



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ONNIKOTI KEHRÄ

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ 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.....	4
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	6
2.4 Muistutusten käsittely	8
2.5 Henkilöstö	8
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	9
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	9
2.8 Toimitilat ja välineet.....	10
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	10
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	11
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	11
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	15
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	17
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	17
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	18
4.1 Toimeenpano	18
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	18

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Mehiläinen Oy
Katuosoite Pohjoinen Hesperiankatu 17 C, 00260 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Kristiina Laitinen, puh. 040 125 6270, Kristiina.laitinen@onnikodit.fi

Toimintayksikkö Onnikoti Kehrä	Y-tunnus 1927556-5
Esihenkilö / vastuuhenkilö Ainokaisa Kelkka	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0406604594 ainokaisa.kelkka@onnikodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Osonojantie 3	Postinumero ja toimipaikka 45720 Kuusankoski
Palvelut / asiakasryhmä Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen asuminen	Asiakaspaikkamäärä 20
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Läsnäpalvelu	

Hyvinvointialue Kymenlaakson 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. Kymenlaakson hyvinvointialue Taija Kuokkanen Sosiaali- ja potilasasiavastaava Salpausselänkatu40A 45100 Kouvola puh. 040 728 7313 Puhelinajat ma-to 9–12 Etelä-Karjalan hyvinvointialue



Heli Tiusanen, 044 748 5306
Elina Tikka, 050 5558553
Sähköpostit muotoa etunimi.sukunimi@socom.fi

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 31.7.2017	Palvelu, johon myönnetty Ympäri vuorokautinen palvelusasuminen
--	---

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Onnikoti Kehrä on 20-paikkainen asumispalveluyksikkö, joka tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua täysi-ikäisille kehitysvammaisille. Palvelu sisältää hoitoa, huolenpitoa, avustamista ja ohjausta päivittäisissä toiminnoissa. Tavoitteenamme on luoda asukkaankanssa yhdessä hänellä mahdollisimman omatoiminen ja itsenäinen elämä, jotta asukas voisi kokea elämänlaatunsa olevan hyvä.

Onnikoti Kehrässä tahdomme korostaa asukkaan ainutlaatuisuutta. Asukkaan näköisen ja tahtisen elämän mahdollistaminen on meidän perustehtävämme. Panostamme kohtamiseen kiireettömästi. Kodistamme pyrimme tekemään yhdessä asukkaan kanssa asukkaalle kotoisan ja turvallisen paikan, jokaisessa elämänvaiheessa. Jokainen asukas kohdataan ainutlaatuisena ihmisenä, ottaen huomioon hänen kommunikaatio menetelmänsä, omat unelmat ja toiveet sekä persoonansa. Asukas on aktiivinen osallinen elämästään, ympäristöstään ja päätöksen teostaan.

Ylläpidämme yhdessä asukkaan kanssa arkisia asioita kuten kauppareissuja, siivouspäiviä ja itsestään huolehtimista. Yhteisöllisyyttä ja osallisuutta ylläpidetään kodissamme järjestämällä asukas kokouksia viikoittain, joissa asukkaat pääsevät vaikuttamaan kodin asioihin ja toimintaan. Järjestämme asukkaille kodin piirissä kuin sen ulkopuolella toimintaa, jotka lisäävät asukkaan osallisuutta.

Työyhteisön työkaluina ja voimavaroina Onnikoti Kehrässä pidetään avointa keskustelua sekä huumoria. Nämä toimivat työyhteisössä sekä asukas työssä. Onnikoti Kehrään mahtuu sekä vakavampaa keskustelua kuin naurua ja iloa. Olemme elämän kokoinen koti!

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle ainutlaatuinen elämä. Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden kokemuksellisen laadun osa-alueen avulla:

- Yksilöllinen ohjaus ja tuki
- Turvallisuus
- Oma viihtyisä koti
- Yhteisöllisyys ja osallisuus
- Maukas ja terveellinen ruoka

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 laatuindeksikyselyvastauksista 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 kolmenkuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla, käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään 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 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

Onnikotikoti Kehrässä asukkaan palvelutarpeen arviointi tehdään aina yhdessä asukkaan ja asukkaan halutessa omaisten kanssa, ja kaikkien näkemys kirjataan toimintajärjestelmän ohjeistuksen mukaisesti aina mukaan asiakirjoihin. Palvelutarpeen laadinnassa pyritään selvittämään asukkaan omat toiveet ja odotukset palvelulle ja omalle elämälleen siinä määrin, kun se on mahdollista. Tarvittaessa tukena voidaan käyttää vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä.

Asiakkailla ja heidän omaisillaan on aina mahdollisuus tulla tutustumaan Onnikoti Kehrään ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumisajankohdan voi sopia yksikön esihenkilön tai henkilökunnan kanssa ja tutustumiskäynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Jokaiselle asukkaalle luodaan yksilöllinen toteuttamissuunnitelma, joka sisältää asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevan suunnitelman. Toteuttamissuunnitelmaa päivitetään yhdessä asukkaan ja mahdollisten läheisten kanssa kuuden kuukauden välein sekä aina tarvittaessa. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja arvostamme hänen toiveitaan toteuttamalla tavoitteita päivittäisissä toiminnoissa. Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti RAI-ID arvioinnin avulla. Näihin pohjautuvat huomiot dokumentoidaan päivittäin asiakastietojärjestelmä Domacareen.

Onnikoti Kehrässä asukkaan palvelutarpeen arviointi tehdään aina yhdessä asukkaan ja asukkaan halutessa omaisten kanssa, ja kaikkien näkemys kirjataan toimintajärjestelmän ohjeistuksen mukaisesti aina mukaan asiakirjoihin. Palvelutarpeen laadinnassa pyritään selvittämään asukkaan omat toiveet ja odotukset palvelulle ja omalle elämälleen siinä määrin, kun se on mahdollista. Tarvittaessa tukena voidaan käyttää vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Asiakkailla ja heidän omaisillaan on aina mahdollisuus tulla tutustumaan Onnikoti Kehrään ennen palvelusopimuksen tekemistä. Tutustumisajankohdan voi sopia yksikön esihenkilön tai henkilökunnan kanssa ja tutustumiskäynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen arvioinnin tarkentamisessa ja yksikköön siirtymisen valmistelussa.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Onnikoti Kehrässä asukkaita kohdellaan arvostavasti, kunnioittavasti ja tasavertaisesti. Epäasiallista kohtelua pyritään ehkäisemään hyvällä perehdytyksellä sekä jatkuvalla

koulutuksella. Jos ilmenee asukkaan epäasiallista kohtelua, puututaan siihen välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Jos asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus yksikönjohtajalle. Lisäksi väärinkäytösten, epäkohtien ja/tai asiakasturvallisuuden vaarantumisesta on henkilökunta ilmoitusvelvollinen.

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta (sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49) tehdään Onninet -intran sivuilla olevan Poikkeama-ilmoitus kanavan kautta kohdassa ”työntekijän ilmoitusvelvollisuus”. Asukasturvallisuuteen liittyvistä poikkeama ilmoituksista yksikönjohtaja tiedottaa kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa. Poikkeaman korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Epäasiallisesta kohtelusta ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Lisätietoja sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta Valviran sivuilta: <https://www.valvira.fi/-/ilmoitusvelvollisuudella-turvataan-asiakkaan-hyva-hoito-huolenpito-jahyvinvointi-uskallanko-ilmoittaa-epakohdista> Asukkailla on myös oikeus tehdä muistutus yksikönjohtajalle. Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikönjohtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeamailmoitus. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikönjohtaja sovitussa aikataulussa. Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikuttava, on asia informoitava liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle.

Jos epäillään, että läheisen kohtelevan asukasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään neuvottelu, jossa keskustellaan asiasta läheisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan sosiaalityöntekijää, hyvinvointialueen vammaispalveluja, kehitysvammalääketieteen poliklinikkaa tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi.

Mikäli asukas kohtelee epäasiallisesti toista asukasta, ryhdytään heti toimenpiteisiin tilanteen ratkaisemiseksi. Tilanne raportoidaan myös poikkeama-toimenpiteiden mukaisesti. Asukkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Epäasialliseen kohteluun puuttuminen edellyttää asukkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä ja tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asukkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen.

Asukkaalle varmistetaan tarvittaessa pääsy terveydenhuollon piiriin aina asukkaan voinnin niin vaatiessa. Asukkaan siirtyessä terveydenhuollon piiriin varmistetaan, että asukkaasta lähtee mukaan tarvittavat tiedot hänen tuen tarpeestaan, lääkityksestä. Asukkaan asioita käsiteltäessä asukas on aina läsnä itse ja asukkaan läheinen asukkaan näin halutessaan. Tarvittaessa asukkaan käytetään tukena kommunikoinnin apuvälineitä kuten kuvia tai viittomia. Yksikössä on saatavilla asukkaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiamiehenyhteystiedot yleisen tilan ilmoitustaululla sekä omavalvontasuunnitelmassa.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Onnikoti Kehrän palveluissa noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaita kunnioittavaan toimintatapaan sekä Onnikotien ja Mehiläisen arvoihin. Lisäksi huomioidaan asukkaan yksilölliset erityistarpeet ja toiveet.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen asumisen toteuttamissuunnitelma kuukauden sisällä muutosta uuteen yksikköön. Asumisen toteuttamissuunnitelmassa kuvataan asukkaan tarvitsema tuen tarve arjessa ja miten se toteutetaan. Suunnitelman tekoon ja päivittämiseen asukas voi kutsua läheisensä tai henkilön, joka tuntee asukkaan hyvin. Ennen muuttoa hyvinvointialueen vammaispalveluiden työntekijä laatii palvelusuunnitelman, joka toimii pohjana toteuttamissuunnitelmalle. Suunnitelmaa päivitetään aina kun asukkaan tuentarpeessa tapahtuu muutoksia tai vähintään puoli vuosittain.

Arjessa arvioidaan ja havainnoidaan asukkaan arjen toteutumista päivittäin ja arjessa asukasta tuetaan oman arkensa tekijäksi. Suunnitelma sisältää myös itsemääräämisoikeuden, joka sisältää asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen edistämisen kannalta keskeiset toimintamallit ja -tavat sekä kommunikaation tukemisen. Mahdollisten rajoitustoimenpiteiden käytön periaatteet ja toimintamallit sisältyvät myös suunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteiden arvioinnissa apuna toimii moniammatilliset ryhmät hyvinvointialueilta sekä Onnikotien oma moniammatillinen työryhmä. Rajoitustoimenpiteet ovat aina turvallisuusperusteisia ja viimesijainen keino.

Asukaslähtöisyys ja asukastahtisuus ovat Onnikoti Kehrässä olennainen osa yksilöllistä ja kokonaisvaltaista psyykkistä-, fyysistä ja sosiaalista ohjaus- ja hoitotyötä.

Asukasta ohjataan ja hoidetaan hänen omaa tahtoaan kunnioittaen ja intymiteettisuoja huomioiden sekä asukkaalle mahdollistetaan aidosti valintojen tekeminen koskien omaa elämäänsä. Asukasta osallistetaan yksikön arjen toimintoihin ja tapahtumiin hänen toimintakykynsä ja tahtonsa mukaisesti itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Jokaiselle asukkaalle nimetään omaohjaaja. Omaohjaajajärjestelmä tuottaa laadukasta ja yksilöllistä hoitoa sekä myös turvallisuuden tunnetta asukkaalle ja omaiselle. Omaohjaaja toimii työyhteisössä asukkaan asioiden erityisasiantuntijana ja huolehtii asukkaan verkostoyhteistyöstä. Ohjaajan ja asukkaan välinen vuorovaikutussuhde syvenee ja ohjauksesta tulee yksilöllisempää.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeuden

keutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava viimesijaisena keinona lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Asiakkaan asumisen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vammautuneiden palveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Onnikoti Kehrässä asukkaiden rajoittaminen on aina viimeinen ja äärimmäinen keino, johon turvaudutaan. Ensisijaisesti mietitään ja toteutetaan keinoja ja toimenpiteitä, joilla yritetään välttää rajoitustoimenpiteiden käytön tarve. Asukkaan ohjausta toteutetaan hänen toiveensa ja itsemääräämisoikeutensa huomioiden. Asukkaalla on oikeus päättää omasta elämästään ja ohjaustyöllä tuetaan asukkaan päätöksen tekoa. Asukkaan ohjaustyötä toteutetaan sopimalla ja toteuttamalla mahdollisimman yhtenäiset toimintatavat ja -käytännöt. Asukkaan ohjaukseen osallistuva työryhmä pohtii yhdessä asukkaan kanssa syitä haastaviin tilanteisiin sekä keinoja näiden tilanteiden ja samalla rajoitustoimenpiteiden välttämiseen. Henkilöstöpalavereissa keskustellaan ja päivitetään säännöllisesti toimintakäytänteitä.

Onnikoti Kehrän asukkaiden rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuudesta ja toteuttamisesta neuvotellaan aina yhteistyössä asukkaan itsensä, hänen omaisensa sekä erityishuollon poliklinikan sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan kanssa. Rajoittamistoimenpiteiden tarve ja aloittaminen käsitellään kehitysvamma lääketieteen poliklinikan asiantuntijaryhmässä (lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, ym. asiantuntijoita). Käytössämme on myös Onnikotien oma moniammatillinen työryhmä.

Mahdolliset rajoitustoimenpidepäätökset enintään puoleksi vuodeksi tekee vammaispalvelun virassa oleva sosiaalityöntekijä. Yksikön johtaja voi tehdä kirjalliset päätökset mm. lyhytaikaisesta erillään pitämisestä (alle 2 h), rajoittavien välineiden tai asusteiden käytöstä vakavissa vaaratilanteissa (enintään seitsemän päivän ajaksi), valvotusta liikkumisesta (enintään seitsemän päivän ajaksi). Rajoitustoimenpiteen määrääjän päätyttyä arvioidaan aina rajoitustoimenpiteen jatkon tarve ennen uuden päätöksen tekoa. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet kirjataan tarkasti itsemääräämisoikeussuunnitelmaan. Toteutetut

rajoitustoimenpiteet kirjataan tarkasti myös Domacaren päivittäiskirjauksiin. Tartuntatautilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Asukkaan on mahdollista saada omat kirjauksensa nähtäväksi hyvinvointialueen kirjallisella luvalla.

2.4 Muistutusten käsittely

Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutukseen annetaan kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoiminnanjohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asukkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23½). Muistutuksen ja kanteluiden käsittelymenetelmästä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.

Muistutusmenettely prosessi:

- Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Muistutuksen saavuttua laaditaan vastine muistutuksen tekijälle, ja mahdollisuuksien käydään läpi myös henkilökohtaisesti.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä ja yksikön kokouksia.
- Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.

2.5 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö.

Toiminta on luvanvaraista, joten toiminnassa otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Onnikoti Kehrän henkilöstö koostuu lähihoitajista, sairaanhoitajasta sekä sosionomeista. Tiimivastaavana toimii sosionomi. Onnikoti Kehrän vakituisen hoitohenkilöstön määrä perustuu asukasmäärään ja heidän yksilölliseen hoidontarpeeseensa. Yksikön johtajana toimii sosionomi.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Sijaisten käyttöä suunnitellaan tarkasti Onnikoti Kehrän toiminnan lähtökohdista katsottuna. Yksikönjohtaja seuraa henkilöstön määrän tarvetta ja toteutumista säännöllisesti käytössä olevien mittarien kautta. Henkilöstöresurssiin tehdään aina tarvittaessa muutoksia, mikäli asukastyössä nousee tuen tarpeen muutos. Koulutettuja sijaista käytetään vakituisen työntekijöiden pidempien sairauspoissaolojen ja vuosilomien vuoksi. Äkilliset poissaolot pyritään ensisijaisesti hoitamaan tuttujen, yksikössä paljon työskennelleiden sijaisten avulla tai yksikön vakituisilla työntekijöillä. Työvuoron alussa vakituinen työntekijä tai vuorovastaava huolehtii työnjaosta sekä perehdyttää sijaisen työvuoron aikana tehtäviin työtehtäviin, asukkaisiin sekä yksikön erityistilanteisiin.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Onnikoti Kehrässä tehdään moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhteistyötahoja ovat muun muassa hyvinvointi aluetta edustavat tahot, päivä- ja työtoiminta, lääkäri, fysioterapeutit, erikoissairaanhoito sekä muut yksityiset palveluntuottajat. Tilaajan edustaja on mukana asukkaan palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Tilaajaa informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä ja panostetaan proaktiiviseen ja avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön.

Onnikoti Kehrän toiminta pyritään pitämään avoimena ja läpinäkyvänä, helposti lähestyttävänä. Otamme herkästi yhteyttä yhteistyökumppaneihimme. Varmistamme, että olemme ottaneet oikeaan henkilöön ja tahoon yhteyttä ja kerromme asukkaan asiat luottamuksella ja suoraan. Yhteistyö ja tiedonkulku on Kehrässä jokaisen työntekijän vastuulla. Kun työntekijä on aloittanut asian hoitamisen, niin hän hoitaa sen myös loppuun tai delegoi seuraavalle, asiaa ei jätetä hoitamatta.

Asukkaan asioissa kuntayhteistyön koordinoimisesta vastaa esim. omaohjaaja puhelimitse tai salatulla sähköpostilla. Onnikodilta omaohjaaja tai yksikönjohtaja informoi kuntaa

tai kunnan työntekijää asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä. Onnikoti Kehrän ja työ- ja päivätoiminnan välinen tiedonkulku toimii puhelimitse sekä suullisesti, silloin kun he hakevat tai tuovat asukaita toiminnasta kotiin

2.8 Toimitilat ja välineet

Onnikoti Kehrän toiminta on alkanut syyskuun alusta 2017 Mäyräkorven asuntoalueelle Kouvolassa. Yksikkö sijaitsee luonnonläheisellä, rauhallisella asuntoalueella, hyvien ja keskeisten kulkuyhteyksien varrella. Onnikoti Kehrässä on turvallinen aidattu ulkoilupiha istutuksin ja puutarhakalustein sekä hyvät mahdollisuudet ulkoilla myös lähialueella kevyen liikenteen väyliä pitkin.

Yksikössä on 20 asiakaspaikkaa, mitkä ovat jaettu neljään pienempään ryhmäkotiin. Asukkaat ovat itse nimenneet ryhmäkodit. Vaativan autetun asumisen paikkoja on neljä (ryhmäkoti Jupiter), joissa huoneissa on magneettilukoilla mahdollisuus ovenlyhytaikaiseen lukitsemiseen. Ympäri vuorokautisen asumisen paikkoja on kuusitoista, Galaksi, Aurinko ja Tähtisumu. Tilat ovat yhdessä tasossa ja tilat ovat esteettömiä. Huonekoko on 25 m² sisältäen kylpyhuoneen. Asunnot ovat asukkaan lukittavissa ja asukkaalla on mahdollisuus saada oma avain huoneistoonsa. Asukkaat sisustavat huoneet mieleisikseen toivomallaan tavalla. Asunnot ovat vuokrasuhteen ajan asukkaiden käytössä, eikä niitä käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaiden poissaolojen aikana.

Kahdessa ryhmäkodissa on pienkeittiöllä varustettu oleskelutila, jossa voi ruokailla, seurustella ja tavata esim. vierailijoita. Tämän lisäksi kiinteistössä on yksi isompi yhteinen ruoka- ja monitoimitila, johon voidaan järjestää yhteisruokailua ja tilaisuuksia, joihin mahtuu koko talon asiakkaat, omaisia ja henkilökuntaa. Tila voidaan myös jakaa osiin. Tämän yhteistilan yhteydessä on myös palvelukodin jakelukeittiö. Yksikössä on asiakkaiden käytössä sauna pesutiloineen, ja saunominen ja peseytyminen onnistuvat apuvälineitäkin käyttäen. Henkilökunnan käyttöön yksikössä on sosiaalitulat ja pieni toimistotila yksityisyyttä vaativia keskusteluja varten.

Viimeisen palotarkastus yksikköön on tehty 16.5.2025 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen valvonsuunnitelman mukainen tarkastus on yksikköön tehty 29.8.2023. Kymenlaakson hyvinvointi alue on tehnyt ohjaus ja valvontakäynnin yksikköön 29.2.2024.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Onnikoti Kehrän hälytysjärjestelmänä toimii Salto, jota huoltaa Loihde Trust Oy vuosittain. Kameravalvontaan liittyvä rekisteriseloste löytyy sekä omavalvonnan liitteenä että toimiston sähkökaapin sisäpuolen ovesta. Onnikoti Kehrässä ei ole asiakkailta henkilökohtaisia turva- tai kutsulaitteita.

Yksikössä käytössä sähköinen lääkinnällisten laitteiden hallintajärjestelmä (Spotilla). Yksikössä on nimetty vastuunohjaaja järjestelmän ylläpitoon ja hallintaan. Laitevastaava vie järjestelmään käytössä olevat apuvälineet ja niiden huoltotiedot. Laitepoikkeama tehdään poikkeamajärjestelmän kautta sekä Fimean sivuille.

Yksikön asiakastietojen rekisterinpitäjänä toimii hyvinvointialue, asiakastietoja ei luovuteta ilman hyvinvointialueen lupaa. Asiakastietojärjestelmällä on organisaatiossa pääkäyttäjä, joka ilmoittaa järjestelmän häiriötilanteista sekä mahdollisista käyttökatkoista. Yksikössä on nimetty kirjaamisvastaava, joka ohjaa ja tukee henkilöstöä kirjaamisen laadussa. Henkilöstöä koulutetaan laadukkaaseen kirjaamiseen ja saatavilla on koulutusmateriaalia toiminnanohjausjärjestelmässä

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoitosuunnitelma seurataan ja päivitetään muutosten yhteydessä, vähintään kerran vuodessa. Asiakkaan yksilöllisestä lääkehoitosuunnitelmasta vastaa heitä hoitava lääkäri. Lääkehoidonsuunnitelmasta vastaa yksikön esimies, sekä lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja.

Onnikoti Kehrässä lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä yksikönjohtajan kanssa. Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat lääkeluvan suorittaneet koulutetut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka vastaavat lääkkeiden jakamisesta ja lääkehoidon toteutuksesta asukkaille. Jokaiseen työvuoroon on työvuorosuunnitelmassa nimetty lääkevastaava. Lääkevastaava on vastuussa lääkehuoneen avaimista ja on vuorossaan kokonaisvastuussa asukkaiden lääkehoidosta

Sosiaali- ja terveystieteen opiskelija voi saada lääkeluvat yksikköön, kun opiskelija on suorittanut opinnoissaan lääkehoidon osa-alueet, opiskelijan tulee suorittaa lääkehoidon LOVE-kurssin, antaa lääkehoidon näytöt. Opiskelijoille nimetään aina yksiköstä lääkeluvallinen ohjaaja ja opiskelija opintorekisteri tarkistetaan suoritettujen opintojen osalta.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Onnikotien yleiset kirjaamisohjeet löytyvät Mehiläisen intranetistä. Kirjaamisen käytännöt ovat osa perehdytysprosessiamme. Yksikössä on kirjaukseen erityisperehdyneitä työntekijöitä, joiden osaamista hyödynnetään mm. kirjaamisopastuksen antamisessa.

Onnikoti Kehrän yksikönjohtaja antaa henkilöstölle asukastietojärjestelmään (DomaCare) henkilökohtaiset tunnukset. Jokainen työntekijä kirjaa omilla tunnuksillaan järjestelmään. Tunnuksia ei saa antaa kenellekään muulle henkilölle. Yksikön johtaja poistaa käyttöoikeudet DomaCareen, kun työntekijä lopettaa työskentelyn Onnikoti Kehrässä.

Asukkaan hyvinvointi alue on hänen tietojensa rekisterinpitäjä. Jos asukas haluaa nähdä häntä koskevat kirjaukset, tulee ne pyytää omalta hyvinvointi alueeltaan. Asukkaan hoidon päättyessä palautamme hyvinvointialueelle kaikki asukkaasta Domacareen tehdyt kirjaukset ja muut tiedot tulostettuna.

Käytämme asukastietojen sähköpostiviestittelyssä salattua sähköpostia. Tavallisessa sähköpostissa ei saa lähettää mitään asukkaan tietoja, joista hänet voidaan tunnistaa. Meidän tulee myös varmistua, että lähetämme oikealle henkilölle tietoja.

Jokainen Onnikoti Kehrän työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa työsopimuksen yhteydessä tietosuoja ja vaitiolo -lomakkeen. Allekirjoituksellaan hän on velvollinen noudattamaan tietosuojaan liittyviä käytänteitä. Perehdytysprosessiin sisältyy tietosuojaan liittyvä kokonaisuus. Tarvittaessa tietosuojaan liittyvistä toimista käydään keskustelua henkilöstöpalavereissa. Tietosuojakäytännön ja vaitiolo velvollisuus selvitetään työntekijälle työsopimusta allekirjoitettaessa ja se kirjataan henkilöstöhallinta järjestelmään. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaa, joka käydään kaikkien työntekijöiden kanssa läpi. Henkilökunnan perehdyttämisohjelmassa varmistetaan tietosuoja-asioiden osaaminen ja hallinta. Siinä on eritelty perehdytettävät asiat, jotka tulee läpi käydä. Mehiläisessä on lisäksi koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana Moodle-koulutusympäristössä. Yksikön tietosuojakäytännöt on kuvattu tietosuojaselosteessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava Kim Klemetti p. 045 672 8286

Kymenlaakson hyvinvointialueen tietosuoja

tietosuoja@kymenhva.fi

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Kaikki saadut palautteet dokumentoidaan Onninet intrassa olevan yksikkösivun Poikkeamailmoituskanavan kohtaan ”palaute”. Asiakaspalautteet dokumentoidaan myös asiakastietojärjestelmä Domacareen. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa seitsemän vuorokauden sisällä. Ja saatuihin palautteisiin annetaan vastine välittömästi niiden käsittelyn jälkeen, joko kirjallisesti tai suullisesti. Yksikönjohtaja vastaa palautteen käsittelystä ja mahdollisista korjaavien toimenpiteiden toteuttamisen käynnistämisestä.

Palautteita ja laatukselyjä hyödynnetään yksikön toimintasuunnitelman laadinnassa. Laatukselyt ovat osa Onnikoti Kehrän palautejärjestelmää. Laatuksely toteutetaan 4 kertaa vuodessa, lisäksi kerran vuodessa läheisille lähtee läheiskysely toiminnasta. Laatukselyjen tulokset käydään Onnikoti Kehrässä aina läpi henkilöstöpalavereissa. Asukkaille tehtyjä laatukselyjä ja niiden tuloksia arvioidaan asukaskokouksissa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa. Käytössä olevan asiakaspalautejärjestelmän säännöllisellä katselmoinnilla varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Myös sisäisillä auditoinneilla tuetaan toiminnan laadun ylläpitoa ja kehittämistä.

Onnikoti Kehrässä asukaslähtöiseen hoitoon ja ohjaukseen kuuluu aina asukkaan ja läheisen antama palaute. Palautteiden avulla voidaan mitata ja kehittää toiminnan laatua. Palautetta hyödynnetään aktiivisesti toimintaa muuttamalla ja edelleen kehittämällä

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. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan tärkeää on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asennemuutoksen luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Onnikoti Kehrässä epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä tehdään poikkeamailmoitus organisaation intranetin kautta. Poikkeamaraportit päivittyvät reaaliaikaisesti ja ilmoitukset käsitellään yksikönjohtajan tai tiimivastaavan johdolla henkilöstöpalavereissa 7 vrk sisällä. Vakavista vaaratilanteista ja poikkeamista menee tieto myös liiketoiminnan johdolle. Vuosittain toteutuvat toimitilojen tarkastukset, turvallisuuskävelyt, vaarojen- ja riskien arvioinnit, yhteistyö työterveyshuollon kanssa ja työpaikkaselvitykset antavat lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä ja ne ovat osa riskien ennaltaehkäisyä ja tunnistamista.

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 palvelun järjestäjälle. 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.

Omavalvonta käynnit ovat osa haittatapahtumien ennaltaehkäisyä. Omavalvontakäyntejä tehdään organisaation sisäisesti 1 x vuodessa sekä tilaajan taholta 1 x vuodessa. Kvartaaleittain tarkistetaan toimintaa eri osa-alueista ja tarvittaessa suunnitellaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet,

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai

toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheuttaa fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Yksikössä havainnoidaan päivittäin toiminnan riskejä. Havaittuja toimintariskejä arvioidaan ja tehdään toimenpiteitä aina tarvittaessa. Henkilöstön kanssa käydään aktiivista keskustelua ja ohjeistetaan toimimaan riskejä havaittaessa. Yksikössä toteutetaan 4 kertaa vuodessa turvallisuuskävelyt sekä kerran vuodessa laajempi toimintarisken arviointi. Tulokset käydään läpi henkilöstön kanssa ja korjaavat toimenpiteet suoritetaan.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Onnikoti Kehrän ostopalvelut ja alihankkijat:

- Kiinteistöhuolto Coor
- Vaihtomatot Lindström Oy
- Apteekkipalvelut Hansa-apteekki, Kouvola
- Ruokahankinnat Kespro
- Lainatekstiilit Lindström Group
- Pesulapalvelut Comforta

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja laatii valmiussuunnitelma, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa. Henkilökunta perehtyy suunnitelmaan ja se käydään henkilöstön kanssa läpi kerran vuodessa tai aina tarvittaessa. Valmius suunnitelma löytyy viranomaiskansiossa Onninetistä ja toimistossa olevasta viranomaiskansiossa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Onnikoti Kehrän omavalvontasuunnitelman tekoon osallistetaan koko työyhteisö, mutta omavalvontasuunnitelman päivittämisestä on vastuussa yksikönjohtaja. Onnikoti Kehrän omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yhteisten tilojen lokerikossa sekä viranomaismapissa. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Onninetissä yksikön omissa tiedostoissa sekä yksikön kotisivuilla. Osana perehdytystä jokainen työntekijän on velvollinen perehtymään ja lukemaan omavalvonta suunnitelman, jonka jälkeen hän kuittaa omavalvontasuunnitelman luetuksi. Omavalvontasuunnitelman päivityksen jälkeen tulostetaan uusi omavalvontasuunnitelma. Henkilöstölle ilmoitetaan viikoittaisessa henkilöstökokouksessa uudesta omavalvontasuunnitelmasta ja siihen perehtymisestä. Uusi omavalvonta suunnitelma luku kuitataan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaa. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Neljännesvuosittain toteutetaan johtamisen auditointi, jossa omavalvonnan 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:

22.10.2025 Kouvola

Allekirjoitus

Ainokaisa Kelkka, Palvelukodin johtaja

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

This documents contains 21 pages before this page

Tämä asiakirja sisältää 21 sivua ennen tätä sivua

Detta dokument innehåller 21 sidor före denna sida

Dokumentet inneholder 21 sider før denne siden

Dette dokument indeholder 21 sider før denne side

authority to sign

asemavaltuus

ställningsfullmakt

autoritet til å signere

myndighed til at underskrive

representative

nimenkirjoitusoikeus

firmitteckningsrätt

representant

repræsentant

custodial

huoltaja/edunvalvoja

förvaltare

foresatte/verge

frihedsberøvende