettynä turvallisuusvastaava, joka huolehtii yhdessä yksikönjohtajan ja työsuojeluvalltuutetun kanssa, että yksikön turvallisuuskävelyt ja toimitilatarkastukset tulee tehtyä ajallaan.

Henkilöstö käy säännöllisesti alkusammutusharjoituksissa ja poistumisharjoituksia tehdään kaksi kertaa vuodessa sovitusti sekä ennalta ilmoittamatta. Vaara- ja uhkatilannekoulutus on toteutettu tammikuussa 2023.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

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

### 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?

Yhteisöllisen asumisen osalta mitoitus 0,3hv/asukas. Tuetun asumisen osalta mitoitus määräytyy sen mukaan, mitä tilaajan kanssa on sovittu.

Yksikön toiminnasta vastaa yksikönjohtaja. Henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, sosionomista, toimintaterapeutista ja lähihoitajista. Arkisin aamuvuoroissa on 3-5 työntekijää, viikonloppuisin aamuvuorossa 1 työntekijä. Iltavuoroissa on aina 2 työntekijää. Yöaikainen varallaolopäivystys on yhdellä työntekijällä.

Hallintohenkilöt yhteensä: 0,5

Hoito- ja kuntoutushenkilöt yhteensä: 9,5

Tuki- ja muut henkilöt yhteensä: 0,5, joista ostopalvelut: 0,1.

Ensisijaisesti henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan tarkoituksenmukaisella ja ergonomisella työvuorosuunnittelulla. Yksiköllä on motivoituneita tuntityöntekijöitä ja heitä rekrytoidaan jatkuvasti lisää. Opiskelijaohjauksessa kiinnitetään huomiota hyvään perehdytykseen ja potentiaalisille opiskelijoille tarjotaan tuntityötä harjoittelun päätyttyä.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Yksikössä käytetään sijaisia tarpeen mukaan. Sijaisten käytössä suositaan ensisijaisesti työntekijöitä, jotka tuntevat yksikön toimintaperiaatteet ja asukkaat. Sijaisia käytetään

pääsääntöisesti vuosilomiin ja sairauspoissaoloihin, mutta myös asukastilanteen ja toiminnan niin vaatiessa sekä koulutuspäiviin.

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

Tehtävien organisointi on osa yksikön viikko- ja kuukausipalaverikäytäntöä ja tehtävät yksikössä pyritään jakamaan siten, että lähiesihenkilö pystyy suoriutumaan esihenkilötehtävistä toimenkuvansa edellyttämällä tavalla. Yksikön tiimivastaava toimii yksikön vastuuhenkilön työparina, vastuualueenaan erityisesti asukas- ja hoitotyö, kun taas lähiesihenkilön tehtävässä painotus on erityisesti henkilöstöjohtamisessa. Alueellisen johtoryhmän viikko- ja kuukausipalaverissa käydään läpi yksiköiden kuulumiset ja samalla yksikön johtajat (vastuuhenkilöt) jakavat omaa tilannettaan lähiesihenkilötyön näkökulmista. Ongelmatilanteissa tuetaan yksikön johtajaa (vastuuhenkilöä) palvelujohtajan, alueellisen johtoryhmän ja muun organisaation toimesta. Yksikön johtaja raportoi tehtävistään ja niihin liittyvistä ajankäytöllistä 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?

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

Sekä vakituisten että sijaisten rekrytointi avataan Workday-henkilöstöhallintajärjestelmässä ja julkaistaan sekä sisäisesti että ulkoisesti. Haku aika on tavallisesti kaksi viikkoa. Työpaikkailmoituksessa tuodaan avoimesti esiin, mitä osaamista yksikköön haetaan. Haastattelupäätökset tekee yksikönjohtaja. Haastatteluissa voi olla mukana yksikönjohtajan lisäksi tiimivastaava ja tiimin muita jäseniä. Yksikköön haetaan koulutukseltaan sopivia ja tiimiin soveltuvia työntekijöitä. Tärkeässä osassa on työntekijän asiakaslähtöisyys ja positiivinen suhtautuminen työhön. Kelpoisuudet tarkistetaan työntekijän todistuksista sekä Suosikki- ja Terhikki-tietokannoista.

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

Sijaisten saatavuudesta huolehtii yksikönjohtaja ja tiimivastaava. Koko tiimi luo yksikköön hyvän ilmapiirin, näin myös sijaisten on mukava tulla töihin ja he sitoutuvat käymään yksikössä työvuoroissa. Perehtyminen ja hyvä työilmapiiri ovat tärkeässä osassa sijaisten saatavuuden ylläpitämisessä.

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Haastatteluihin valitaan koulutukseltaan soveltuvat henkilöt ja heidän tietonsa tarkistetaan Suosikista tai Terhikistä. Yksikönjohtaja soittaa henkilön suosittelijat läpi ennen työhön ottoa. 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.

Yksikköön on kehitetty oma perehtymisen paketti, jossa perehtyjälle on listattu yksikön toiminnan ja asukastyön kannalta keskeisimmät asiat, joihin tulee perehtyä. Uudelle työntekijälle nimetään perehtymisen vastaava, joka huolehtii, että perehtyminen 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 seuraamaan aktiivisesti myös ulkopuolista koulutustarjontaa ja tuomaan esiin oman ammatillisuuden tukemiseen liittyviä koulutuksia.

Kehityskeskustelut käydään vuoden alussa jokaisen työntekijän kanssa kahden kesken työpaikan ulkopuolella rauhallisessa ympäristössä. 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 Kaarre sijaitsee Hämeenlinnassa, Visamäen kaupunginosassa vuokratiloissa. Tilat ovat valmistuneet toukokuussa 2021. Tilat sijaitsevat kahdessa eri rivitalossa, A ja B. Talot ovat yksikerroksisia.

A-talossa on 18 asuntoa, häkkivarastot, kodin yhteiset tilat ja tekninen tila. Jokaiseen asuntoon on oma sisäänkäynti ulkoa luhtikäytävältä. Asunnot ovat 20m<sup>2</sup> kokoisia, niissä on tupakeittiö, alkovi ja oma wc sekä suihku. Jokaista asuntoa varten on häkkivarasto. Yhteisiin tiloihin kuljetaan ulkoa yhdestä ovesta, yhteiset tilat ovat asukkaiden käytössä arkin klo 7:30-21 ja viikonloppuisin sekä arkipyhinä klo 8-21. Yhteisissä tiloissa on pyykkitupa, harjoituskeittiö, saunatilat, wc, siivoushuone, monitoimitila, yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat, lääkkeenjako huone, henkilökunnan sosiaalitalat sekä yksikönjohtajan työhuone.

B-talossa on 12 asuntoa, häkkivarastot, pyykkitupa, Keittiö Kaarre sekä tekniset tilat. Asunnot ovat samanlaisia, kuin A-talossa. Pyykkitupaan asukkaat pääsevät ympäri vuorokauden. Pyykkituvassa sijaitsee yksikön kiinteä puhelin, josta asukkaat voivat yöaikaan soittaa ohjaajalle vain luuria nostamalla. Keittiö Kaarteesta lähtee aterioita viiteen eri yksikköön Ykköskoti Kaarten lisäksi. Keittiössä on omat sosiaalitalat ja toimisto.

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa ja oma asunto on vain heidän käytössään. Asukkaan ollessa poissa asuntoa ei käytä kukaan muu. Asukkaan pitkäaikaisen poissaolon

kohdalla on kuitenkin mahdollista erikseen sopia asukkaan kanssa asunnon väliaikaisesta käytöstä muuhun käyttöön, vuokrasopimuksen ehtojen mukaisesti. Asukkaat saavat sisustaa ja kalustaa asuntonsa itse ja saavat siihen tarvittaessa tukea ja ohjausta. Lähes kaikissa asunnoissa on yksikön puolesta valmis kalustus, jota voi halutessaan muuttaa.

## 7.7 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Ykköskoti Kaarteessa on sähkölukitus yhteisissä tiloissa. Käytössä on Salto-järjestelmä. Yksikönjohtaja hallinnoi kulkulupia.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ykköskoti Kaarteen asukkailla jokaisella on henkilökohtainen kulkutagi, jolla he pääsevät yhteisiin tiloihin.

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

Ykköskoti Kaarteessa asukkailla ei ole henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja kutsulaitteita.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ykköskoti Kaarteessa asukkailla ei ole henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja kutsulaitteita.



## 7.8 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Joillakin asukkailla voi olla apuvälineitä, kuten rollaattori tai suihkutuoli. Näiden välineiden hankinta tapahtuu apuvälinelainaamon kautta ja huolto hoituu samassa paikassa. Henkilökunta seuraa apuvälineiden kuntoa ja tarvittaessa vie ne huoltoon.

Joillakin asukkailla on käytössä C-pap laite ja sen hankinta sekä huolto tapahtuu terveydenhuollon kautta. Henkilökunta seuraa näiden laitteiden toimivuutta. Ohjeistus laitteiden käyttöön tulee terveydenhuollon kautta lääkärikäynneillä. Ohjeet säilytetään asukkaalla itsellään sekä asukkaan kansiossa. Laitteiden säännöllinen tarkistus on kalenteroituna yksikön kalenteriin.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Laitteiden kuntoa seurataan säännöllisesti ja toimenpiteet ja ilmoitukset tehdään tehtyjen huomioiden pohjalta. Poikkeamailmoituslomakkeella on linkki Fimean vaaratilanneilmoitukselle.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Jenna Kallio, jenna.kallio@mehilainen.fi

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

### 8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehtymisen vastaava, jonka vastuulla on kirjaamisen käytäntöihin perehtymisen varmistaminen. Koko henkilöstö on velvollinen opastamaan uutta työntekijää yksikön kirjaamiskäytänteissä. Kirjaamiseen liittyviä asioita käydään läpi viikkopalavereissa. Yksikköön on valittu keväällä 2023 kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaavat koulutetaan syksyllä 2023. Kirjaamisvastaavat tulevat jatkossa vastaamaan yksikön kirjaamisen perehdytyksestä niin teknisesti että sisällöllisesti.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksikönjohtaja seuraa kuukausittain osana omaa valvontaa kirjausten toteutumista ja sisältöä. Päivittäiskirjaamista varten on riittävä määrä laitteita ja rauhallinen tila, jossa kirjata. Kirjaamisvastaava tulee myös jatkossa seuraamaan kirjaamisen tasoa yksikössä.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Tietosuojan toteutumista seurataan yksikössä päivittäin ja asiasta keskustellaan viikkopalavereissa aina tarvittaessa. Jokainen työntekijä on velvollinen puuttamaan 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 asiakkaan 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 kuuluu yksikön perehtymispakettiin. Tietosuojaseloste on yksikössä nähtävillä yhteisissä tiloissa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mehiläinen: tietoturvajohtaja Kim Klemetti, [kim.klemetti@mehilainen.fi](mailto:kim.klemetti@mehilainen.fi)  
Ykköskoti Kaarre: yksikönjohtaja Päivi Terrimäki, [paivi.terrimaki@mehilainen.fi](mailto:paivi.terrimaki@mehilainen.fi)

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Ykköskoti Kaarteen henkilökunta on asettanut itselleen kolme kehityskohdetta vuodelle 2023:

1. Yhdessä sovitut toimintatavat:
  - Jokainen noudattaa yhdessä sovittuja toimintatapoja, ollaan rohkeasti erimieltä, jos ei halua/voi toteuttaa sovitusti asioita
2. Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen:
  - Jokainen pyrkii vaikuttamaan työhyvinvointiin niin yksilö kuin tiimitasolla
3. Tavoite ylläpitää henkilöstökyselyyn pohjautuva työyhteisötoiminnan yksikkökohtainen tulos vähintään samana, kuin vuoden 2022 tuloksissa, eli 4.2:

- Jokainen pyrkii omalla toiminnallaan edistämään työyhteisön toimintaa ja toimivuutta, että saadaan ylläpidettyä yksikkökohtainen tulos

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Mehiläisen 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 toteutuminen 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 Hämeenlinna 23.8.2023

Allekirjoitus

**SIGNATURES****ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 36 pages before this page

Dokumentet inneholder 36 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 36 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 36 sider før denne side

Detta dokument innehåller 36 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