

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Ykköskoti Aapelinhovi

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	5
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	5
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	6
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	8
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	8
2.4 Muistutusten käsittely	9
2.5 Henkilöstö	10
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	10
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	11
2.8 Toimitilat ja välineet.....	11
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	12
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	13
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	13
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	15
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	16
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	16

3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	16
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	19
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	20
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	21
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	22
4.1	Toimeenpano	22
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	22

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Itä-Uudenmaan palvelutalo oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Esa Auvinen, esa.auvinen@mehilainen.fi , 0406822649

Toimintayksikkö Ykköskoti Aapelinhoivi	Y-tunnus 1476781-9
Esihenkilö / vastuuhenkilö Kari-Matti Lehtonen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0407367625, kari-matti.lehtonen@mehilainen.fi
Toimintayksikön katuosoite Puistolantie 1 b	Postinumero ja toimipaikka 18200 Heinola
Palvelut / asiakasryhmä Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen- ja yhteisöllinen asuminen sekä tukiasumisen palvelut	Asiakaspaikkamäärä Yhteensä 41, Ympäri vuorokautinen palvelu 18 yhteisöllinen palvelu 18 tukiasuminen 5
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) palvelut tuotetaan läsnäpalveluina	

Hyvinvointialue Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. 038192504, puhelinpalveluajat ma, ti, to klo 9-12 ja ke klo 9-15 sähköposti: asiavastaavat@pajjatha.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 16.12.2025	Palvelu, johon myönnetty Mielenterveyskuntoutujien yhteisöllinen- sekä tukiasuminen ympärivuorokautinen-,
--	---

VALVONTAVIRANOMAISET

VALVONTAVIRANOMAINEN

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisena valvontaviranomaisena toimii Lupa- ja valvontavirasto (LVV) 1.1.2026 alkaen. LVV korvaa aiemmat Valviran ja aluehallintovirastojen valvontatehtävät.

Lupa- ja valvontavirasto (LVV)
 Verkkosivut: www.lvv.fi
 Asiakaspalvelu: arkisin klo 9–15
 Sähköposti: kirjaamo@lvv.fi
 Päätoimipaikka: Tampere

Asiakkaalla, läheisellä tai henkilöstön jäsenellä on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, jos hän katsoo, että palveluyksikön toiminnassa on lainvastaisia menettelyjä tai puutteita, joita ei ole korjattu omavalvonnallisin toimin.

EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

Eduskunnan oikeusasiamies valvoo viranomaisten ja julkista tehtävää hoitavien toiminnan lainmukaisuutta. Asiakkaalla tai läheisellä on oikeus kannella oikeusasiamiehelle, jos hän katsoo tulleen kohdelluksi lainvastaisesti tai perusoikeuksiaan on loukattu.

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
 Käyntiosoite: Arkadiankatu 3, Helsinki
 Postiosoite: 00102 Eduskunta
 Puhelin: 09 4321 (vaihde)
 Verkkosivut: www.oikeusasiamies.fi
 Kantelun voi tehdä sähköisesti: www.oikeusasiamies.fi/kantelu

PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Psykososiaaliset palvelut
 Tulosityksikköpäällikkö Laura Silvennoinen
laura.silvennoinen@pajatha.fi
 puh. 050 539 1622

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ykköskoti Aapelinhovi tuottaa kuntouttavia asumispalveluita mielenterveyskuntoutujille Päijät-Hämeen alueella. Toiminnalla tavoitellaan yksilön toimintakyvyn paranemista tai saavutetun tason ylläpitämistä ympärivuorokautisen sekä yhteisöllisen asumisen muodossa. Toimintaa ohjaa sosiaalihuoltolaki, asukasta kunnioittava kohtaaminen, asiakkaiden tasavertaisuus, asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja edistäminen sekä henkilöstön ammatillisuus. Toiminnan viitekehyksenä on toipumisorientaatio.

Ykköskoti Aapelinhovissa kuuntelemme ja tuemme asukasta. Huomioimme asukkaan henkilökohtaiset tarpeet, olemme empaattisia ja avuliaita sekä annamme asukkaille kahdenkeskeistä aikaa.

Yksilöllisen kuntoutuksen perustana on suunnitelmallisuus. Jokaiselle asukkaalle tehdään asumisen toteuttamissuunnitelma ja sitä arvioidaan ja tarvittaessa muutetaan vähintään puolen vuoden välein. Asukkaan toiveita, haaveita ja mieltymyksiä kuunnellaan ja kunnioitetaan kuntoutumisen jokaisessa vaiheessa.

Teemme työt hyvässä yhteistyössä toinen toistamme tukien. Toimimme luotettavasti sekä työkavereitamme että asiakkaitamme kohtaan. Arvostamme työkavereidemme ja asukkaidemme mielipidettä, hyväksymme toisemme sekä toimimme tasa-arvoisesti.

Toteutamme toimintaa Ykköskotien arvojen ohjaamina. Ykköskotien arvot ovat:

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 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 kuntien ja sotealueiden

yhteistyökumppanina mielenterveyskuntoutuksen toteutuksessa. Yrittäjyyttä Ykköskodeissa edustaa työntekijöidemme sitoutuminen tulokselliseen kuntoutustyöhän. 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.

Aapelinhovin työryhmä on laatinut hyveet niin työyhteisössä toimimiselle kuin asukastyöllekin. Näiden hyveiden mukaisesti haluamme toimia yksikössä. Työyhteisössä haluamme toimia toisiamme tukien, luotettavasti ja työkaveria ja hänen mielipiteitään kunnioittaen. Asukastyössä hyveitämme on asukkaan kuunteleminen ja tukeminen, asukkaan huomioiminen ja empaattisuus, avuliaisuus ja hyväsydämyisyys sekä kahdenkeskeisen ajan antaminen asukkaalle. Asukastyön hyveet on määritelty yhdessä asukkaiden kanssa.

Aapelinhovin vahvuuksia ovat uudet ja toimivat tilat, keskeinen sijainti hyvien kulkuyhteyksien päässä sekä ammattitaitoinen ja moninainen työryhmä.

Käytämme palveluiden osana ostopalveluna pesulapalveluita Conmforta oy:lta, kiinteistöhuoltoa Kiinteistöhuolto Kukkonen oy:lta sekä vaihtomattopalvelua Lindström oy:lta. Asiakastietojärjestelmän meille on tuottanut Invian oy.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Toimintaamme ja sen laatua ohjaavat lait:

- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 603/2022Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Tietosuojalaki 1050/2018
- Terveysturvallisuuslaki 763/1994
- Mielenterveyslaki 1116/1990

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

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä.

Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

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

Laatuindeksi: Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden (palvelun tilaaja) arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksia raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Ykköskoti Aapelinhovissa kaikille asukkaille

tarjotaan joka kuukausi mahdollisuus vastata laatuindeksikyselyyn. Omaisten kanssa laatuindeksi kysely tehdään vierailuiden yhteydessä. Myös tilaajan edustajille on oma laatuindeksikysely, joka lähetetään heille neljästi vuodessa. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla. Se käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksikönjohtajan johdolla yksikön kuukausipalaverissa. Kuukausipalaverissa mietitään myös yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

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

Myös näitä laadun mittareita seurataan yhdessä henkilöstön kanssa kuukausipalaverissa.

Lisäksi palveluiden laatua valvotaan ja kehitetään vuosittaisilla omavalvontakäynneillä, joissa organisaation sisältä tehdään auditointikäynti yksikköön. Neljännesvuosittain kvartaaliarvioinneissa arvioidaan laatutavoitteisiin pääsyä yhdessä palvelujohtajan kanssa.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomais määräysten mukaan. Vastuu lainmukaisuuden, laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Palvelujohtaja määrittää yksikön toiminnan tavoitteet yhdessä yksikönjohtajan kanssa. Yksikönjohtaja rooli on olla niiden toimeenpanija. Yksikönjohtaja raportoi yksikön toiminnasta palvelujohtajalle. Yksikön tiimivastaava vastaa yksikönjohtajalle tavoitteiden toteutumisesta arjessa. Ykköskoti Aapelinhovissa tiimivastaava toimii myös lääkehoidon vastuuhenkilönä vastaten näin lääkehoidon prosessien lainmukaisesta toteutumisesta. Lisäksi yksikössä on muitakin vastuutehtäviä kuten kirjaamisvastaava, työsuojeluvaltuutettu ja laiterekisterin vastuuhenkilö. Nämä vastaavat yksikönjohtajalle omien rooliensa mukaisesta vastuualueestaan.

Jokaisen yksikön työntekijän vastuulla on toimia niin sekä valvoa, että toiminta on omavalvontasuunnitelmassa kuvaillun mukaista. Mikäli työntekijä havaitsee toiminnassa

poikkeaman tai vaaratapahtuman, on hänen ilmoitettava siitä yksikönjohtajalle. Ilmoitus tehdään poikkeamalomakkeella. Poikkeamat käsitellään viikoittain yhdessä henkilöstön kanssa sekä niihin kirjataan kehittämistehtävät. Poikkeamien käsittelystä tiedotetaan henkilökuntaa ja muistiot tallennetaan toiminnanohjausjärjestelmään, johon koko henkilökunnalla on pääsy.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaat hakeutuvat yksikön palveluiden piiriin tilaajan sosiaalityöntekijän päätöksellä. Tilaajia ovat pääasiassa hyvinvointialueet. Tilaaja tekee asiakkaalle palvelutarpeenarvion, jonka perusteella laaditaan palvelusuunnitelma. Yksikössä laaditaan palvelun toteuttamisen suunnitelma perustuen palvelusuunnitelmaan.

Asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa sekä tilaajan edustajan kanssa. Palvelusuunnitelmaa laadittaessa otetaan huomioon RAI arvioinnista nousevat toimintakyvyn puutteet, asiakkaan omat toiveet ja mieltymykset sekä omaisten mielipiteet. Suunnitelma kirjataan ja arkistoidaan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma päivitetään aina kun toimintakyvyssä tai palvelun luonteessa tapahtuu muutoksia tai vähintään puolen vuoden välein. Myös vanhat suunnitelman säilytetään asiakastietojärjestelmässä. Toteuttamissuunnitelman päivittämisestä ja seurannasta vastaa asiakkaan omaohjaaja. Työntekijöitä kannustetaan konsultoimaan toteuttamissuunnitelman laatimisessa yksikön sairaanhoitajaa, sosionomia sekä muuta henkilöstöä. Suunnitelmaan kirjataan lisäksi keinoja, joilla asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan.

Yksikössä on käytössä RAI mittari, jolla mitataan asukkaan toimintakykyä puolen vuoden välein.

Asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan, tarkastetaan ja päivitetään verkostopalaverissa, johon kutsutaan mukaan asukas, hänen omaisensa (asukkaan toiveiden mukaisesti) sekä palvelun tilaajan edustaja, yleensä palveluohjaaja.

Asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään, josta se on luettavissa koko asukkaan palvelun ajan. Päivitetystä toteuttamissuunnitelmasta mainitaan päivittäisraportoinnissa.

Yksikön henkilökunta huolehtii, että asiakas saa hänelle kuuluvat terveydenhuollon palvelut. Henkilökunta ohjaa ja avustaa asiakkaita olemaan yhteydessä terveydenhuollon palveluihin ja varaamaan sieltä tarvittavia vastaanottoaikoja.

Mikäli asiakas kokee tulleen palvelussaan laiminlyödyksi tai väärin kohdelluksi, on hänen mahdollista olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan. Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot löytyvät yksikön yleisistä tiloista sekä tämän omavalvontasuunnitelman sivulta 1. Tarvittaessa yksikön työntekijät avustavat asiakasta yhteydenotossa.

Asiakkaalla on mahdollisuus nähdä hänestä palvelun aikana tehdyt kirjaukset. Lupa kirjausten näkemiselle on kuitenkin pyydettävä rekisterin pitäjältä eli hyvinvointialueelta.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Yksikön työntekijöillä on velvollisuus toimia niin että kaikkia asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja yhdenvertaisesti. Työntekijän velvollisuus on ilmoittaa yksikönjohtajalle, jos hän havaitsee yksikössä epäasiallista kohtelua. Ilmoitus tehdään toiminnanohjausjärjestelmään poikkeamalomakkeelle kohtaan "työntekijän ilmoitusvelvollisuus". Yksikönjohtaja vastaanottaa ilmoituksen ja tiedottaa siitä tilaajaa. Yksikönjohtajan poissa ollessa ilmoitusvelvollisuuspoikkeaman käsittelevät palvelujohtaja yhdessä tiimivastaavan kanssa. Tiimivastaavan on tiedotettava palvelujohtajaa saapuneesta poikkeamasta.

Asiakkaille tapahtuneet poikkeamat tai epäasiallinen kohtelu saatetaan aina tiedoksi asiakkaalle itselle ja myös hänen nimeämälleen lähimmälle omaiselleen. Tiedoksiannon tekee poikkeaman havainnut työntekijä. Poikkeamaa käsiteltäessä otetaan asukas sekä hänen omaisensa mukaan, mikäli se on tarpeellista. Tarpeellisuuden arvioinnista vastaa yksikönjohtaja.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Ykköskoti Aapelinhovissa jokainen asukas kohdataan yksilönä ja tasavertaisena päätöksentekijänä. Asukkaille annetaan mahdollisuus päättää omista asioistaan mahdollisimman paljon ottaen kuitenkin huomioon, että asukkaan päätöksen tulee olla toteutettavissa esimerkiksi taloudellisesti, lain ja sääntöjen/sopimusten puitteissa eikä se saa loukata kenenkään toisen itsemääräämisoikeutta. Päätöksistä keskustellaan niin asukkaan kanssa kahdestaan kuin myös työryhmän kesken sekä asukkaan omaisten kanssa. Asukasta autetaan ja tuetaan tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Asukkailta kysytään mielipidettä ja palautetta esimerkiksi asukaskokouksissa, osana omaohjaaja työskentelyä sekä palveluiden toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa. Asukkaan omat toiveet kirjataan selkeästi toteuttamissuunnitelmaan.

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan myös keinoja asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen. Ainoastaan asukkaalla itsellään sekä ohjaajilla on pääsy asukkaan asuntoon. Aukkaiden asuntoihin mennään ainoastaan asukkaan luvalla. Aukkailla on mahdollisuus sisustaa asuntonsa haluamansa näköiseksi omilla huonekaluillaan

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen kuuluu uusien työntekijöiden perehtymisohjelmaan. Siitä on koulutus Workday järjestelmässä sekä kirjallinen ohjeistus, joka löytyy yksikön sivuilta "omavalvonta" kohdasta.

Organisaatiossa on laadittu ohjeistus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta. Tässä ohjeistuksessa annetaan ohjeita asukasta arvostavasta kohtaamisesta, hyvän vuorovaikutuksen vaikutuksesta itsemääräämisoikeuden vahvistumiseen, tilanteiden ennakkoinnista sekä päätöksenteosta ja sen tukemisesta. Samassa asiakirjassa on myös ohjeita siihen, miten itsemääräämisoikeuden vahvistaminen tulisi näkyä päivittäisessä kirjaamisessa sekä asiakaskohtaisissa- että yksikkökohtaisissa suunnitelmissa. Samasta ohjeesta löytyy myös ohjeistus tilanteisiin, joissa joudutaan turvautumaan itsemääräämistä rajoittaviin toimenpiteisiin.

Ykköskoti Aapelinhovissa käytetään rajoitustoimia vain asukaan vaikean kognitiivisen vamman vuoksi tai heikon fyysisen kunnon vuoksi, jos muuten ei saada taattua hänen turvallisuuttaan tai terveyttään. Rajoitustoimia käytettäessä on aina arvioitava ja myös perusteltava rajoitustoimien tarkoituksenmukaisuus ja välttämättömyys. Rajoitustoimiin pitää olla asukasta hoitavan lääkärin määräaikainen lupa (max 3 kk). Rajoitustoimen alkamisajankohta sekä päättymisajankohta ja peruste tulee kirjata asiakastietojärjestelmään joka kerta kun rajoitustoimi toteutetaan. Asukkaan vointia rajoittamisen aikana on seurattava tavallista tiheämmin ja seuranta on kirjattava asiakastietojärjestelmään.

2.4 Muistutusten käsittely

Jos Yksikköön tulee kantelu tai muistutus, yksikönjohtaja huolehtii, että se tulee myös palvelujohtajan, liiketoiminnan johtajan ja laatu päällikön tietoon sekä tiedottaa myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asumispalveluista vastaavaa sosiaalityöntekijää. Yksikön johtaja käsittelee muistutuksen/kantelun yhteistyössä edellä mainittujen tahojen kanssa. Mikäli tilanne vaatii, käsitellään tullut muistutus/kantelu työryhmässä tai asianosaisten henkilöiden kanssa. Jos muistutuksesta/kantelusta seuraa kehitystehtävä tai toiminnan muutos, tiedotetaan siitä työryhmälle sekä suullisesti työryhmän palaverissa että kirjallisesti palaverimuistiossa ja tarvittaessa sähköpostilla. Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on kaksi viikkoa.

2.5 Henkilöstö

Yksikön henkilöstö koostuu pääasiassa vakituisista ja määräaikaisista kuukausipalkkaisista työntekijöistä. Pitkiin poissaoloihin pyritään saamaan määräaikainen kokoaikainen työntekijä. Rekrytoinnissa korostuu ammatillinen osaaminen mielenterveystyöstä sekä kokemus työskentelystä asumispalveluissa. Rekrytointien yhteydessä tarkastetaan ehdokkaiden soveltuvuus Terhikki/suosikki rekisteristä sekä kokemus mielenterveystyöstä. Jo rekrytointivaiheessa ehdokkaita pyydetään esittämään todistus tartuntatautilain mukaisesta soveltuvuudesta työhön. Määräaikaiseen työsuhteeseen voidaan ottaa myös hoito-/hoiva-alan opiskelija esimerkiksi oppisopimuskoulutettavaksi, kunhan hänen opinnoistaan on suoritettu 2/3.

Henkilöstön luotettavuutta ja soveltuvuutta tehtävään arvioidaan rekrytoinnin jokaisessa vaiheessa. Työsuhteen alussa käydään keskusteluja työntekijän kanssa ja arvioidaan hänen suoriutumistaan työstä.

Rekrytoinnin yhteydessä hakijoita pyydetään näyttämään valvontalain 28 § edellyttämä iäkkäiden henkilöiden kanssa työskenteleviltä vaadittava rikosrekisteriote.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys toteutetaan Ykköskotien perehdytysohjelman mukaisesti, joka löytyy Ykkösnetistä. Perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelman sekä lääkehoitosuunnitelman lukeminen ja niiden kuittaaminen luetuksi.

Yksikön täydennyskoulutus perustuu Ykköskotien yhteiseen täydennyskoulutustarjontaan. Koulutuksia on tarjolla, joko verkossa itseopiskeltavina tai järjestettyinä koulutus sessioina. Täydennyskoulutustarvetta kartoitetaan ja niihin osallistumisesta sovitaan kehityskeskusteluissa, jotka pidetään vuosittain helmimaaliskuussa. Yksikössä suositetaan esimerkiksi päihde- ja mielenterveystyön erikoisammattitutkintoa, johon voi osallistua kerrallaan kaksi yksikön vakituista työntekijää.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Toimintayksikön henkilöstömitoitus varmistetaan tunti-indeksiä seuraamalla. Tunti indeksi laskee paikalla olevien asukkaiden mitoitustarpeen suhteessa käytettävissä olevaan hoitotyön resurssiin. Resurssia voidaan tarkastella vuorokausi, viikko tai kuukausitasolla. Mikäli asukkaan avun tarve lisääntyy, neuvotellaan tilaajan kanssa asukaskohtaisesti henkilöstömitoituksen nostamisesta. Apuna henkilöstömitoituksen arviointiin voidaan käyttää esimerkiksi Valviran henkilöstövoimavarojen tarpeen arviointitaulukkoa.

Kaikki poissaolot pyritään sijaistamaan. Lyhytaikaisina sijaisina käytetään yksikölle jo ennestään tuttuja tuntuityöntekijöitä. Pidempiin sijaisuuksiin pyritään rekrytoimaan määräaikainen kuukausipalkkainen työntekijä. Myös sijaisten ammattipätevyys tarkastetaan Terhikki/ Suosikki rekisterissä. Lyhytaikaisina sijaisina voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita.

Yksikön johtajan työpanosta ei lasketa asiakastyön resurssiksi. Muiden vastuiden hoitamiseen nimetään erikseen työaikaa, joka ei ole osa asiakastyön resurssia. Näin varmistetaan vastuuhenkilöiden ja yksikönjohtajan tehtävien organisointi, niin että näiden tehtävien hoitamiseen jää riittävästi aikaa.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Omaohjaaja on yhteydessä asukkaan yhteistyötahoihin tarvittaessa. Palvelun suunnittelua koordinoi yksikön tiimivastaava yhteistyössä tilaajan edustajan kanssa. Muissa asioissa yksikön johtaja vastaa kommunikoinnista tilaajan kanssa. Omaohjaaja yhdessä yksikön sosionomin kanssa vastaavat yhteydenpidosta asukkaan edunvalvontaan. Omaohjaaja yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa vastaavat yhteydenpidosta terveydenhuollon toimijoihin. Terveydenhoidon ja sairaanhoidon vastuuhenkilönä yksikössä työskentelee tiimivastaava Hanne Teva (hanne.teva@mehilainen.fi, 0401784985)

Mikäli työntekijä havaitsee asukkaalla edunvalvonnan tarpeen tai asukas itse ottaa sen esiin, on siitä syytä keskustella asukkaan itsensä sekä työryhmän kanssa, jotta kokonaisvaltainen edunvalvonnan tarve tulee selvitettyä. Asia on syytä saattaa asukkaan sosiaalityöntekijän tietoon, jotta työnjaosta voidaan sopia. Myös asukkaan omaisia on tarpeen mukaista kuulla. Hakemus edunvalvontaa varten tehdään digi- ja väestövirastolle. Digi- ja väestöviraston sivuilla (dvv.fi) on hyvät ja kattavat ohjeet edunvalvonnan hakemiseen. Asukkaan edunvalvojana voi toimia yleinen edunvalvoja tai muu tehtävään nimetty henkilö esim. asukkaan omainen.

2.8 Toimitilat ja välineet

Ykköskoti Aapelinhovissa on kaksi rakennusta. Yksikön päärakennuksessa sijaitsee ympärivuorokautisen asumisen asunnot. Lisäksi päärakennuksen yhteisiä tiloja ovat olohuone, ruokailutila, monitoimitila/harjoituskeittiö sekä sauna. Päärakennuksessa on myös lääkehuone, valmistuskeittiö, ohjaajien toimisto sekä siivous ja pyykkihuollon tilat.

Erillisessä rivitalossa on yhteisöllisen asumisen asunnot sekä heidän käytössään oleva pyykkitupa. Kaikki tilat ovat esteettömiä. Myös kulku kahden talon välillä on esteetön. Sosiaalinen kuntoutus yhteisöllisen asumisen palveluita saaville on järjestetty yksikön päärakennuksessa. Kaikilla asukkailla on oman asuntonsa lisäksi mahdollisuus käyttää kaikkia yksikön yhteisiä tiloja.

Kiinteistö, jossa yksikkö toimii, on valmistunut ja käyttöön otettu 12/2023.

Yksikkö sijaitsee taajama alueella hyvien julkisen liikenteen yhteyksien päässä. Ympäristö on rauhallinen omakotiasuinalue. Tien varsilla kulkee jalkakäytävät. Yksiköstä on noin 1,5 km matka Heinolan keskusta.

Viimeisimmät kiinteistöön tehdyt viranomaistarkastukset ovat:

Ympäristöterveydenhuollon tarkastuskäynti 22.1.2024 ja palotarkastus 11.2.2025.

Tuorein Oiva raportti on päivätty 30.1.2025.

Kiinteistön ylläpidosta vastaa Kiinteistöpalvelu Kukkonen oy. Huoltosopimuksessa on sovittu ulkoalueiden huolto ja kunnossapitotoista kesä- ja talviaikaan, kiinteistön rakenteellisesta ja teknisestä ylläpidosta huoltokirjan mukaisesti, viikoittaisista tilojen tarkastuksista tarkastuslistan mukaisesti sekä hälytystöistä.

Alkusammuttimien ja paloturvallisuuden huollosta vastaa Fire safe oy.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Suurin osa asukkaiden käyttämistä apuvälineistä tai terveydenhuollon laitteista on lainattu Heinolan terveysaseman apuvälinelainaamosta. Tällöin apuvälinelainaamo huolehtii niiden huollosta ja korjauksesta. Ohjaajien tehtävä on huolehtia, että apuvälineet ovat asianmukaisessa kunnossa ja ilmoittaa viallisesta laitteesta sekä pyytää sille huolto/korjaus. Yksikön omistamat laitteet on koottu laiterekisteriin, josta käy ilmi niiden huoltoajankohdat ja -tarpeet. Laiterekisterin pitämiselle on yksikössä nimetty vastuuhenkilöt. Jos apuvälinelainaamon laitteeseen tulee vika, on vian havainnut työntekijä velvollinen ilmoittamaan siitä apuvälinelainaamoon.

Myös terveydenhuollon laitteista tehdään vaaratilanneilmoitukset Ykkösnetin poikkeamailmoituslomakkeella. Lomake ohjaa vaaratilanneilmoituksen suoraan Fimean vaaratilanneilmoitus-sivulle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa yksikönjohtaja Kari-Matti Lehtonen, kari-matti.lehtonen@mehilainen.fi, 0407367625

Yksikön ovissa on älylukot, joihin on tarvittaessa mahdollisuus saada ovikohtainen kulunvalvonta.

Erillisiä kutsu- ja turvalaitteita ei asukkailla ole käytössä. Asukkaat voivat olla asunnostaan yhteydessä ohjaajiin matkapuhelimella. Ohjaajat vastaavat asukkailta tuleviin puheluihin mihin vuorokaudenaikaan tahansa.

Yksikössä on käytössä vartijakutsupainike Securitas oy:n vartiointipalveluun. Kutsupainikkeen käytöstä on yksikön toiminnanohjausjärjestelmässä kirjalliset ohjeet.

Asiakastietojärjestelmänä Ykköskoti Aapelinhovissa on Invian oy:n toimittama DomaCare 2.0, joka on Kanta yhteensopiva. Pääsääntöisesti asukaskirjaukset tehdään tähän tarkoitukseen hankituilla mobiililaitteilla. Järjestelmän tietosuoja on varmistettu Invian oy:n toimesta.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikössä lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain tai, jos lääkehoidon prosessiin tehdään muutoksia. Seuraavan kerran lääkehoitosuunnitelma päivitetään 17.2.2026 mennessä. Lääkehoidosta ja lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö. Yksikössä lääkehoitoa toteuttaa ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on koulutus lääkehoidon toteuttamiseen. Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja Sanna Kahila, sanna.kahila@mehilainen.fi, 0407674360

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Jokaiselle työntekijälle luodaan omat tunnukset asiakastietojärjestelmään. Ensimmäisen kirjautumisen yhteydessä työntekijälle perehdytetään asiakastietojärjestelmän toiminta. Yksikössä käytössä olevassa Ykköskotien perehdytysohjelmassa perehdytetään myös asiakasasiakirjojen käyttöön ja dokumentointiin. Lisäksi Ykkösnetistä löytyy paljon tietoa asiakastyön kirjaamisesta.

Asiakastyön kirjaamista varten on varattu riittävästi työskentelypäätteitä. Yksiköstä löytyy tietokoneiden lisäksi tabletti ja matkapuhelimia, joilla voi kirjata. Kirjaamisen toteutumista seurataan.

Jokainen työntekijä allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen, jossa sitoutuu noudattamaan tietosuojasta annettuja ohjeita sekä lainsäädäntöä. Näin varmistetaan, että

toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä.

Ykköskoti Aapelinhoviin on nimetty kirjaamisvastaava, jonka tehtäviin kuuluu kirjaamisen laadunvalvonnan lisäksi myös tietosuojan toteutuminen asukaskirjauksissa. Myös asiakastietojen käsittelyssä tapahtuvat poikkeustilanteet, esimerkiksi tietojärjestelmän kaatuminen, on kuvattuna ja ratkaistuna yksikön valmiussuunnitelmassa.

Yksikön perehdytysohjelmassa on tietosuojaa käsittelevä koulutus. Tietoturvaan liittyvää koulutusta on saatavilla Ykkösnetistä.

Tietosuojan toteutumiseen kiinnitetään huomiota säännöllisin keskusteluin työryhmässä. Työasemat ja muut kirjaamisalustat tulee lukita ja asukastietojärjestelmästä uloskirjautua, kun poistutaan työasemalta. Pidetään huolta, ettei asukastietoja ole näkyvillä esimerkiksi toimiston pöydällä eikä puhuta asukkaiden asioista muiden asukkaiden kuullen.

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

KAMERAVALVONTA JA TIETOSUOJA

Yksikössä on käytössä kameravalvonta etuovella ja lääkehuoneessa. Kameravalvonnan tarkoituksena on varmistaa asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuus sekä omaisuuden suojaaminen. Kameravalvonta perustuu oikeutettuun etuun ja sitä toteutetaan tietosuojasetuksen (GDPR) ja kansallisen lainsäädännön mukaisesti.

Kameravalvonnasta tiedotetaan selkeästi ja näkyvästi kyltein valvottavilla alueilla. Tallenteita säilytetään rajatun ajan, ja niihin on pääsy vain nimetyillä ja koulutetuilla henkilöillä. Tallenteita käytetään ainoastaan ilmoitettuun tarkoitukseen, eikä niitä luovuteta ulkopuolisille ilman lainmukaista perustetta.

Asiakkaiden yksityisyyden suoja varmistetaan siten, ettei kameravalvontaa ole asukkaiden yksityisissä tiloissa (esim. asunnot, wc- ja pesutilat).

Lisätietoja kameravalvonnan tietosuojasta ja rekisteröidyn oikeuksista on saatavilla yksikön tietosuojaselosteesta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Mehiläisen tietosuojavastaava Kim Klemetti p. 045 672 828

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkailta, omaisilta ja palvelun tilaajan edustajilta pyydetään säännöllisesti palautetta tähän tarkoitukseen laaditulla strukturoidulla kyselyllä (laatuindeksikysely). Vastausten perusteella laaditaan yksikön laatuindeksi, joka osoittaa palvelun laadun eri osa-alueet. Laatuindeksiä seuraamalla osataan kehittää palveluiden laatua niin asukkaiden, omaisten kuin tilaajan edustajienkin toiveiden suuntaan.

Asukkaat ja työntekijät vastaavat kyselyyn vähintään neljä kertaa vuodessa. Kyselyitä järjestetään jokaisen kuukauden ensimmäisellä viikolla. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista.

Laatuindeksi käsitellään kuukausittain työryhmän henkilöstöpalaverissa. Yksikönjohtaja analysoi laatuindeksiä ja valitsee kehityskohteita, joihin työryhmässä sovitaan kehityshanke. Lisäksi laatuindeksistä nousevia laatuun liittyviä asioita käsitellään kuukausittain asukkaiden kanssa pidetyssä kokouksessa. Asukkailta pyydetään ajatuksia, kommentteja ja kehittämis ehdotuksia laadullisiin asioihin.

Lisäksi vuosittain asukkaiden omaisille lähetetään omaiskysely, joka on laatuindeksikyselyä laajempi ja tarkempi.

Yksikön henkilökunta vastaa vuosittain henkilöstötutkimukseen, jossa kerätään tietoa työilmapiiristä, työn kuormittavuudesta, työkyvystä, työn imusta, esihenkilötyöskentelystä, organisaatioon sitoutumisesta ym.

Saatu palaute huomioidaan työn ja työyhteisön kehittämisessä ja kehittämisen suunnittelussa. Kehittämisen suunnitelma kirjataan vuosittaiseen toimintasuunnitelmaan.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta.

Viimeisin toimintariskien arviointi on nähtävillä yksikön toiminnanohjausjärjestelmässä (Ykkösnet -> yksikön omat sivut-> turvallisuus).

Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

Kaikilla yksikön työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa epäkohdista mukaan lukien riskit ja läheltä piti tilanteet poikkeamailmoituksella. Poikkeamailmoitukset tehdään Ykkösnetissä yksikön sivuilla olevalle poikkeamailmoitus kaavakkeelle. Vakavista poikkeamista menee sähköposti-ilmoitus myös Palvelujohtajalle, liiketoiminnan johdolle sekä laatuorganisaatiolle. Lisäksi yksikössä tehdään vuosittain toiminta riskien kartoitus sekä toimitilatarkastukset ja turvallisuuskävelyt neljännesvuosittain työsuojeluvaltuutetun toimesta. Henkilöstö voi antaa palautetta suullisesti esihenkilön kautta mm. henkilöstökokouksissa. Asukkaat voivat antaa palautetta asukaskokouksissa ja omaisten palaute saadaan useimmiten suullisena tai sähköpostipalautteena. Asukas-, henkilöstö- ja läheispalautekyselyitä tehdään säännöllisesti. Vuosittain tehdään henkilöstökysely. Omavalvonnan toteutumista seurataan organisaation toteuttamin omavalvontakäynnein ja -kyselyin.

Omavalvonnan toimeenpano ja riskienhallinta kuuluu uusien työntekijöiden perehtymisohjelmaan, ja ohjeistukset niihin löytyvät Ykkösnetistä turvallisuus- sekä laatu- ja omavalvonta alisivuilta.

Yksiköllä on nimetty työsuojeluvaltuutettu, joka vastaa yksikönjohtajalle omalta osaltaan riskien tunnistamisesta, arvioinnista ja hallinnasta. Kokonaisvastuu riskien hallinnasta kuuluu yksikönjohtajalle.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Poikkeamat pyritään käsittelemään viikon aikana saapumisesta. Poikkeamat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa yksikön viikoittaisissa palavereissa. Poikkeamien käsittelystä vastaa yksikön esihenkilö sekä tiimivastaava.

Poikkeamien korjaamiseksi vaadittavat toiminnan muutokset kirjataan kokousmuistioon. Lisäksi asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kohdistuvat muutokset esimerkiksi asukkaan lääkekielteisyyteen tai aggressiivisuuteen liittyvät hoitolinjaukset kirjataan asiakastietoihin. Mikäli korjaava toimenpide muuttaa yksikön toimintaprosessia merkittävästi, päivitetään muutos sitä koskevaan asiakirjaan, esimerkiksi omavalvontasuunnitelmaan tai lääkehoidon suunnitelmaan.

Poikkeamat käsitellään alla olevien prosessikaavioiden mukaisesti:



Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen johdosta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 § 5 mom.).

Kiellettyjä vastatoimia ovat esimerkiksi:

- työsuhteen ehtojen heikentäminen
- työsuhteen päättäminen tai irtisanominen
- muu epäedullinen kohtelu
- painostaminen ilmoituksen peruuttamiseen

Vastatoimien kieltö koskee kaikkia ilmoituksia riippumatta siitä, osoittautuuko ilmoitettu epäkohta myöhemmin aiheelliseksi vai ei, kunhan ilmoitus on tehty vilpittömässä mielessä.

Jos työntekijä kokee joutuneensa vastatoimien kohteeksi ilmoituksen johdosta, hän voi ottaa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun, luottamusmieheen tai valvontaviranomaiseen (Lupa- ja valvontavirasto).

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Haittatapahtumista saadaan raporttia organisaation raportointityökalulla (PowerBI). Raporteista selviävät poikkeamien määrä tarkasteluajankohdalla, keskimääräinen käsittelyaika, poikkeamien laatu sekä niiden riskiluokka.

Toimintariskejä arvioidaan vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Mikäli toimintariskien arvioinnin tai poikkeaman käsittelyn seurauksena riskin poistamiseksi tehdään kehittämistehtävä, sovitaan tässä yhteydessä myös tehtävän vaikutusten arvioinnista.

9.9.2025 tehdyssä toimintariskien arvioinnissa merkittävimmiksi riskeiksi arvioitiin:

- Asukkaan aggressiivinen käytös itseään, toista asukasta, henkilökuntaa tai yhteistä omaisuutta kohtaan. Riskiä pyritään pienentämään henkilökunnan riittävällä läsnäololla asukas yhteisössä sekä kouluttamalla henkilökuntaa säännöllisesti uhkatilanteita varten.
- Asukkaan luvaton poistuminen/ katoaminen yksiköstä. Riskiä pyritään pienentämään kulunvalvonnalla sekä ohjeistuksella miten ko. tilanteissa toimitaan.
- Asiakkaalle sattuva tapaturma esim. kaatuminen tai liukastuminen. Riskiä pyritään pienentämään pitämällä kulkureitit niin ulkona kuin sisälläkin siisteinä ylimääräisistä tavaroista ja epäpuhtauksista. Talvella ulkoalueita hiekoitetaan riittävästi. Asukkaille hankitaan tarvittaessa asianmukaisia apuvälineitä

liikkumiseen sekä heitä avustetaan liikkumisessa tarvittaessa. Aukkaiden apuvälineet pidetään hyvässä kunnossa.

- Tietosuojan toteutuminen vaarantuu. Riskiä pyritään pienentämään pitämällä yllä keskustelua tietosuojasta ja tietoturvasta sekä kouluttamalla henkilökuntaa näihin asioihin.
- Asiakas ei saa hänelle kuuluvaa terveystalveta. Riskiä pyritään pienentämään pitämällä yllä yksikön roolia sosiaalipalveluiden tuottajana niin henkilökunnalle kuin terveystalveta tuottaville toimijoille. Työryhmässä tehdään jatkuvasti arviota siitä mitkä terveydenhuollon palvelut voidaan yksikössä turvallisesti toteuttaa.

Tulevan vuoden aikana riskien hallinnassa korostetaan asukasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä kouluttamalla henkilökuntaa uhkatilanteisiin, paloturvallisuuteen sekä ensiapuun. Lisäksi korostetaan tietoturvariskien hallintaa tietoturvakoulutuksilla sekä tietoturvan teemavuodella koko Mehiläisessä. Teemavuoteen liittyen koulutusten lisäksi on tarjolla monenlaisia tiedotteita, ohjeistuksia ja tietoiskuja aiheesta.

Riskien hallinta kuuluu osana organisaation perehdytysohjelmaan. Lisäksi kaikkien yksikössä työskentelevien on perehdyttävä omavalvontasuunnitelmaan, jossa kuvataan riskienhallinnan prosessi.

Yksikössä on kirjallinen siivoussuunnitelma, jonka mukaan viikoittainen siivous suoritetaan. Siivoussuunnitelmasta tarkastetaan päivittäiset työtehtävät. Siivoussuunnitelmaan on myös merkattu aineet millä kukin siivousvaihe toteutetaan. Puhdistusaineiden laimennussuhteista on oma ohjeistuksensa.

Yksikössä noudatetaan hyvinvointialueiden sekä organisaation hygieniaohteita sekä ohteita tartuntatautien ehkäisemiseksi.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalveluiden laatua seurataan sekä kehitys- ja arviointikeskusteluista käydään ostopalveluiden tuottajien kanssa säännöllisesti. Mehiläisen hankintatiimi on yksikön käytössä ja se tekee keskitettyjä ostopalvelusopimuksia sekä seuraa ja tarkkailee ko. palveluiden laatua.

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

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma, joka on nähtävissä yksikössä paperisena sekä yksikön WWW sivuilla sähköisenä osana pelastussuunnitelmaa. Yksikönjohtaja vastaa valmiussuunnitelman laatimisesta ja ajantasaisuudesta.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön vastuuhenkilö Kari-Matti Lehtonen (0407367625, kari-matti.lehtonen@mehilainen.fi). Laatimiseen osallistuu sekä yksikön henkilökuntaa että yksikön asukkaita. Henkilökunnan kanssa varataan yhteinen palaveriaika/ -aikoja, jossa käydään omavalvontasuunnitelma läpi ja tehdään muutoksia/ merkintöjä. Asukkaiden kanssa omavalvontasuunnitelma käydään läpi valikoiduin kohdin (asukkaita koskevat asiat) asukaskokouksessa, jossa asukkailla on mahdollisuus kommentoida omavalvontasuunnitelmaa. Asukkaan kommentit otetaan huomioon lopullisessa omavalvontasuunnitelmassa. Yksiköllä on myös mahdollisuus konsultoida Mehiläisen sosiaalipalveluiden laatuorganisaatiota omavalvontaan tai omavalvontasuunnitelman laatimiseen liittyvissä asioissa. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi alueen palvelujohtajan kanssa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan sekä paperisena että sähköisenä. Paperista omavalvontasuunnitelmaa säilytetään yksikön olohuoneessa TV:n alla olevalla pöydällä, josta se on kaikkien yksikössä työskentelevien, asuvien tai vierailevien luettavissa. Sähköinen versio julkaistaan sekä toiminnanohjausjärjestelmässä että yksikön WWW sivuilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme. Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina kun toiminnassa tapahtuu sellaisia muutoksia, jotka vaikuttavat toiminnan omavalvontaan. Kunkin työntekijän velvollisuus on tuoda asia esiin, mikäli huomaa ettei omavalvonta suunnitelma toteudu

arjessa. Tällöin on harkittava, muutetaanko toimintaa vai päivitetäänkö omavalvontasuunnitelma vastaamaan arjen toimintaa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 6.2.2026

Allekirjoitus

Kari-Matti Lehtonen, Yksikönjohtaja

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This document contains 26 pages before this page
Dokumentet inneholder 26 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 26 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 26 sider før denne side

Detta dokument innehåller 26 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