



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ONNIKOTI MESIKKI

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA	
KOSKEVAT TIEDOT	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	3
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	3
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	4
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	4
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	5
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	5
2.4 Muistutusten käsittely	6
2.5 Henkilöstö	7
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	9
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	9
2.8 Toimitilat ja välineet.....	9
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	10
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	11
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	12
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	12
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	14
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	14

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	15
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 17	
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	18
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	18
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	19
4.1 Toimeenpano	19
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	19

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 HELSINKI
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Teija Lehtiniemi, teija.lehtiniemi@onnikodit.fi

Toimintayksikkö Onnikoti Mesikki	Y-tunnus 3210520-2
Esihenkilö / vastuuhenkilö Ulla Hankonen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 040 1719162, ulla.hankonen@onnikodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Iltaruskontie 1a	Postinumero ja toimipaikka 92500 RANTSILA
Palvelut / asiakasryhmä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen aikuisille kehitysvammaisille	Asiakaspaikkamäärä 15
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) läsnäpalvelu	

Hyvinvointialue Pohjois-Pohjanmaan 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. Pohteen potilas- ja sosiaalivastaava, puh. 08-669 0600. Ma-pe 9-11. Voit varata myös videovastaanottoajan tai keskustella chatin kautta.

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 30.9.2021	Palvelu, johon myönnetty Ympäri vuorokautinen palveluasuminen kehitysvammaiset
--	---

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Onnikoti Mesikki sijaitsee Siikalatvan kunnassa, Rantsilan kylällä. Tarjoamme ympärivuorokautista asumispalvelua aikuisille kehitysvammaisille henkilöille. Kodissamme on 15 ympärivuorokautisen asumisen asuntoa sekä viisi tukiasuntoa. Hyvinvointialue sijoittaa asukkaat yksikköön kehitysvammalain perusteella ja laatii asukkaalle yksilöllisen palvelusuunnitelman yhteistyössä asukkaan, hänen lähiomaistensa ja muiden asukkaan kuntoutukseen osallistuvien tahojen kanssa.

Kotimme sijaitsee luonnon keskellä lähellä palveluita. Tavoitteenamme on edistää asukkaiden suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, antaa heille tukea itsenäiseen elämään ja valintoihin sekä turvata heidän tarvitsemansa hoiva ja huolenpito. Asukkaita tuetaan osallistumaan päivä- ja työtoimintaan sekä harrastuksiin. Henkilökunnan monipuolista osaamista, mm. musikaalisuus, leipominen, kädentaidot ja kuntoutus, hyödynnetään asukastyössä.

Toimintamme pohjautuu ystävälliseen, empaattiseen ja arvostavaan kohtaamiseen sekä tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen. Työyhteisössämme arvostetaan tasapuolisuutta ja vastuullista työtettä. Henkilökunnallamme on erinomaiset vuorovaikutustaidot asukkaiden ja työyhteisön kanssa. Työyhteisömme vahvuuksia on keskustelu ja yhteistyökyky, mutta myös kyky työskennellä itsenäisesti ja kantaa vastuu työstä.

Tavoitteenamme on tarjota laadukasta ja asiakaslähtöistä asumispalvelua. Henkilökunta on osaavaa, ammattitaitoista ja yhteenkuuluvuutta vaalivaa, ja sillä on pitkä tuntemus asukkaista. Henkilökunnaltamme löytyy vahvaa osaamista moniammatillisesta yhteistyöstä ja turvallisuudesta. Asukkaiden tunteminen auttaa siinä, että voimme ennakoimalla välttää haastavia tilanteita. Noudatamme alan lainsäädäntöä, hoitosuosituksia ja sosiaalialan eettisiä periaatteita.

Jokainen asukas kohdataan yksilönä. Asukkaan toiveita kuunnellaan ja hänen itsemääräämisoikeuttaan tuetaan. Kuntoutusta ohjaa asumispalvelun toteuttamissuunnitelma. Suunnitelma perustuu RAI ID arvioon ja se laaditaan yhteistyössä asukkaan, hänen läheistensä ja henkilökunnan kanssa. Asukkaita tuetaan ja ohjataan osallistumaan arkielämän ja yhteisön toimintoihin. Henkilökunnan koulutussuunnitelmaan nostetaan taitoja, joita asukastyössä tarvitaan. Asukkaiden kanssa sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan yhdessä asukkaan kanssa päivittäiskirjauksissa. Säännölliset laatukselyt mittaavat, toteutuuko kuntoutus asukkaan ja omaisten toivomalla tavalla. Toimintaa muutetaan tarpeen mukaan.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Toimintamme laatua ohjaavat hyvinvointialueen puitesopimuksen laatuvaatimukset, Onnikotien laatulupaukset, omavalvontakäyntien ja laatuauditointien huomiot sekä kvartaaleittain toteutettavat omavalvonnan arvioinnit. 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.

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. Indeksit raportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokioiden 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 määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta. Tämä koskee ympärivuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Palvelujohtajat ja sosiaalipalveluiden laatutiimi tekevät vuosittain omavalvontakäyntejä. Käynneillä selvitetään yksikön omavalvonnan tilaa ja tuetaan yksikön laadun kehittämistyötä. Yksikönjohtaja seuraa laadun mittareita yhdessä tiimivastaavan kanssa, ja kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä henkilökunnan kanssa. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja on vastuussa lääkehoidon laadun kehittämisestä yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Kirjaamisvastaava seuraa kirjaamisen laatua ja ohjaa henkilökuntaa kirjaamisen kehittämisessä. IMO-vastaava ohjaa asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä sijoittaa asukkaat Mesikkiin ja hän vastaa myös palvelusuunnitelman laatimisesta yhdessä asukkaan ja Mesikin henkilökunnan kanssa. Palvelusuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelusuunnitelmassa selvitetään kattavasti läpi asukkaan tarvitsemia muita palveluita, esimerkiksi terveyspalvelut, terapiapalvelut, työ- ja päivätoiminta sekä henkilökohtainen apu. Asukkaan omaiset osallistuvat mahdollisuuksien mukaan palvelusuunnitelman laatimiseen.

Asukkailta ja heidän läheisiltään kerätään palautetta laatukyselyn avulla. Palvelua suunnitellaan yhteistyössä asukkaiden kanssa mm. viikkopalavereissa. Mesikin henkilökunta on osallistunut kohtaamisen koulutukseen ja toteuttanut kohtaamisen itseauditoinnin. Mesikin IMO-vastaava seuraa omalta osaltaan asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja ohjaa henkilökuntaa kiinnittämään huomiota

seikkoihin, missä asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen on vaarantunut. Henkilökunta on perehtynyt Onnikotien IMO-käsikirjaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät Mesikin yksikönkansista sisääntuloaulasta. Mikäli asukas haluaa nähdä itseään koskevat kirjaukset, hänen täytyy anoa siihen kirjallinen lupa rekisterinpitäjältä eli hyvinvointialueelta. Yksikönjohtaja auttaa asukasta luvan anomisessa. ■■■■■

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Mesikissä tehdään säännöllisesti kohtaamisen omavalvontaa. Kohtaamisen koulutuksia järjestetään myös säännöllisesti. Noudatamme sosiaalialan ammattilaisen eettisiä ohjeita. Epäasialliseen kohteluun puututaan. Epäasiallista kohtelua havainnut ohjaaja huomauttaa asianomaista henkilöä välittömästi kohtelun havaitessaan. Digi- ja väestötietovirastolle voi tehdä ilmoituksen edunvalvonnan tarpeessa olevasta asiakkaasta. Sinne voi myös ilmoittaa, jos asiakas ei saa käyttöönsä riittävästi rahaa edunvalvojalta. Väärinkäytösten, epäkohtien ja tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle on Mehiläisen sisäisessä intranetissä Onninetissä kanava, jossa työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonymisti. Henkilökunta käy myös jatkuvaa keskustelua siitä, millaisesta vuorovaikutuksesta kukin asukas hyötyy ja mistä voi tulla ongelmia. Hyvien käytäntöjen ja neuvojen välittäminen toimii koko työyhteisön ja asukkaiden hyödyksi. ■■■■■

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeuden tukemisen keinot on kirjattu asukkaan asumispalvelun toteuttamissuunnitelmaan. Asukkaat osallistuvat palvelusuunnitelmansa sekä asumispalvelun toteuttamissuunnitelman tekoon. Suunnitelmassa he tuovat esille toiveitaan asumisensa suhteen. Asukkaat kalustavat itse omat huoneensa ja ostavat vaatteensa. Ohjaajat tukevat asukkaita heidän harrastuksissaan ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisessä. Asukkaat päättävät itse, miten käyttävät käyttörahansa. Viikkokokouksessa asukkailta kysytään toiveita esim. toiminnan ja retkien suhteen ja toiveita toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Asukkaat päättävät aina itse, mihin toimintaan he haluavat osallistua. Henkilökunta huolehtii, että asukkaat eivät mene ilman lupaa toistensa huoneisiin.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lähtökohta on toteuttaa asukkaan tarvitsema asumispalvelu ilman rajoitustoimenpiteitä ja asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista suunnitelmallisesti tukien. Mahdollisten yksilöllisten rajoitustoimenpiteiden käyttö perustuu ensisijaisesti ennalta työryhmässä laadittuun IMO-asiantuntijatyöryhmän lausuntoon. Lausunnon pohjana on yksilöllinen palvelusuunnitelma ja asumispalvelun toteuttamissuunnitelma. Asumispalvelujen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan, miten mahdollisia rajoitustoimia ennaltaehkäistään, ja miten varmistetaan, että käytettävät rajoitukset ovat perusteltuja ja keinot turvallisia. Rajoitustoimenpiteiden toteuttamista säätelee laki kehitysvammaisten erityishuollosta, 42§. Rajoittavina välineinä voidaan käyttää vain terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain mukaiset vaatimukset täyttäviä välineitä. Lisäksi asiakkaan ohjaukseen osallistuva työryhmä yhdessä asiakkaan kanssa pohtii syitä haastaviin tilanteisiin sekä keinoja näiden tilanteiden ja samalla rajoitustoimenpiteiden välttämiseen. Rajoitustoimien käyttöä ennaltaehkäisee se, että henkilökunta tuntee asukkaat. Mesikissä on oma IMO-vastaava, joka yhdessä henkilökunnan ja omaisten kanssa miettii keinoja rajoitustoimien vähentämiseksi ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi. Rajoitustoimien käytön ennaltaehkäisemiseksi muutetaan tarvittaessa yksikön käytäntöjä, henkilökunnan tai asukkaiden sijoittelua tai tehdään muita yksilöllisiä ratkaisuja.

Mesikissä on 4 huonetta, joiden ovet saa tarvittaessa lukittua ulkopuolelta. Kiinnipitäminen ja esineiden haltuunotto ovat rajoitustoimia, mihin voidaan joutua turvautumaan, jos asukas käytöksellään vaarantaa oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden, tai aiheuttaa merkittävää omaisuusvahinkoa. Rajoitustoimenpiteen suorittaa aina sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, ja rajoitustoimenpide saa kestää vain välttämättömän ajan. Asiakasasiakirjoihin tehdään merkintä rajoitustoimenpiteestä, sen kestosta, perusteluista, vaikutuksista ja suorittajasta. Rajoitustoimenpiteet raportoidaan kerran kuukaudessa tilaajalle ja asukkaan viralliselle edustajalle. Asukkaan vointia on seurattava rajoittamistoimen aikana esimerkiksi oven takana kuuntelemalla ja ovea avaamalla, ja rajoitustoimenpide on lopetettava välittömästi, mikäli se vaarantaa asukkaan terveyden ja turvallisuuden.

2.4 Muistutusten käsittely

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

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa. Onnikoti Mesikin muistutukset käsittelee yksikönjohtaja Ulla Hankonen. ulla.hankonen@onnikodit.fi. 040-1719162.

Muistutusmenettelyä opastetaan asiakkaille ja omaisille ja tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla ja jos asia ei selviä siirrytään kantelumenettelyyn. Muistutusmenettely voidaan käynnistää myös henkilökunnan aloitteesta, jos arvioidaan tarpeelliseksi. Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asukas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö. Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet. Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet. Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti. Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä. Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville. Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§). Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja. Sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan. [REDACTED]

2.5 Henkilöstö

Henkilökunnassa on 1 sairaanhoitaja, sosionomeja, lähihoitajia ja hoiva-avustaja. Henkilöstömitoitus on 0,5–0,8/ asukas. Uusia sijaisia rekrytoidaan ja perehdytetään tehtäviinsä tarpeen mukaan. Koulutamme lähihoitajia oppisopimuksella. Sijaishankinnassa teemme yhteistyötä Mehiläinen Terveyspalvelujen kanssa, tarvittaessa myös Jokitörmän tai työtoiminnan ohjaaja voi tulla auttamaan.

Henkilökunnalla pitää olla riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito. Kielitaidon arvioi yksikönjohtaja. Työntekijä voi osoittaa kielitaitonsa tarvittaessa suorittamalla A2-tason kielikokeen. Uuden sijaisen/ työntekijän tiedot tarkistetaan Suosikki/Terhikki -rekisteristä. Uudelta työntekijältä tarkistetaan myös valvontalain 28§ perusteella rikostausta. Työntekijät haastatellaan ennen palkkaamista ja päätöksen tekoon osallistuu useampi henkilö, joka on perehtynyt haastateltavaan.

Vakituiset työntekijät rekrytoidaan käyttämällä Mehiläisen sisäistä ja ulkoista rekrytointikanavaa. Sijaisia pyritään saamaan mm. työharjoittelussa olleista lähihoitajaopiskelijoista sekä työttömänä olevista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Ensisijaisesti sijaisuuksiin kysytään jo talossa olleita hyväksi koettuja henkilöitä, jotka tuntevat asiakkaat ja talon käytännöt. Sijaisia etsitään hyvissä ajoin tiedossa oleviin sijaisuuksiin. Kouluttamalla oppisopimuksella lähihoitajia ennakoimme tulevaa työntekijätarvetta (eläköitymiset).

Perehdytysaikana uusi työntekijä, opiskelija ja pitkältä vapaalta palaava työntekijä perehtyy asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Onnikoti Mesikissä on perehdytyskansio, mitä pidetään jatkuvasti ajan tasalla. Uusi työntekijä tulee perehdytysvuoroon yhdessä kokeneen työntekijän kanssa. Saatuaan tunnukset Domacare-järjestelmään, uusi työntekijä pääsee perehtymään asukkaiden asumispalvelun toteuttamissuunnitelmiin. Moodle-koulutusympäristössä on kaikille yhteiset Onnikotien perehdytysohjeet, jotka uusi työntekijä käy läpi. Käyty perehdytyskoulutus tallentuu työntekijän tietoihin. Uusi työntekijä perehtyy sosiaalihuollon ja elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelmiin.

Opiskelija saa työskennellä sijaisena, kun hän on saavuttanut riittävän määrän opintopisteitä. Lähihoitajan sijaisena saa toimia lähihoitajaopiskelija saavutettuaan 120 opintopistettä. Sairaanhoitajaopiskelija saa toimia lähihoitajan sijaisena saavutettuaan 60 opintopistettä. Sairaanhoitajaopiskelija voi toimia sairaanhoitajan sijaisena suoritettuaan 140 opintopistettä. Opiskelija voi suorittaa opiskelijan lääkehoitoluvan, minkä jälkeen hän saa toteuttaa lääkehoitoa luvan sallimissa rajoissa. Opiskelijalle nimetään aina lääkehoitoluvallinen ohjaaja. Yksikönjohtaja tarkistaa opiskelijan opintorekisteriotteen.

Henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Kehityskeskustelussa käydään läpi työntekijän osaaminen suhteutettuna tehtävän vaatimuksiin.

Täydennyskoulutusta järjestetään joko yksikön sisällä (mentorointi), tilaamalla koulutus yksikköön, sisäisenä tai ulkoisena verkkokoulutuksena tai osallistumalla ulkoiseen koulutukseen. Mesikin yhteiseen koulutussuunnitelmaan merkitään määrävuosin käytävät pakolliset koulutukset, esim. ensiaputaidot ja alkusammutus, sekä työhyvinvointikyselyssä ja kehityskeskusteluissa esiin nousevat koulutustarpeet.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilökunnan riittävyyttä pyritään ennakoimaan suunnittelemalla lomat ja rekrytoimalla sijaiset hyvissä ajoin. Yksikönjohtaja rekrytoi myös tarvittaessa töihin kutsuttavia keikkatyöntekijöitä. Sijaiset perehdytetään tehtävään, ennen kuin heitä lasketaan mukaan mitoitukseen. Sijainen pyritään saamaan kaikkiin vuoroihin, mistä puuttuu työntekijä. ■■■■■

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Henkilökunta auttaa asukasta tarpeen mukaan hakeutumaan ja käyttämään tarvitsemiaan sote palveluita. Asukkaan kannalta on tärkeää, että tieto kulkee joustavasti ja oikea-aikaisesti eri palveluntarjoajien välillä. Näissä asioissa auttaa asukkaan omaohjaaja ja palveluohjaaja. Asukkaamme käyttävät esimerkiksi fysioterapian, hammashoidon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja. Tarvittaessa ohjaaja lähtee mukaan saattajaksi ja varmistaa että tieto asukkaan voinnista ja hoito-ohjeista siirtyy asukkaan mukana. Asukkaan asioidessa omassa terveyskeskuksessa tai sairaalassa, lääkäriltä ja/tai hoitajalta pyydetään aina mukaan kirjallinen hoito-ohje.

Asukkaat käyttävät myös työtoiminnan palveluja. Työtoiminnan ohjaajat ovat tiiviissä yhteistyössä Onnikoti Mesikin henkilökunnan kanssa. Työtoiminnalla ja Mesikillä on yhteinen kirjaamisohjelma Domacare. Asukkaalla voi olla henkilökohtainen avustaja. Hänen kanssaan keskustellaan ja vaihdetaan säännöllisesti aiheellista tietoa asukkaan voinnista ja kuulumisista. Yhteistyö henkilökohtaisen avustajan kanssa on sekä omaohjaajan että kaikkien ohjaajien tehtävä.

Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon tiedonkulku varmistetaan lähettämällä asukkaan mukana ajantasainen lääkelista sekä perustietolomake. Tarvittaessa myös soitetaan vastaanottavalle taholle. Vastuussa vuorossa oleva ohjaaja.

2.8 Toimitilat ja välineet

Onnikoti Mesikki on valmistunut syksyllä 2017. Siinä on 15 asukashuonetta jaettuna 4, 5 ja 6 huoneen ryhmäkoteihin. Huoneiden pinta-ala on 25 m² ja kaikissa asukashuoneissa on oma wc/suihku. Yhteisiä tiloja on sauna, pyykkitilat ja monitoimitila. Lisäksi henkilökunnan käytössä on toimisto, lääkehuone ja varasto. Tilat on rakennettu esteettömiksi ja avariksi. Asukkaat kalustavat ja sisustavat omat huoneensa. Asukas

saa halutessaan huoneensa avaimen, jolloin hän voi pitää oveaan lukittuna. Asukkaiden omaiset ja läheiset ovat tervetulleita ja voivat halutessaan myös yöpyä Mesikissä läheisensä huoneessa. Takapihalla on aidattu alue, missä on huvimaja, keinu ja mahdollisuus pitää yhteisiä juhlia.

Ympäristöterveystarkastaja on tehnyt terveydensuojelulain mukaisen tarkastuskäynnin 23.11.2023 ja elintarvikelain mukaisen tarkastuskäynnin 18.12.2023. Palotarkastus on tehty 29.3.2023.

Mesikin kiinteistöhuollosta vastaa Kiinteistöhuolto Karppanen. Kiinteistöhuoltaja käy viikoittain tarkistuskäynnillä ja suorittaa huoltoja tarvittaessa. Ohjaajat tekevät huoltopyynnöt heti havaittuaan huollon tarpeen. Kiinteistöhuolto tulee paikalle tarvittaessa heti tai kiireettömän huollontarpeen ollessa kyseessä parin päivän sisällä pyynnöstä.

Kiinteistön omistaja suorittaa kiinteistöauditoinnin kaksi kertaa vuodessa. Siinä selvitetään kiinteistön kunto ja suunnitellaan tarvittavat korjaustoimet.

Asukkaiden yksityisyyden suojaan kiinnitetään huomiota. Seinillä ei ole listoja, missä on asukkaan koko nimi. Asukasta koskevista asioista ei puhuta yleisesti kaikkien kuullen, vaan ne käsitellään joko asukashuoneessa tai toimistossa suljetun oven takana. Asukkaiden käytössä on vain apuvälinelainaamosta tai -myymälästä hankittuja viralliset luvat täyttäviä apuvälineitä.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Mesikin asukastietojärjestelmä on Domacare. Käyttäjätunnukset järjestelmään saa yksikönjohtajan kautta. Jokainen työntekijä kirjautuu ohjelmaan omilla tunnuksillaan. Mesikissä on kirjaamisvastaava, joka yhdessä tiimivastaavan ja yksikönjohtajan kanssa kouluttaa uusia käyttäjiä ohjelman käytössä. Onninetistä löytyy myös kirjallisia ohjeita ja ohjevideoita Domacaren käyttöön. Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä. Merkittävissä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivittämisestä vastaa yksikönjohtaja ja suunnitelma löytyy Onninetistä. Rekisterinpitäjänä toimii palvelun tilaaja. Terveystietojen laitteista ja tarvikkeista tehdään toimintahäiriön tapahtuessa vaaratilanneilmoitus FIMEAan laitepoikkeamalomakkeella. Onninetistä löytyy ohje FIMEAn lomakkeen täyttämiseen.

Mesikissä on kameravalvonta kahdessa pisteessä: lääkehuoneessa ja pääovella (kuva ulospäin). Kameravalvonnasta on rekisteriseloste. Mesikissä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä. Sen toimivuus testataan kuukausittain kiinteistöhuollon toimesta ja vuosittain tehdään huollot. Ovissa on sähkölukot. Lukitus vapautuu automaattisesti palohälytyksen aikana tai sen saa avattua oven vieressä olevaa nappia painamalla (aiheuttaa isoäänisen hälytyksen). Sähkölukituksen vapauduttua oven saa avattua avaamalla viereisen ”vasikkaoven”. Sähkökatkon aikana lukitus toimii akun voimalla. Henkilökunnalla on mukana kannettavat hälytysnapit, minkä avulla voi pyytää toisen työntekijän apua tarvittaessa. Hälytys tulee hoitajan puhelimeen, joten puhelinta on kannettava aina mukana.

Asukkaan on mahdollista saada turvaranneke, minkä hälytys tulee hoitajan puhelimeen. Rivitalon asukkailla on turvapuhelimet. Yhdellä asukkaalla on käytössä epilepsiahälytin. Hälytys ohjautuu henkilökunnan puhelimeen. Asukas saa tarvittaessa käyttöönsä turvarannekkeen, minkä toimivuutta testataan kokeilemalla säännöllisesti. Patterin heikentyessä asukas saa uuden hälyttimen automaattisesti. Epilepsiahälytin ilmoittaa patterin vaihdon tarpeesta. Hälyttimen toimivuutta testataan säännöllisesti.

Käytämme CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja. Asukkailla on apuvälinelainaamosta saatuja henkilökohtaisia laitteita kuten verensokerimittareita, liikkumisen apuvälineitä ja kuulolaitteita. Huolto tapahtuu vuosittain yksikössä tai toimittamalla laite apuvälinehuoltoon. Laitteiden käytön opastus kuuluu perehdytykseen. Yksikön omat laitteet ja niiden huolto-ohjelma kirjataan Spotilla-laiterekisteriin. Henkilökunta on perehdytetty huomioimaan laitteiden toimintakunto, ja toimittamaan laite tarvittaessa huoltoon. Mikäli apuvälineen huollossa on pitkä viive, pyydämme apuvälinelainaamosta huollon ajaksi toisen laitteen tilalle.

Teknologiset ratkaisut valitaan asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asukkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Mesikin lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Viimeisin päivitys on tehty 27.5.2025. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä, toteutumisesta ja seurannasta.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Työntekijä voi tehdä asiakastyön kirjauksen tietokoneella, puhelimella tai tabletilla. Kannustamme mobiilikirjaukseen yhdessä asukkaan kanssa. Toteutuneiden kirjausten laatua, sisältöä ja määrää seurataan arjessa päivittäin. Mesikin kirjaamisvastaava perehdyttää työntekijöitä laadukkaaseen kirjaamiseen. Kirjaamisesta on myös ohjeita perehdytyskoulutuksessa.

Tietosuojakäytäntö käydään jokaisen työntekijän kanssa läpi työsopimusta allekirjoitettaessa. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen työntekijän tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana. Esimies tiedottaa Moodlessa olevasta tentistä ja valvoo, että se tulee suoritettua.

Jokainen työntekijä on velvollinen tuomaan esille tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ongelmia tai vääriä toimintatapoja heti sellaisen huomattuaan. Työntekijä voi tehdä poikkeamailmoituksen havaittuaan tietosuojapoikkeaman. Asukkaiden asioista ei puhuta toisten asukkaiden kuullen. Kirjaamiseen liittyvä ohjeita käydään henkilökunnan kanssa yhteisesti läpi säännöllisissä palaverissa.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava

Kim Klemetti

p. 045 672 8286

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakaspalautetta kerätään monella eri tavalla. Asukkaat pääsevät vaikuttamaan toimintaan viikoittaisissa asukaskokouksissa. Asukkailta ja heidän omaisiltaan kerätään palautetta laatukselyn avulla ja toiveenamme on, että siihen vastattaisiin vähintään 3 kuukauden välein. Palvelua suunnitellaan yhdessä myös mm. omaisten tapahtumissa ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Palautetta voi jättää myös suoraan henkilökunnalle tai yksikönjohtajalle, joko suullisesti tai kirjallisesti.

Laatukyselyn tulokset käydään läpi kerran kuukaudessa henkilökuntapalaverissa. Henkilökunta miettii, miten toimintaa on muutettava palautteen pohjalta. Palautetta hyödynnetään myös yksikön toimintasuunnitelmaa laadittaessa. Asukaskokouksissa asukkaat pääsevät itse ehdottamaan, millaista muutosta he toivovat käytäntöihin.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Onnikodeissa toteutetaan vuosittain omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä, henkilöstökysely, työn vaarojen arviointi ja riskinarviointi kysely, joiden tuloksia käytetään omavalvonnan kehittämisessä, ohjeistuksen täsmentämisessä ja eri omavalvontasuunnitelmien päivittämisen tukena.

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

Asukkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta pyydetään säännöllisesti palautetta mm. laatukselyn avulla. Asukkaille järjestetään joka sunnuntai asukaskokous, missä he voivat antaa palautetta toiminnasta ja kertoa toiveita, muutosehdotuksia ja huolia.

Työyksiköiden lääkehoidon riskikohdat selvitetään osana lääkehoitopoikkeamien hallintaa. Yhtenäisen lääkehoitopoikkeamien seurantakäytännön mukaan Onninetissä tehtyjen lääkehoidon poikkeamailmoitusten avulla seurataan poikkeamatietoja ja kartoitetaan mahdollisia kehittämis- ja koulutustarpeita.

Onnikoti Mesikissä henkilökunta suorittaa turvallisuuskävelyn ja toimitilatarkastuksen neljännesvuosittain. Uusi työntekijä perehdytetään turvallisuusasioihin aina ottamalla hänet mukaan näihin tarkastuksiin.

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

Jos asukkaalle tapahtuu vakava onnettomuus tai asukas karkaa, ilmoitetaan siitä välittömästi Pohteen Siikalatvan alueen vammaispalveluista vastaavalle

sosiaalityöntekijälle puhelimitse. Domacareen kirjataan, että ollaan oltu yhteydessä sosiaalityöntekijään. Asukkaan loukkaantumisesta, karkaamisesta tai vakavasta lääkevirheestä soitetaan myös heti asukkaan lähiomaiselle. Tilanteessa ollut hoitaja vastaa tiedottamisesta.

Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja turvallisuusriskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutus- ja ensiapukoulutuksiin. Turvallisuusasioita kerrataan henkilökunnan viikkopalavereissa. Jokaisen työntekijän vastuulla on huolehtia tiedottamisesta. Tunnistetut riskitilanteet raportoidaan muulle henkilökunnalle tiedoksi. Käytössämme on yksiköiden välisessä tiedottamisessa Teams-kanava.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Mesikin henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Mesikin työsuojeluvaltuutettu huolehtii, että turvallisuuskävelyt, toimitilatarkastukset ja työn vaarojen arviointi tulee tehtyä aina määräajassa. Hän myös neuvoa ja ohjaa henkilökuntaa turvallisuusasioissa. Työn vaarojen arvioinnissa on mukana koko henkilökunta yhdessä työsuojeluvaltuutetun ja esimiehen kanssa. Yhdessä mietitään myös, millä keinoilla riskejä voidaan ennaltaehkäistä ja vähentää, sekä mietitään toimenpiteiden vastuuhenkilöt ja aikataulu. [REDACTED]

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Valvontalain 29 § mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

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

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

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Omavalvontakäynneillä kirjataan seurantasuunnitelma, ja suunnitelman mukaiset korjaavat toimenpiteet varmistetaan seuraavalla omavalvontakäynnillä.

Henkilökunnan käytössä on anonyymi palautekanava väärinkäytösten, epäkohtien ja/ tai asukasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle Onnikotien sisäisessä intranetissä Onninetissä. Poikkeamat sivulla on välilehti nimeltä ”työntekijän ilmoitusvelvollisuus”. Henkilökunta voi tehdä ilmoituksen myös suullisesti yksikönjohtajalle. Tieto vakavasta ilmoituksesta tulee liiketoimintajohdolle ja laatutiimille. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että tieto menee tilaajalle.

Asiakkaat ja omaiset voivat kertoa havaitsemistaan epäkohdista suoraan henkilökunnalle tai yksikönjohtajalle. Suullisesti annettu palaute kirjataan poikkeamajärjestelmään. Käytössämme on Laatuportti -järjestelmä, mihin asiakkaat ja omaiset voivat jättää palautetta suoraan. Linkki järjestelmään on yksikön nettisivulla. He voivat jättää myös viestiä laatukselyn avoimen vastauksen muodossa. Läheisille lähetetään vuosittain läheiskysely, missä he voivat antaa myös avoimia vastauksia ja toiveita yksikön toiminnasta. Yksikönjohtaja huolehtii siitä, että hänen tietoonsa tulleet ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pian. Asia käsitellään aina yhdessä henkilöstön kanssa, mutta ilmoituksen luonteen mukaan käsittelyyn voidaan ottaa mukaan muitakin tahoja, esimerkiksi pelastustoimi tai palvelujohtaja.

Poikkeamat käsitellään henkilökuntapalaverissa, jolloin korjaavat toimenpiteet kirjataan poikkeamalomakkeelle ja palaverimuistioon. Vakavista poikkeamista menee välittömästi ilmoitus yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle ja laatuorganisaatioon. Omavalvontakäynneillä kirjataan seurantasuunnitelma, tehdyt toimenpiteet varmistetaan seuraavalla omavalvontakäynnillä.

Esimies vastaa kuukausittain omavalvontakyselyyn, mitä kautta tieto yksikön tilanteesta menee myös hallintoon. Tarvittaessa korjaavista toimenpiteistä informoidaan myös omaisia ja hyvinvointialueen sosiaalityöntekijää, ensisijaisesti soittamalla. Jokainen työntekijä on vastuussa tiedonkulusta.

Henkilökunnan toimintaa koskeva palaute käsitellään kyseisten henkilöiden kanssa. Esimies voi puuttua työntekijän riskialttiiseen toimintaan koeaika- tai puheeksiottokeskustelussa. Seuraava kaavio havainnollistaa poikkeamaprosessiamme:



3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikönjohtaja seuraa PowerBI –sovelluksesta omavalvonta- ja poikkeamaraportteja. Sieltä saa koosteita, joiden pohjalta laaditaan neljännesvuosittain omavalvonnan seurantaraportti. PowerBI:n kautta yksikönjohtaja seuraa myös henkilökunnan osallistumista perehdytys- ja tietoturvakoulutuksiin.

Tunnistettujen riskien korjaamista seurataan viikkopalavereissa. Mietimme yhdessä, onko sovittu uusi toimintatapa toimiva, vai täytyykö tehdä toisenlaisia muutoksia. Henkilökunta pitää huolta siitä, että vapaalla ollut työntekijä saa tiedon muutoksista. Asioista tiedotetaan tarvittaessa myös sähköpostilla jokaiselle työntekijälle. Yksiköiden välisessä tiedonkulussa on käytössä myös Teams. Henkilökuntakokousten

kokousmuistiot tallennetaan Onninetiin yksikön tiedostoihin. Sieltä jokainen työntekijä voi käydä tarkistamassa, mitä on käsitelty niissä kokouksissa, mihin hän ei ole itse päässyt paikalle. Työntekijä tekee sähköisen lukukuittauksen viikkopalaverimuistioista. Muuttuneet toimintaohjeet tulostetaan myös yksikön perehdytyskansioon.

Yksikönjohtaja varmistaa, että henkilökunnalla on tartuntatautilain mukainen soveltuvuus työhön ja hygieniapassi. Mesikissä on oma siivooja, lisäksi henkilökunta huolehtii puhtaudesta tarvittaessa. Asukkaita tuetaan ja autetaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa. Henkilökunta valvoo, että asukkaat pesevät kätensä aina ennen ruokailua. Tavanomaisia varotoimia käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektio-tilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaasta työntekijän välityksellä toisiin asukkaisiin. Käsineitä on käytettävä työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen mm. asukkaiden limakalvojen kanssa. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaan "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle. Koronaohjeissa on tarkemmat ohjeet sen varalle, että asukas sairastuu, ja hänet joudutaan eristämään huoneeseensa. Oysin infektioyksikkö järjestää koulutusta ja opastaa tarvittaessa. Puhtaanapito ja pyykkihuolto on osa perehdytysohjelmaa. Pesuaineiden laimennoksesta löytyy ohje siivoushuoneesta. Sieltä löytyvät myös kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuustiedotteet. Mesikin infektioyhdyshenkilö on lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kiinteistöhuolto Karppanen Oy vastaa kiinteistöhuollosta, ateriapalvelut ostetaan Feelialta. Palvelujen laatua ja toteutumista seurataan jatkuvasti. Tarvittaessa tehdään reklamaatio. Mehiläinen painottaa toimittajavalinnoissaan taloudellista, sosiaalista ja ympäristövastuuta. Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko oma- ja valvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma. Valmiussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omaevalvontasuunnitelman suunnittelusta ja seurannasta vastaa yksikönjohtaja. Omaevalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Suunnitelman laatimisessa on hyödynnetty laatukselyn kautta saatavaa palautetta asukkailta ja omaisilta. Omaevalvontasuunnitelma käydään läpi palvelujohtajan kanssa.

Omaevalvontasuunnitelma löytyy tulostettuna yksikön kansioista ja tallennettuna Onninettiin yksikön sivuille. Päivitetty omaevalvontasuunnitelma käsitellään henkilökuntapalaverissa. Omaevalvontasuunnitelmaa käytetään toimintaa ja perehdytystä ohjaavana työkaluna. Siksi on tärkeää pitää omaevalvontasuunnitelma ajan tasalla.



4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ajantasainen omaevalvontasuunnitelma tallennetaan Onnikoti Mesikin internetsivuille. Omaevalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä myös Mesikissä yhteisissä tiloissa yksikön kansiossa. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan myös omaevalvontakäynneillä sekä viikoittain omaevalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omaevalvontakysely muodostaa omaevalvontaindeksin, jota seuraamme.

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

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain Onnikotien internetsivuilla.





Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Siikalatvalla 21.10.2025

Allekirjoitus

Ulla Hankonen