



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Onnikoti Fredrik

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.....	5
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
2.2 Vastuu palvelujen laadusta	7
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	8
2.3.1 Asiallinen kohtelu.....	9
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	10
2.4 Muistutusten käsittely	11
2.5 Henkilöstö	13
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	15
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	15
2.8 Toimitilat ja välineet	16
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	17
2.10 Lääkehoitosuunnitelma	19
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	19
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	20
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	21
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	21

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	21
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	23
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	24
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	24
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	25
4.1 Toimeenpano.....	25
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Ykkös- ja Onnikodit Oy
Katuosoite Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Tellervo Hiltunen, 050 3703775, tellervo.hiltunen@onnikodit.fi

Toimintayksikkö Onnikoti Fredrik	Y-tunnus ja OID-koodi 3210520-2
Esihenkilö / vastuuhenkilö Tiina Salonranta	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 040 125 6087 tiina.salonranta@onnikodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Paciuksenkatu 27	Postinumero ja toimipaikka 00270 Helsinki
Palvelut / asiakasryhmä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen vammautuneille henkilöille	Asiakaspaikkamäärä 17
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Läsnäpalvelu	
Hyvinvointialue Helsinki	
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Yksikön päällikkö: Tove Munkberg Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki Suojattu sähköposti(Linkki johtaa ulkoiseen palveluun) (vaatii tunnistautumisen) Yhteydenottolomake(Linkki johtaa ulkoiseen palveluun) (voit asioida myös anonymisti) Puhelinneuvonta: +358 9 310 43355	

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 1.2.2026	Palvelu, johon myönnetty Sosiaalipalvelut. Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautinen palveluasuminen.
---	---

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Onnikoti Fredrikissä on 17 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa. Palveluyksikkö tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista vammautuneille, jotka eivät vammaisuutensa vuoksi kykene itsenäiseen asumiseen kotona tai läheisten luona. Aukkaat ovat täysi-ikäisiä vammautuneita ihmisiä, joilla voi olla vammaisuutensa lisäksi merkittäviä psyykkisiä sairauksia ja somaattisia sairauksia.

Tarjoamme tukea tarvitsevalle kodin, jossa hän voi elää mahdollisimman antoisaa ja turvallista arkea. Panostamme yksilöllisyyteen sekä laatuun ja palvelumme lähtökohtana ovat asukkaan omat ainutlaatuiset ominaisuudet, vahvuudet, mielenkiinnon kohteet sekä tuen tarpeet. Meillä jokainen saa luoda oman viihtyisän paikkansa ja osallistua yhteisen kodin arkeen omien kykyjensä ja halunsa mukaan.

Tuemme mahdollisimman itsenäistä asumista ja ylläpidämme asiakkaan fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Apua ja huolenpitoa on saatavilla tarpeen mukaan. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen asumisen toteuttamissuunnitelma, yksilöllisten tarpeiden mukaan. Ympärivuorokautisen palveluasuminen palveluun kuuluu asiakkaan tarpeiden mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat, vaatehuolto, siivous sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta. Henkilökunta on läsnä ympärivuorokautisesti.

Asukkailla on mahdollisuus osallistua asukaskokouksiin sekä toimintatuokioihin. Järjestämme asukkaiden kanssa yhdessä myös yhteisiä juhlia. Asukkaille tarjotaan yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea, huomioimalla asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat. Asukkaita kannustetaan liikkumiseen ja ulkoiluun. Luomme asukkaille turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asiakkaan kuntoutumiselle. Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä. Henkilöstö ohjaa asukasta tarvittaessa oikeanlaiseen vuorokausirytmiiin. Asukkaan läheisillä on mahdollista vierailla yksikössä ja asukasta autetaan tarvittaessa yhteydenpidossa läheisiinsä.

Koulutettu henkilökuntamme huolehtii siitä, että jokaisella on omassa kodissaan ennen kaikkea turvallista asua.

Onnikoti Fredrikin arvoparit Mehiläisen arvojen pohjalta ovat Tieto ja Taito, Välittäminen ja Vastuunotto, Kumppanuus ja Yrittäjäyys, Kasvu ja Kehitys.

Tieto ja Taito

Onnikotien vahvuus on ammattitaitoinen henkilöstö. Tietojen ja taitojen ylläpito ja jatkuva kehittäminen ovat keskeinen osa toimintaamme. Tämä tarkoittaa tiedon jatkuvaa päivittämistä liittyen niin vammaisuuteen ja kehitysvammaisuuteen 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 ja itsemääräämisoikeutta. 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 Yrittäjäyys

Toimimme kumppanuuteen perustuvassa luottamuksellisessa suhteessa palvelun tilaajien ja viranomaisten kanssa. Näemme roolimme ja tehtävämme kuntien ja sotealueiden yhteistyökumppanina vammaispalveluiden toteutuksessa. Yrittäjäyyttä Onnikodeissa edustaa työntekijöidemme sitoutuminen tulokselliseen kuntoutustyöhön. Odotamme aloitteellisuutta ja vastuunottoa kaikissa eri tehtävissä.

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 Onnikotien työryhmien ja sen ammattilaisten henkilökohtaista ammatillista kasvua ja kehitystä.

Toimintayksikön palveluiden piiriin pääseminen edellyttää asiakaskohtaisesti hyvinvointialueen vammaispalvelujen päätöstä palveluiden myöntämisestä ja hankkimisesta. Jokaisen uuden asiakkaan kohdalla arvioidaan toimintayksikön palvelujen sopivuutta, asiakkaan henkilökohtainen palvelun tarve huomioiden, yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä, hyvinvointialueen vammaispalvelun sekä toimintayksikön henkilöstön kesken.

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 laatuksikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä.” Laatulupaus – Ainutlaatuinen elämä. Perustehtävämme on mahdollistaa jokaiselle asukkaallemme ainutlaatuisen elämä – turvallisesti, yhdessä ja välittäen. Jaamme laadun viiteen osa-alueeseen, jotka ovat kuvattu tässä:



”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. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kuukauden ensimmäisellä viikolla,

käsitellään yksikön henkilöstökokouksessa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä laadun kokemuksen kehittämiseksi.

“Muut laatumittarit: Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat ulkoilut, omatuokiot/ omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin, kirjaaminen ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat ohjauksen ja kuntoutuksen toteutumista. Mittaamisen tiheys vaihtelee: läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu mitattavalle asialle määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjausten määrää seuraamalla varmistetaan, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta.

Onnikoti Fredrikin omavalvontaa toteutetaan kuukausittain omavalvontakyselyillä. Yksikönjohtaja vastaa yhteentoista omavalvonnan kannalta olennaiseen kysymykseen. Ajankohtaiset kysymykset vaihtuvat kvartaaleittain.

Vuosineljänneksittäin toteutetaan jokaisen yksikön osalta johtamisen, laadun ja omavalvonnan toteutumisen arviointi. Arvioinnin yhteydessä laaditaan omavalvonnan seurantahavainnoista raportti, joka julkaistaan yksikön verkkosivuilla. Raportissa arvioidaan omavalvontasuunnitelmassa 16 kuvatus toiminnan toteutumista ja seurannassa havaittujen puutteiden vuoksi tehdyt toimenpiteet.

Yksikkö vastaa vuosittain omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista kuluneen vuoden aikana sekä yksikön nykytilannetta, kehityskohteita että tarvittavia toimenpiteitä. Omavalvonnan vuosikyselyiden tulosten perusteella tehdään vuosittain johdon omavalvonnan vuosikatselmus, jonka perusteella päätetään seuraavan vuoden kehittämisen painopistealueet.

Palveluyksikköön tehdään vuosittain omavalvontakäynti (sisäinen auditointi). Omavalvontakäynnin runko ja käynnillä tarkasteltavat osa-alueet voivat vaihdella vuosittain, mutta joka vuosi todennetaan omavalvontakyselyn eri osioiden toteutuminen. Yksikkö saa kirjallisen palautteen käynnin jälkeen.

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

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

Yksikönjohtamisjärjestelmä koostuu alueellisesta palvelujohtajasta ja yksikön johtajasta.

Palvelujohtajalla on alueensa kokonaisvastuu ja toimii yksikönjohtajan esihenkilönä.

Yksikönjohtaja vastaa yksikön toiminnasta ja on lähiesihenkilö yksikön henkilökunnalle.

Tiimivastaava toimii yksikönjohtajan työparina. Tiimivastaavan tehtävänä on yksikön arjen sujuvuudesta vastaaminen ja yksikön johtajan varahenkilönä toimiminen. Yksikön tiimivastaavana toimii Johanna Gromov.

Lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan tehtävä on yksikön lääkehoidon varmistaminen. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja toimii myös hygienian vastaavana. Yksikön lääkevastaavana toimii Maija Vuokila.

Onnikoti Fredrikin ohjaajilla on vastuualueita, jotka ovat erikseen kuvattuina.

IMO, eli **itsemääräämisoikeus vastaavan** tehtävänä on varmistaa asukkaiden itsemääräämisoikeiden toteutuminen johtavana periaatteena asukastyössä.

Kirjaamisvastaavan tehtävä on yksikössä tapahtuvan asukaskirjaamisen sisällön laadullinen kehittäminen.

RAI-vastaavan tehtävä on asukkaiden laadukkaan hoidon toteutumisen varmistaminen, vaatimusten mukaisesti RAI-arviointeihin pohjautuen.

Laitevastaavan tehtävä on vastata yksikön laitteiden turvallisesta käytöstä ja toimivuudesta sekä kouluttaa ja opastaa niiden käytössä sekä ylläpitää lääkinnällisistä laitteista laiterekisteriä.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Toimintayksikön palveluiden piiriin pääseminen edellyttää asiakaskohtaisesti hyvinvointialueen vammaispalvelujen päätöstä palveluiden myöntämisestä ja hankkimisesta. Jokaisen uuden asiakkaan kohdalla arvioidaan toimintayksikön palvelujen sopivuutta, asiakkaan henkilökohtainen palvelun tarve huomioiden, yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä, hyvinvointialueen vammaispalvelun sekä toimintayksikön henkilöstön kesken.

Asukkaiden toimintakyvyn ja palveluntarpeen arviointiin käytämme RAI-järjestelmää. RAI-järjestelmästä saadun tiedon perusteella voimme suunnitella asukkaan yksilöllistä hoitoa ja asumista laadukkaasti, asukkaan tarpeet huomioiden. Arvioinnin teko on tiedon keruun lisäksi ennen kaikkea vuorovaikutusta asukkaan kanssa, jossa pyritään kartoittamaan asukkaan kaikki tärkeimmät eri elämän osa-alueiden tekijät.

Asukkaalle tehdään kuukausi asukkaan muutosta asumisen toteuttamissuunnitelma, jossa arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Asumisen toteuttamissuunnitelman tekemisessä hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asumisen toteuttamissuunnitelman päivittäminen on asukkaan omaohjaajan vastuulla ja tiimivastaava sekä yksikönjohtaja valvoo päivittämisen toteutumista. Asumisen toteuttamissuunnitelmaa päivitetään 6kk:n välein tai palvelun tarpeen muuttuessa. Asumisen toteuttamissuunnitelmaa seurataan päivittäin ja kirjaukset tehdään asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa asumisen toteuttamissuunnitelmaan muokataan jo olemassa olevia tavoitteita, keinoja ja mahdollisia haasteita tilanteen mukaan tai uusia tavoitteita voidaan yhteistyössä asukkaan kanssa tehdä lisää. Tavoitteista tehdään säännöllistä arviointia, sekä seurantaa, jotka kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Onnikoti Fredrikissä asukkaan asumisen keskiössä on kunnioittaa asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukkaalla on tiedonsaantioikeus ja osallisuus omaan palveluunsa, jota tarvittaessa tuetaan. Asukkaalla on oikeus nähdä itseään koskevat kirjaukset rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla. Jokainen työntekijä on sitoutunut kunnioittamaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta.

Asukkaan ja läheisten osallisuus tarkoittaa Onnikoti Fredrikissä heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Asukkailta, läheisiltä, henkilöstöltä kerätään palautetta jatkuvasti

toteutettavalla laatuksella. Asukkaan hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa.

Yksikön sairaanhoitaja sekä ohjaajat huolehtivat asukkaiden pääsystä terveydenhuollon tai muiden tarvittavien palvelujen piiriin. Jos asukas haluaa huolehtia ajanvarauksista ja yhteydenpidosta itsenäisesti, heitä tuetaan siinä heidän niin halutessaan.

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat saatavilla yksikön yhteisten tilojen ilmoitustaululla.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus laadukkaaseen sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Häntä tulee kohdella arvostaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Asukas voi elää omannäköistään elämää, ja henkilökunta sitoutuu tukemaan hänen omia päätöksiään sekä kunnioittamaan hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, toimitaan puheeksi ottamisen periaatteen mukaisesti. Onnikodeilla on käytössä kaltoinkohteluun liittyvä ohjeistus, jota asian käsittelyssä noudatetaan.

Jos epäillään tai havaitaan, että asukkaan läheinen kaltoinkohtelee asukasta, otetaan välittömästi yhteyttä asukkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään. Mikäli epäillään, että pitkäaikaishoidossa olevan asiakkaan läheinen kohtelee tätä fyysisesti tai psyykkisesti kotilomien aikana, järjestetään hoitoneuvottelu, jossa käsitellään asiaa läheisen kanssa.

Jos asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, on välittömästi ryhdyttävä toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun ja varmistavat kaikkien turvallisuuden. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä, jossa pyritään ymmärtämään uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen taustat.

Epäilyistä, ilmoituksista tai havainnoista epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta on välittömästi puututtava ja tilanne on selvitettävä. Jokaisella

työntekijällä on vastuu ilmoittaa asiasta yksikönjohtajalle. Asianosaisten kanssa keskustellaan ensin kahden kesken. Osapuolia kuullaan tasapuolisesti, mukaan lukien asukas, hänen läheisensä ja henkilökunta.

Jos epäillään tai havaitaan, että asukkaan läheinen kohtelee tätä kaltoin, otetaan välittömästi yhteyttä asukkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään.

Jos yksikössä ilmenee asukkaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne pyritään selvittämään mahdollisimman nopeasti ja avoimesti. Tapahtuman selvittäminen tapahtuu yksikönjohtajan johdolla, ja kaikkia osapuolia kuullaan. Mikäli työntekijän todetaan kaltoinkohtelevan asukasta, arvioidaan tarvittavat työnjohdolliset toimenpiteet. Mikäli asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, tulee noudattaa valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuutta.

Valvontalain 29§ mukainen ilmoitus tehdään Onnikodeissa yksikön omilta sivuilta. Poikkeamat-sivulla on välilehti nimeltä "Työntekijän ilmoitusvelvollisuus". Ilmoitus tehdään koskien:

- Asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista, asiakasturvallisuutta, asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykinen, kemiallinen) ja toimintakulttuurista johtuvia vahingollisia toimia.
- Asiakkaan osallisuuden toteutumista tai palvelun toteutumisen aikarajoja.
- Asiakkaan saaman palvelun tarvetta, palvelusuunnitelmaa, palveluun käytettävää aikaa.
- Pakotteita tai rajoitteita käytetään epäasiallisesti. Tarkoituksena on, että asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa ilmenevät epäkohdat korjataan ja mahdollisiin uhkiin reagoidaan ajoissa.

Väärinkäytösten ja epäkohtien ilmoittamiselle on Mehinetissä hälytyskanava, missä työntekijät voivat tehdä ilmoituksen anonyymisti.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus

suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Onnikoti Fredrikissä noudatetaan itsemääräämisoikeutta koskevia lakeja ja asetuksia.

Asumisen toteuttamissuunnitelma sisältää osa-alueen, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja toteutuminen, joka myös täytetään asukkaan kanssa yhteistyössä.

Yksikön IMO-vastaavan tehtävänä on varmistaa, että yksikössä toimitaan kunnioittaen itsemääräämisoikeutta ja että asukkaiden omat toiveet, mielipide, etu ja yksilölliset

tarpeet tulevat huomioiduksi. IMO-vastaava perehdyttää muuta henkilökuntaa

itsemääräämisoikeuden periaatteista, tukee työyhteisöä ja omaohjaajia

asumisen toteuttamissuunnitelman laadinnassa itsemääräämisoikeutta tukevien

asioiden kuvaamisessa. Asukkaan itsemääräämisoikeutta tukeva

suunnitelma sisältyy asumisen toteuttamissuunnitelmaan, joka päivitetään 6kk:n

välein. IMO-vastaava vahvistaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta tukevia käytänteitä ja

pitää yllä keskustelua henkilöstön kanssa itsemääräämisoikeudesta. Hän myös

varmistaa itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevan kirjaamisen laatua, vahvistaa

yksikössä arvostavan kohtaamisen kulttuuria, osallistuu IMO-koulutuksiin ja kohtaamista

käsitteleviin koulutuksiin. Jokainen työntekijä sitoutuu ylläpitämään ja kunnioittamaan

asukkaiden itsemääräämisoikeutta.

Yksikössä on käytössä IMO- käsikirja ja apuna IMO- asioissa voidaan käyttää myös

Onnikotien IMO-asiantuntijatyöryhmän konsultaatiota.

Onnikoti Fredrikissä ei ole rajoitustoimenpiteitä.

2.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus

toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Onnikodeissa tämä aika on kaksi viikkoa muistutuksen vastaanottamisesta. Yksikön pitää ilmoittaa muistutuksen saapumisesta yksikköön palvelun tilaajalle, jolle toimitetaan myös vastine.

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. Asukas voi tehdä myös kantelun joko palvelun tilaajalle eli hyvinvointialueelle tai aluehallintovirastoon. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi tehdä hallintokantelun aluehallintovirastoon, Valviraan tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Muistutusmenettely

- 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 on mahdollisuuksien mukaan hyvä käydä se 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.
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.

Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikönjohtajan ja palvelujohtajan toimesta.

- Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee palvelujohtaja yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- Sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan / toimitetaan laatujohtajalle, joka vie ne rekisteriin.

2.5 Henkilöstö

Henkilöstön määrä mitoitetaan asukkaiden palvelutarpeiden mukaisesti. Asiakastyöhön osallistuvat yksikön ohjaajat ja hoiva-avustaja.

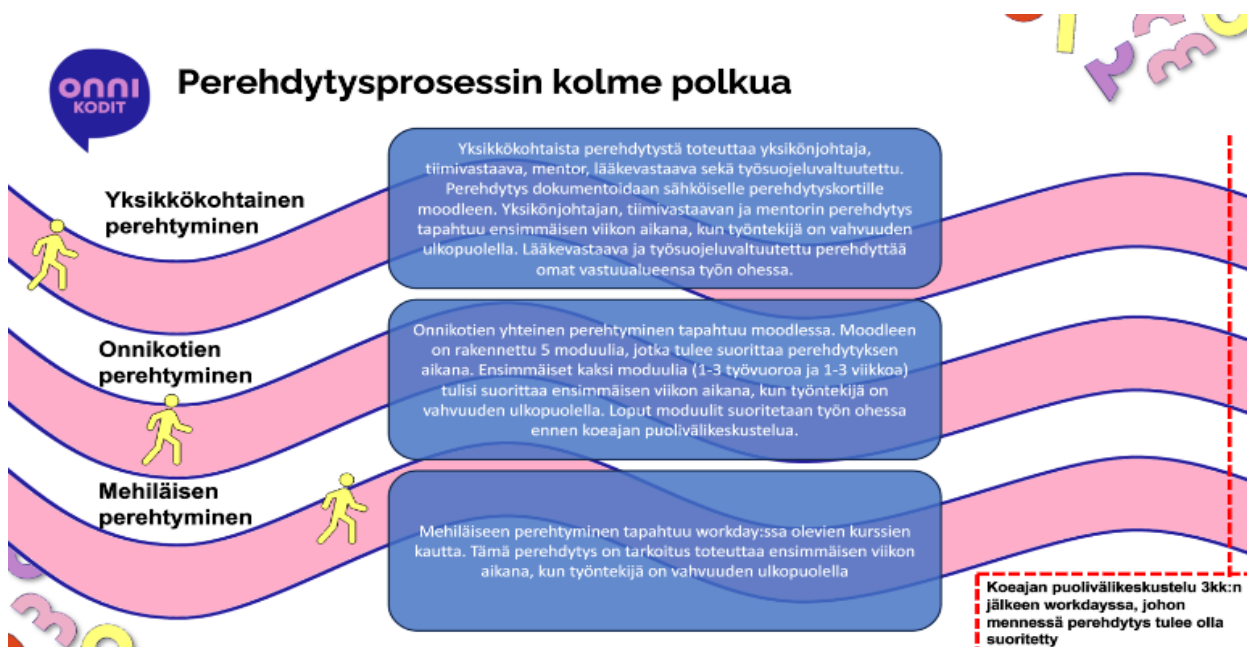
Henkilöstö koostuu 5 lähihoitajasta, hoiva-avustajasta, yhdestä sosionomista, fysioterapeutista, sekä kahdesta sairaanhoitajasta sekä luvan vastuuhenkilöstä, kella AMK-tasoinen sosiaalialan koulutus ja riittävä kokemus esihenkilötyöstä sekä kokemus asiakasryhmästä.

Onnikoti Fredrikin henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa yksikönjohtaja. Rekrytointiin liittyvää työtä tukevat tarvittaessa rekrytointi- ja HR-tiimi. Yksikönjohtaja ja tiimivastaava varmistavat vuorovahvuudet siten, että toimiluvan mukainen sekä asukkaan palvelutarpeen mukainen mitoitus täyttyy.

Rekrytointitilanteessa työnantaja tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Työntekijä tai opiskelija on velvollinen näyttämään työnantajalle kelpoisuusvaatimuksiin liittyvät todistukset tai opintojen/suoritteiden alkuperäiset versiot. Kelpoisuusvaatimuksiin liittyvien opintojen/suoritteiden kopiot toimitetaan työnantajalle (esim. tutkintotodistus, opintosuoriteote, hygieniapassi EA-todistus). Rekrytoinnissa tulee huomioida ammatillisen pätevyyden lisäksi riittävä työkokemus, vaadittavat täydennyskoulutukset ja soveltuvuus työhön sekä työryhmään. Iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien osalta työnantajalla on oikeus ja velvollisuus rikosrekisteriotteen tarkistamiseen ja hakijan on toimitettava pyynnöstä rikosrekisteriote hakuprosessin yhteydessä.

Uuden työntekijän perehdytyksessä käytetään yksikkökohtaisen perehdytyksen lisäksi Onnikotien yhteistä perehdytysohjelmaa. Jokainen työntekijä perehdytetään myös asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Asumisen toteuttamissuunnitelmissa on kuvattuna asukkaiden yksilöllinen palveluntarve ja toimintakyky.

Uudelle työntekijälle määritetään perehdyttäjä ns. ”mentor”, jonka parina hän työskentelee ensimmäiset vuorot. Hänen tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön käytänteisiin ja asukkaisiin. Sairaanhoidaja perehdyttää uuden työntekijän yksikön lääkehoitokäytäntöihin ja lääkehoitoon. Koko työryhmä on yhteisesti vastuussa uuden työntekijän asianmukaisesta perehdytyksestä ja ohjauksesta.



Henkilökunta osallistuu säännöllisesti alkusammutuskoulutukseen ja ensiapukoulutukseen. Järjestämme tarvittaessa säännöllisesti koulutusta sekä kertauskoulutusta väkivaltatilanteiden ennalta ehkäisyyn ja hallintaan. Koulutuksia järjestetään myös säännöllisesti henkilöstön vastuualueisiin liittyen.

Yksikönjohtajan vastuulla on varmistaa, että työntekijöillä on tarvittavat ja ajantasaiset tiedot ja taidot kuten esim. EA- ja turvallisuustaidot. Mikäli työntekijä on pitkään poissa työstä esim. sairauspoissaolon tai vanhempainvapaan vuoksi, varmistetaan työhön paluun yhteydessä osaaminen, perehdytys ja täydennyskoulutustarpeet. Kun uusi

työntekijä aloittaa, käydään koeajan puolessavälissä suorituksen arviointikeskustelu, jossa pohditaan mahdollisia kehitys- ja koulutustarpeita.

Toimintayksikkö tekee tiivistä yhteistyötä erityisesti lähellä sijaitsevien toiseen asteen ja ammattikorkeakoulun kanssa. Yksikössä käy säännöllisesti työharjoittelussa sekä lähihoitaja-, terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita. Jokaiselle opiskelijalle nimetään työharjoittelun ajaksi oma ohjaaja. Jos opiskelijalle myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa, nimetään hänelle lääkehoitoluvallinen ohjaaja. Opiskelijan opintorekisteriotteet tarkistetaan.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Toimilupaprosessin yhteydessä on määritelty luvan mukainen henkilöstömitoitus. Työvuorot suunnitellaan kuitenkin kunkin asiakkaan henkilökohtaisen palvelutarpeen mukaisen mitoituksen perusteella ja tämän toteutumista seurataan viikkotasolla yksikönjohtajan, palvelujohtajan sekä liiketoimintajohdon toimesta.

Yksikkö ylläpitää sijaiskapasiteettia jatkuvasti taatakseen yksikön ja sen toimintatavat sekä asukkaat ja heidän erityistarpeensa tuntevan henkilöstön saatavuuden. Yksikössä tehdään aktiivisesti oppilaitosyhteistyötä sekä hyödynnetään tarvittaessa Mehiläisen sosiaalipalveluiden rekrytointitiimin tukea.

Poissaolotilanteisiin rekrytoidaan henkilökuntaa. Äkillisissä poissaolotilanteissa pyritään ensisijaisesti käyttämään sijaisia, jotka tuntevat yksikön ja sen toimintatavat sekä asukkaat ja heidän erityistarpeensa.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Tiimivastaava, sairaanhoitaja sekä asukkaiden omaohjaajat huolehtivat yhteydenpidosta perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoitoon sekä mahdollisiin yksityisten palveluntuottajien palveluihin. Osa asukkaista haluaa huolehtia

ajanvarauksista ja yhteydenpidosta itsenäisesti ja heitä tuetaan siinä heidän niin halutessaan.

Yhteistyö asukkaan hyvinvointialueen vammaispalvelun kanssa on yksikönjohtajan vastuulla.

2.8 Toimitilat ja välineet

Onnikoti Fredrik sijaitsee hyvien julkisten kulkuyhteyksien varrella. Kaikki tärkeimmät palvelut löytyvät noin 2,5 km säteellä esimerkiksi, kaupat, terveysasema, sairaala ja apteekki sekä kirjasto. Lähin kauppa sijaitsee tien toisella puolella. Onnikoti Fredrikistä on helppo liikkua eri puolelle pääkaupunkiseutua esimerkiksi erilaisiin kulttuuri- ja urheilutapahtumiin. Yksikön läheisyydessä on useita puistoja, viheralueita ym. asukkaiden ulkoilua varten.

Onnikoti Fredrik sijaitsee toiminnalle saneeratussa kiinteistössä. Kiinteistö on kokonaisuudessaan esteetön. Yksikön varsinaiset tilat ja 17 asuntoa sijaitsevat kiinteistön 3. kerroksessa. Esteettömät asunnot ovat kooltaan noin 25 m² ja jokaisessa asunnossa on oma WC/kylpyhuone. Yksikön keskellä sijaitsee yhteiseen ruokailuun ja oleskeluun tarkoitettu tilat. Yksikön molemmista päistä löytyy myös erilliset oleskelutilat, joista toisen yhteydessä on keittiövarustelu. Yksikön keskellä sijaitsee tukitiloja, kuten ryhmäkotikeittiö, siivous- ja pyykkitilat sekä lääkehuone, henkilökunnan käyttöön tarkoitettu kirjaamistila sekä johtajan toimisto.

Kiinteistön 1. kerroksessa sijaitsee apuvälineiden pesupaikka ja varastointitilat, henkilökunnan sosiaalitilat, pyykkihuoltotilat sekä valmistuskeittiö. Yksikön 6. kerroksessa sijaitsee lisää henkilökunnan sosiaalitiloja, iso monitoimitila, saunaosasto sekä viihtyisä kattoterassi. Kattoterassi on katettu ja lasitettu, joka mahdollistaa terassin käytön ympäri vuoden. Näitä tiloja on mahdollisuus myös hyödyntää erilaisiin yhteisiin tapahtumiin sekä aktiviteetteihin.

Henkilökunnan käyttöön tarkoitetut parkkipaikat sijaitsevat kiinteistön alla sijaitsevassa parkkihallissa. Vieraiden käyttöön on muutamia parkkipaikkoja yksikön pihassa ja yksikön välittömässä läheisyydessä on mahdollisuus pysäköidä kadunvarsiparkkeihin. Kiinteistössä on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto viilennystoiminnolla. Väestönsuoja sijaitsee parkkihallin yhteydessä.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden pidetään Spotilla laiterakisteriä. Rakisterissa on ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Kaikista terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden toimintahäiriöistä tehdään poikkeamailmoitus sekä FIMEAn vaaratilanneilmoitus, joka löytyy laitepoikkeamalomakkeelta. Henkilöstö tiedottaa laitevastaavaa sekä yksikön johtajaa tilanteesta korjaavan toimenpiteen suorittamiseksi.

Lääkinnällisiin laitteisiin perehdyttää yksikön sairaanhoitaja, laitevastaava ja ohjaajat.

Toimintayksikön laitevastuuhenkilö/laiterakisterivastaavan tehtävät:

- Toimii yksikkönsä laiterakisterin/rakisterien ylläpitäjänä perustehtävänsä ohella.
- Vastaa laiterakisterin ajantasaisuudesta.
- Lisää uudet ja merkitsee poistetut laitteet laiterakisteriin ohjeiden mukaisesti.
- Vastaa laitteiden huoltojen ja kalibrointien tilaamisesta suunnitelman mukaisesti.
- Vastaa huoltojen kirjaamisesta laiterakisteriin ohjeen mukaisesti.
- Vastaa laitteiden käyttöohjeiden saatavuudesta ja ajantasaisuudesta ohjeen mukaisesti.
- Huolehtii laiteosaamisen varmistamisesta yhdessä laitetoimittajien ja esihenkilön kanssa.

Toimintayksikön laatuysteyshenkilö:

- Käsittelee laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset.
- Organisoii ja vastaa siitä, että laitevalmistajalle ilmoitetaan lääkinällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista silloin, kun ilmoittamisen kriteerit täyttyvät.

- Organisoii ja vastaa siitä, että Fimealle ilmoitetaan lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista silloin, kun ilmoittamisen kriteerit täyttyvät.

Toimintayksikön esihenkilö:

- Vastaa laitteiden tilauksista hankinnan laatimien puitesopimusten ja yksikön budjetin mukaisesti.
- Vastaa yksikköön tilattavista lääkinnällisistä laitteista.
- Vastaa henkilökunnan laiteperehdytyksen toteutumisesta ja dokumentoinnista.
- Seuraa lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamista.
- Vastaa lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta yhdessä laitevastuuhenkilön kanssa.
- Seuraa säännöllisesti oman vastuuyksikkönsä/yksiköiden lääkinnällisten laitteiden aiheuttamia vaaratilanneilmoituksia ja vastaa korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

Lääkinnällisten laitteiden käyttäjät:

- Huolehtii, että saa tarvitsemansa perehdytyksen yksikössä käytettäviin lääkinnällisiin laitteisiin.
- Kertoo esihenkilölle, jos kokee osaamisessaan olevan puutteita perehdytyksestä huolimatta.
- Pitää huolta osaamisen ylläpitämisestä.
- Tekee poikkeamailmoituksen lääkinnällistä laitetta koskien, mikäli tällaisen tapahtuman huomaa tai on itse osallisena.

Yksikössä on käytössä Domacare asiakastietojärjestelmä. Päivittäinen kirjaaminen tapahtuu pääasiassa puhelinten kautta tehtävällä mobiilikirjaamisella.

Asiakastietojärjestelmää käytetään myös tietokoneella. Järjestelmää ei voi saada työntekijöiden henkilökohtaiseen puhelimeen.

Onnikoti Fredrikissä toimii kirjaamisvastaava, joka valvoo laadukkaan kirjaamisen toteutusta ja perehdyttää henkilökuntaa kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Kirjaamisvastaavalle järjestetään säännöllisesti kirjaamiskoulutuksia. Henkilöstölle on laadittu kirjaamisohjeet.

Hyvinvointialue toimii rekisteripitäjänä asiakasrekisterin osalta.

Domacare asiakastietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä.

Yksikön tietosuojapoikkeamat tehdään Onnikoti Fredrikin toiminnanohjausjärjestelmään. Poikkeamat käsitellään viikottaisissa henkilöstöpalavereissa ja vakavat poikkeamat heti. Merkittävissä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Asiakastietolain mukainen Mehiläisen sosiaalipalveluiden tietoturvasuunnitelma on laadittu 14.12.2022 ja viimeisin versio päivitetty 24.3.2025. Henkilöstö on velvoitettu perehtymään ja noudattamaan tietoturvasuunnitelmaa.

Käytämme yksikössä CE-hyväksytyjä laitteita ja ohjelmistoja. Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asukkaan asumisen toteuttamissuunnitelmassa.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tilanteen muuttuessa.

Jos lääkehoidon toteutuksessa huomataan muutostarvetta esimerkiksi poikkeamailmoituksen kautta, päivitetään suunnitelma välittömästi. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu

Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Mehiläisen sosiaalipalveluiden vastaava lääkäri.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietoturvapolitiikan noudattaminen on työntekijöiden velvollisuus. Tietosuojasitoumus (henkilökohtainen sitoumus salassapitoon, turvallisuuteen ja yhtiön toimintaperiaatteisiin) on osa jokaisen Mehiläisessä työskentelevän työsopimusta. Henkilöstö perehdytetään tietojärjestelmän käyttöön ja tietoturvalliseen käyttämiseen. Perehtyminen toteutetaan organisaation perehdytysohjelman mukaisesti. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa BeeAware - Sosiaalipalveluiden tietoturva- ja tietosuojakurssi. Perehdytykseen kuuluu myös tietosuojojapoikkeamien täyttämisen läpikäynti. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia työskentelystä tietosuojaa noudattaen.

Jokaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisen asumisen asukkaasta tulee kirjata vähintään kerran työvuorossa. Käytössämme on mobiilikirjaus ja kirjaukset tulee tehdä pääasiallisesti reaaliaikaisesti. Onnikodeilla on käytössään kirjaamisen ohjeistus, joka kuuluu perehdytykseen. Kirjausten tasoa seurataan IMO-vastaavan, tiimivastaavan ja kirjaamisvastaavan sekä yksikönjohtajan toimesta. Onnikodit varmistavat laadun viikkomittareilla kirjausten toteutumista.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Yksikön tietosuojavastaava: Tiina Salonranta tiina.salonranta@onnikodit.fi p. 040 123 6780

Mehiläisen tietosuojavastaava Kim Klemetti p. 045 6728286

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta vähintään kolmen kuukauden välein laatukselyn avulla. Asukkaan läheisille palautekysely lähetetään vähintään 6kk välein. Asukkaita rohkaistaan antamaan palautetta myös matalalla kynnyksellä asukaskokouksissa, omatuokioiden aikana tai arjessa.

Omaisille ja läheisille järjestetään yhteisiä tilaisuuksia, joissa palautetta otetaan vastaan. Palautetta voi antaa myös muun yhteydenpidon yhteydessä sekä arjen kohtaamisissa.

Henkilöstö vastaa myös laatukselyyn säännöllisesti. Vuosittain toteutetaan henkilöstötutkimus, minkä perusteella yksikön henkilöstön kanssa laaditaan työyhteisön kehityssuunnitelma, jonka etenemistä seurataan säännöllisesti. Henkilöstön tärkeimmät vaikuttamisen väylät palautteen ja kehittämis ehdotuksien antamiseen ovat suoran palautteen lisäksi viikkopalaverit, kuukausipalaverit ja kehittämispäivät.

Palautteita tarkastellaan säännöllisesti viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa ja saatua palautetta käytetään toiminnan kehittämiseen arjessa, kuukausipalavereissa sekä kehittämispäivissä. Saatu palaute on yksi tärkeä tiedonkeruun väylä yksikön toiminnan kehittämisen tueksi.

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

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 poikkeamia käsitellään. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan. Asukkaita ja heidän läheisiään tuetaan avoimeen ja keskustelemaan ilmapiiriin luomiseen.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Säännöllisesti toteutettavat toimitilojen tarkastukset, vaarojen arviointi, toimintariskien arviointi ja työpaikkaselvitykset antavat lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä. Myös asukkaiden ja läheisten palautteiden kautta saatu tieto toiminnan riskeistä otetaan huomioon. Riskien arviointia tehdään myös päivittäisessä työssä. Riskit voivat liittyä työtehtävään, työympäristöön tai työntekijän omaan kykyyn suoriutua työtehtävistä. Vaikka yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittäviltä voi niiden yhteisvaikutus nostaa kokonaisriskin tilanteessa suureksi.

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 omavalvonnallisoin 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.

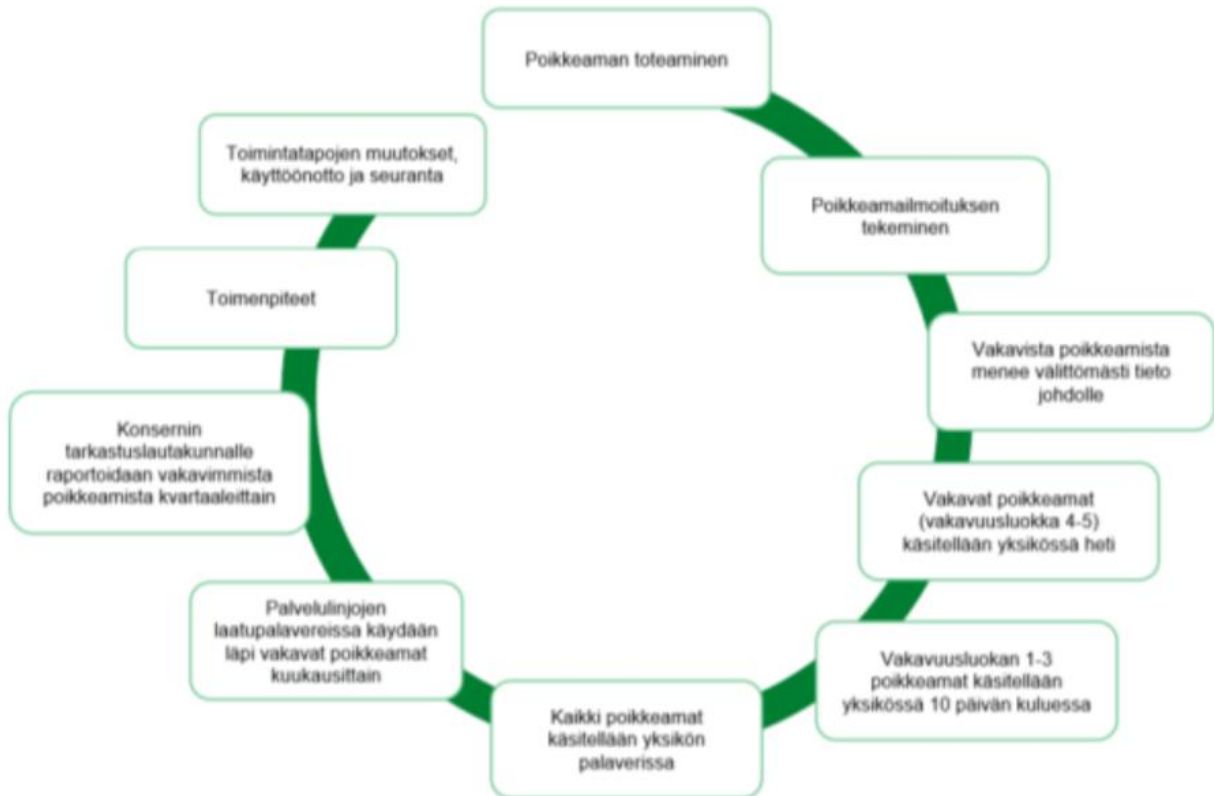
Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö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

Yksikössä on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä, johon raportoidaan poikkeamailmoitukset. Poikkeamat -sivulla on välilehti "Työntekijän ilmoitusvelvollisuus. Ilmoitus tehdään koskien:

- Asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista, asiakasturvallisuutta, asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykkinen, kemiallinen) tai toimintakulttuurista johtuvia vahingollisia toimia.
- Asiakkaan osallisuuden toteutumista tai palvelun toteutumisen aikarajoja.
- Asiakkaan saaman palvelun tarvetta, palvelusuunnitelmaa, palveluun käytettävää aikaa.
- Pakotteita tai rajoitteita käytetään epäasiallisesti.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Koko henkilökunta havainnoi ja raportoi riskejä ja epäkohtia poikkeamajärjestelmän avulla.

Onnikotien poikkeamaprosessi



3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskien seuranta toteutuu pääosin organisaatitasoisesti rakennetun Power BI-raportoinnin pohjalle. Kaikki järjestelmän kautta kirjatut poikkeamat tilastoituvat raportille. Yksikönjohtaja pystyy sen avulla seuraamaan asukas-, ruokahuolto- ja laite- sekä tietoturva-, ympäristö ja henkilöstöpoikkeamien määriä ja vakavuutta. Erikseen voidaan tarkastella ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät poikkeamat, palautekantelut sekä asukkaiden rajoitustoimenpiteet. Yksikönjohtajan työtä tukee neljännesvuosittain käytävät kvartaaliarvioinnit palvelujohtajan kanssa.

Poikkeamien käsittelyssä kirjataan korjaavat toimenpiteet poikkeamalomakkeelle ja henkilöstökokousmuistioon. Vakavista poikkeamista menee välitön ilmoitus yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle ja laatuorganisaatioon. Laatuorganisaatio kommentoi kaikkia vakavaksi luokiteltuja poikkeamia.

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yksikön lääkehoitovastaava vastaa ja ohjeistaa hygieniaoheistuksista.

Työturvallisuusriskien kartoituksella (vaarojen selvittäminen ja riskien arviointi) selvitetään toimipisteen työolosuhteita, työn kuormitustekijöitä, mahdollisia vaara- tai riskitekijöitä sekä työn psykososiaalista kuormittavuutta. Kartoitus on omavalvontaa, jonka tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden tunnistaminen, ennaltaehkäisy sekä työhyvinvoinnin tukeminen.

Riskien kartoituksesta vastaavat työsuojeluvaltuutettu ja yksikönjohtaja. Koko työryhmä osallistuu vaarojen kartoitukseen. Vaarojen selvittäminen ja riskien kartoitus tehdään yksiköissä vuosittain.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

TÄHÄN ALIHANKINTA

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa valmiussuunnitelman laadinnasta ja sen ajantasaisuudesta. Valmiussuunnitelma päivitetään tarpeen mukaisesti ja vähintään kerran vuodessa. Valmiussuunnitelma löytyy yksikön omilta sivuilta.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma pohjautuu Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaan. Onnikoti Fredrikin omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön www-sivuilta ja on henkilöstön saatavilla yksikön toiminnanohjausjärjestelmässä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä on vastuussa yksikönjohtaja. Työntekijät, joilla on vastuualueita (IMO-, RAI-, kirjaamis-, työsuojelu-, laite ja lääkehoito) tarkastelevat omavalvonnan toteutumista arjessa erityisesti oman vastuualueensa kautta.

Osana perehdytystä jokainen työntekijän on velvollinen perehtymään ja lukemaan omavalvonta suunnitelman, jonka jälkeen hän kuittaa omavalvontasuunnitelman luetuksi.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma lähetetään henkilöstölle sähköpostilla ja omavalvontasuunnitelmaan päivitetyt asiat käsitellään henkilöstöpalaverissa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Onnikoti Fredrikin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön yhteisissä tiloissa Kodin kansiossa. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan.

Neljännesvuosittain suoritetaan omavalvontasuunnitelman seurantahavainnot ja pohditaan toiminnan kehittämiskohteet. Seurantaraportti julkaistaan Onnikotien verkkosivuilla.

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

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia, jotka on huomioitava omavalvontasuunnitelman sisällössä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys:

Allekirjoitus

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This document contains 29 pages before this page
Dokumentet inneholder 29 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 29 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 29 sider før denne side

Detta dokument innehåller 29 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