

familiar

mainiokodit



YKKÖSKODIT

Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelma

MEHILÄISEN SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTAOHJELMA

1. Johdanto.....	2
2. Tehtävien lainmukainen hoitaminen	4
3. Tehtyjen sopimusten noudattaminen	6
4. Palveluiden saatavuus.....	6
5. Palveluiden jatkuvuus	7
6. Palveluiden turvallisuus	8
7. Palveluiden laatu.....	11
7.1 Laatulupauksemme	13
7.2 Laatuindeksi.....	14
7.3 Omaevalvontasuunnitelma	15
7.4 Omaevalvonnan seurantajärjestelmä	16
7.5 RAI-arvioinnit ja muut toimintakyky mittarit	17
7.6 Muut laatumittarit.....	18
7.7 Ulkoiset auditoinnit	18
7.8 Lääkehoito ja lääkehoitosuunnitelma	19
7.9 Riskienhallintasuunnitelma	20
8. Palveluiden yhdenvertaisuus	21
9. Havaittujen puutteiden korjaaminen	22
10. Havaintojen ja korjaavien toimenpiteiden julkaiseminen	24

1. Johdanto

Omavalvonta on sisäisen valvonnan osa-alue, jolla pyritään varmistamaan palveluiden laadun ja palvelutasovaatimusten täyttyminen. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden perusoikeudet, asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadultaan hyvät palvelut. Omavalvonta tarkoittaa toiminnan jatkuvaa arviointia ja kehittämistä asiakkaan näkökulmasta.

Vuoden 2023 alusta voimaan astunut laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) määrittää kuudennessa luvussa hyvinvointialueiden järjestämisvastuun piiriin kuuluvien palvelujen järjestämisen ja tuottamisen omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa seuraavasti:

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on tämän lain mukaisessa toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä ja laatimisesta. Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontaohjelman tarkemmasta sisällöstä ja sen toteutumisen seurannasta.

Tämä omavalvontaohjelma kattaa seuraavat Mehiläinen-konsernin tytäryhtiöiden hyvinvointialueille tuottamat ja järjestämislain piiriin kuuluvat sosiaalihuollon palvelulinjat (jatkossa palvelulinjat):

- Familiar, lastensuojelupalvelut
- Mainiokodit, ikääntyneiden asumispalvelut
- Onnikodit, vammaisten asumispalvelut
- Ykköskodit, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

Mehiläisen sosiaalipalveluissa palvelulinjasta riippuen käytetään joko termiä asiakas tai asukas. Tässä omavalvontaohjelmassa käytetään pääsääntöisesti termiä asiakas, ellei viitata suoranaisesti asumispalvelun asukkaaseen.

Tällä omavalvontaohjelmalla varmistetaan, että Mehiläisen sosiaalipalveluissa asiakkaina olevat henkilöt saavat perusoikeuksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut oikeaan aikaan, yhdenvertaisesti ja saavutettavasti, laadukkaasti ja turvallisesti. Tavoitteeseen päästään varmistamalla hyvä johtaminen, riittävät henkilöstöresurssit, henkilöstön osaaminen sekä sujuvat työprosessit. Onnistuminen varmistetaan palvelujen laadun ja turvallisuuden seurannalla ja valvonnalla sekä prosessien jatkuvalla kehittämisellä.

Omavalvontaohjelma on kiinteä osa laatujärjestelmäämme. Toimintaa ohjaavat periaatteet koskevat koko henkilöstöä ja johtoa.

Sosiaalihuoltolaissa omavalvonta säädettiin otettavaksi käyttöön kaikissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä 1.4.2015 alkaen. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikki palveluita tuottavat yksikkömme ovat jo pitkään toteuttaneet omavalvontaa käytännön tasolla. Toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat jatkossa kiinteä osa tätä koko palvelutuotantoamme ohjaavaa omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaohjelmassa määritellään, miten seuraavat asiat kokonaisuutena järjestetään ja miten niiden toteutuminen varmistetaan:

- Tehtävien lainmukainen hoitaminen
- Tehtyjen sopimusten noudattaminen
- Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus
- Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen

- Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien (korjaavien) toimenpiteiden julkaiseminen

2. Tehtävien lainmukainen hoitaminen

Tuottamiemme palveluiden tulee täyttää kulloinkin voimassa olevien lakien ja viranomaismääräysten asettamat vaatimukset. Lähtökohtana tehtävien lainmukaisessa hoitamisessa on se, että johto, esihenkilöt ja koko henkilöstömme tuntee keskeisen lainsäädännön sisällön niin peruskoulutuksensa kuin yrityksen toteuttaman jatkuvan täydennyskoulutuksen ansiosta.

Lainmukaisuuden toteutumisen seuranta toteutetaan niin omavalvonnan kuin palveluiden tilaajien ja viranomaisvalvonnan kautta saadun palautteen perusteella.

Keskeinen toimintaamme ohjaava lainsäädäntö.

Palvelulinjoille yhteiset sosiaalihuollon toimintaa ohjaavat lait:

<ul style="list-style-type: none"> • Perustuslaki • Laki potilaan asemasta ja oikeuksista • Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä • Hallintolaki • Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista • Laki ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalihuoltolaki • Hallintolaki • Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista • Laki hyvinvointialueesta • Laki yksityisistä sosiaalipalveluista • Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä
--	---

Palvelun sisältöä ohjaavat lait palvelulinjoittain:

<p>Mainiokodit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysterveystoimista 	<p>Onnikodit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vammaispalvelulaki • Erityishuoltolaki
<p>Ykköskodit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveyslaki 	<p>Familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lastensuojelulaki • Lapsen oikeuksien sopimus • Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta • Laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta • Perhehoitolaki

Toimintaa ohjaavat muut lait:

<ul style="list-style-type: none"> • Pelastuslaki • Terveysturvallisuuslaki • Arkistolaki • EU-tietosuojalaki • Työterveyshuoltolaki • Työaikalaki 	<ul style="list-style-type: none"> • Vuosilomalaki • Jätelaki • Tietosuojalaki • Tartuntatautilaki • Työturvallisuuslaki
--	---

3. Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Mehiläisen sosiaalipalveluissa palvelutuotanto tapahtuu pääsääntöisesti julkisten hankintojen kautta kilpailutettujen sopimusten nojalla. Tarjouskilpailuvaiheessa tarjouspyynnön vaatimuksista ja ehdoista tehdään yhteenveto ja palvelukuvaus, jonka perusteella tehdään päätös hankintaan osallistumisesta. Sopimuskauden aikana tapahtuvassa sopimusten noudattamisen seurannassa Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvonnan työkalut kattavat alan sopimuksissa tyypillisesti määritellyt vaatimukset.

Sopimuskauden aikana sopimusten noudattamisen seuranta on ensisijaisesti kunkin toimintayksikön vastuuhenkilön vastuulla. Sopimusten noudattamiseksi ja varmistamiseksi käymme sopimus-kumppaneidemme kanssa säännöllisiä yhteistyöpalavereita ja toimitamme heille toiminnan seuranta-tietoja ja -raportteja.

4. Palveluiden saatavuus

Palveluiden ostajana toimiva hyvinvointialue tekee palvelutarpeen arvioinnin ja myöntää sosiaalipalveluja asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Mehiläinen tuottaa sosiaalipalveluita valtakunnallisesti lähes kaikkien hyvinvointialueiden alueella. Olemme rakentaneet palveluverkostoamme ja kehittäneet palveluita täydentämään kuntien ja kuntayhtymien omaa palvelutuotantoa erityisesti ympärivuorokautisissa asumispalveluissa investoimalla uuteen kapasiteettiin, uudistamalla vanhaa ja rekrytoimalla henkilökuntaa.

Jatkossakin tavoitteemme on täydentää järjestämisvastuussa olevien hyvinvointialueiden palvelutuotantokapasiteettia nimenomaan niillä osa-alueilla, joilla on tarvetta ja kysyntää. Tämän toteutumiseksi käymme aktiivisesti keskustelua hankintayksiköiden kanssa, seuraamme julkisia hankintailmoituksia, osallistumme tarjouskilpailuihin ja tarjoamme palveluitamme myös suoraan hankintana niissä tilanteissa, kun järjestämisvastuussa olevalla toimijalla on akuutteja tarpeita.

Tarjouskilpailuiden perusteella teemme hyvinvointialueiden kanssa sopimuksia, joissa sovitaan tarkemmat ehdot kunkin palvelun saatavuudesta sopimuskauden aikana.

Mehiläisen sosiaalipalveluissa on laajat johdon ja tukipalveluiden resurssit, joiden ansiosta pystymme kehittämään toimintaa vastaamaan niin hyvinvointialueiden kuin asiakkaidenkin tarpeita. Omalta osaltamme keskeinen painopiste on toiminnan ja henkilöstön osaamisen jatkuvassa

kehittämisessä, osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön rekrytoinnissa sekä asumispalveluiden tarpeisiin soveltuvien rakennustonttien löytämisessä niin uusille kuin korvaaville kiinteistöhankeille.

5. Palveluiden jatkuvuus

Mehiläisen tuottamissa sosiaalipalveluissa asiakkaina on henkilöitä, joiden oma toimintakyky on pääsääntöisesti heikentynyt. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että autamme asiakkaitamme kokonaisvaltaisesti asioimisessa muissa palveluissa, kuten terveydenhuollossa.

Palveluiden jatkuvuuden kannalta henkilöstön pieni vaihtuvuus ja mahdollisimman suuri oman henkilöstön osuus on keskeistä, koska asiakkaiden ja heidän tarpeidensa tunteminen edesauttaa hoidon ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista. Teemme jatkuvasti toimenpiteitä, joilla pyrimme pienentämään henkilöstön vaihtuvuutta ja vähentämään ulkopuolisen vuokratyövoiman käyttöä.

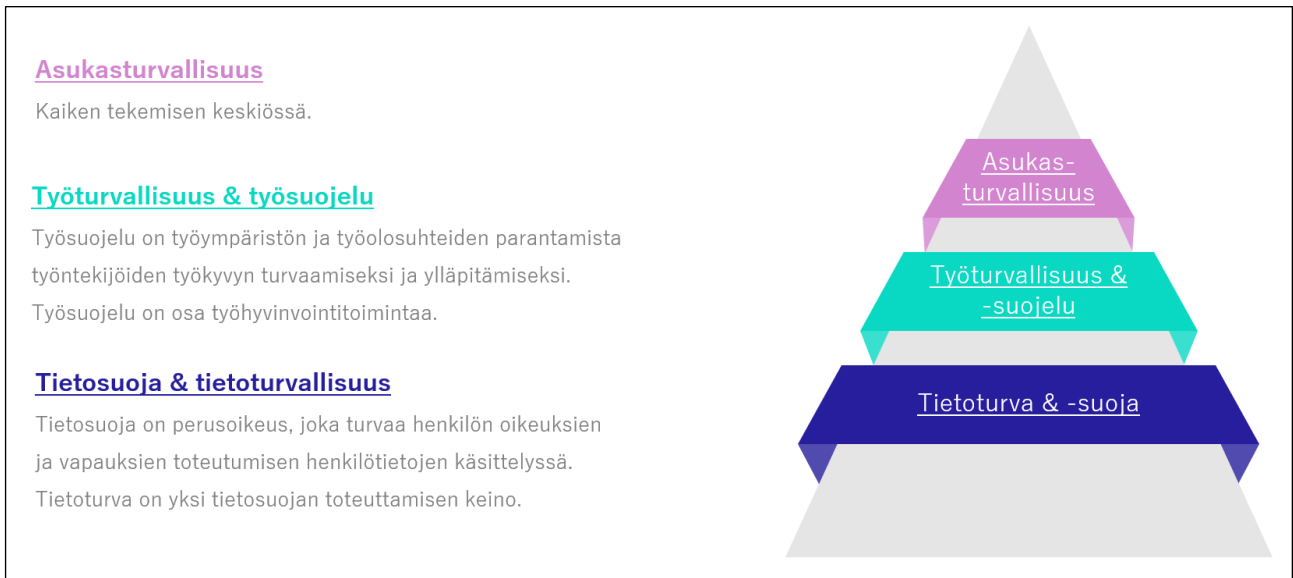
Palveluiden ostajana toimivat hyvinvointialueet, joiden täytyy hankintalain mukaisesti kilpailuttaa palveluita tietyin väliajoin. Pyrimme osaltamme vaikuttamaan siihen, että kilpailutusten ehdot ja kriteerit olisivat sellaiset, että pystymme palveluntuottajana vastaamaan pitkäjänteisesti samojen asiakkaiden hoidosta ja että heidän ei tarvitsisi vaihtaa hoitopaikkaa. Tietyissä tilanteissa palvelutarpeiden muuttuessa voi kuitenkin olla asukkaan edun mukaista vaihtaa hoitopaikkaa.

Toimimme yli 300 kiinteistössä valtakunnallisesti. Toiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi ylläpidämme ja huollamme palvelutuotannon käytössä olevia kiinteistöjä säännöllisesti, jotta niihin ei syntyisi korjausvelkaa. Lisäksi korvaamme uusilla niitä kiinteistöjä, jotka eivät täytä nykyvaatimuksia tilojen osalta. Näin pyrimme minimoimaan mahdolliset kiinteistöjen tekniseen kuntoon liittyvät ongelmat etukäteen ja varmistamaan palveluiden jatkuvuuden.

Jokaisella toimintayksiköllämme on pelastussuunnitelma ja valmiussuunnitelma häiriötilanteiden ja poikkeusolojen varalle. Mehiläisen sosiaalipalveluissa on laajat johdon ja tukipalveluiden resurssit ja ylläpidämme myös kattavaa varahenkilöjärjestelmää. Toimimme osana valtakunnallista Mehiläinen-konsernia, minkä ansioista meillä on erinomaiset edellytykset varmistaa toiminnan jatkuvuus myös haastavissa tilanteissa.

6. Palveluiden turvallisuus

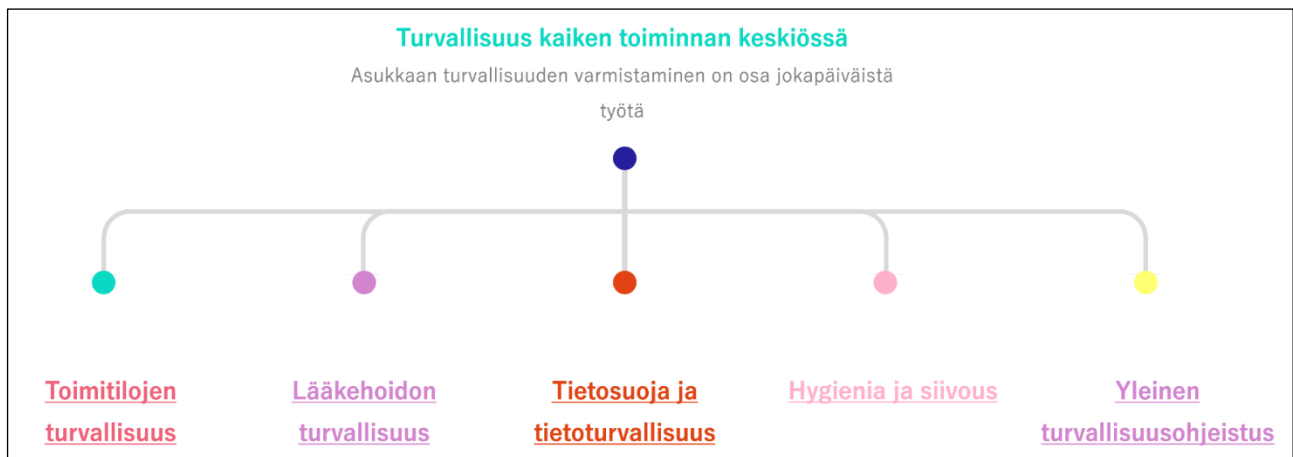
Mehiläisen sosiaalipalveluiden turvallisuus koostuu asukasturvallisuudesta, työturvallisuudesta ja työsuojelusta sekä tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta.



Asukasturvallisuus koostuu useasta osa-alueesta. Palo- ja pelastusturvallisuus taataan ajantasaisella pelastus- ja valmiussuunnittelulla sekä henkilöstön ja asukkaiden osaamisen turvaamisella. Meillä on asiaankuuluvat välineet ja järjestämme palo- ja poistumisturvallisuusharjoituksia sekä asukkaille että henkilökunnalle. Toimitilojen turvallisuus varmistetaan toimitilatarkastuksilla ja turvallisuuskävelyillä neljästi vuodessa, tarvittaessa useamminkin. Hälyttimet ja turvalaitteet testataan yksiköissä valmistajan ohjeiden mukaan. Ensiapuosaaminen varmistetaan koulutuksella ja harjoittelulla.

Laiteturvallisuus on osa asukasturvallisuutta. Laitteiden käyttöön järjestetään koulutus kaikille työntekijöille. Työnantaja varmistaa, että kaikki työntekijät osaavat käyttää laitteita. Kaikki palvelulinjojen lääkinälliset laitteet on viety laiterekisteriin. Sillä varmistamme, että laitteet huolletaan asianmukaisesti. Lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyvistä vaaratilanteista tehdään ilmoitus myös Fimeaan. Ilmoituslomake löytyy palvelulinjojen poikkeamajärjestelmästä.

Kun varmistamme yksikön turvallisen toiminnan ja riittävien palveluiden saannin, asukas kokee saamansa palvelun ja ympäristön turvalliseksi. Henkilöstön perehdytys ja osaaminen ovat tärkeä osa asukasturvallisuutta.



Työturvallisuus ja työsuojelu on integroitu konsernin liiketoimintaan ja johtamiseen osana työhyvinvointia. Konsernitason linjaukset, suunnitelmat ja seurannan toteuttaa Työhyvinvointiryhmä. Työsuojeluorganisaatio jakautuu paikalliseen, alueelliseen ja toimialatasoon.

Työturvallisuus varmistetaan yksiköissä toiminnan tuntemisella. Työn vaarojen ja riskien arviointi tehdään vuosittain. Se on omavalvontaa, jonka tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden tunnistaminen ja ennaltaehkäisy, korjaavien toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus sekä työhyvinvoinnin tukeminen. Yksikönjohtaja seuraa työntekijöiden työhyvinvointia jatkuvasti ja ohjaa tarvittaessa työntekijän työterveyshuoltoon.



Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilön oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietoturva on yksi tietosuojan toteuttamisen keino. Sen tarkoitus on suojata tietoaaineisto ja tietojärjestelmät. Tietoturvallisuus on osa Mehiläisen ISO9001-sertifioitua laadunhallinnan kokonaisuutta. Tietoturvallisuuteen ja -suojaan liittyvät periaatteet, organisointi, vastuut ja tavoitteet on kuvattu Mehiläisen tietoturvallisuus- ja tietosuojapolitiikassa.

Tietosuojasitoumus (henkilökohtainen sitoumus salassapitoon, turvallisuuteen ja yhtiön toimintaperiaatteisiin) on osa jokaisen Mehiläisessä työskentelevän työsopimusta tai ammatinharjoittajasopimusta. Tietoturva-asiat kuuluvat kaikkien ammattiryhmien perehdytysohjelmaan. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset, jotka antavat toimintaohjeet arjen tietoturvallisuuskäytäntöihin.

Mehiläisellä on myös tietoturvasuunnitelma, joka on laadittu Mehiläisen ammattilaisten perehdyttämisen ja osaamisen ylläpitämisen tueksi kattamaan Mehiläinen-konsernin kaikilla toimialoilla toimivat ammattilaiset sekä tietojärjestelmät.



Tietosuoja
Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä.

Tietoturva
Tietoturva on yksi tietosuojan toteuttamisen keino. Sen tarkoitus on suojata tietoaaineisto ja tietojärjestelmät. Tietoturva tarkoittaa muun muassa organisatorisia ja teknisiä toimenpiteitä.

Tietoturvallisuus- & tietosuojapolitiikka
Tietoturvallisuusasiat ovat osa Mehiläisen ISO 9001 -sertifioitua laadunhallinnan kokonaisuutta ja valtakunnallisesti toimivan Mehiläisen toimintastrategian tärkeä tukipilari. Tietoturvallisuuteen ja -suojaan liittyvät periaatteet, organisointi, vastuut ja tavoitteet on kuvattu Mehiläisen tietoturvallisuus- ja tietosuojapolitiikassa.

7. Palveluiden laatu

Mehiläisen sosiaalipalveluiden tavoitteena on olla korkeaan laatuun keskittyvä toimialan edelläkävijä. Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa Mehiläisen johtamis- ja toimintajärjestelmää. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Jokaisen toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomais määräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella Mehiläisessä työskentelevällä työntekijällä.

Palvelulinjoille on tehty omat laatukäsikirjat, joissa linkkien takaa löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatutyötä.

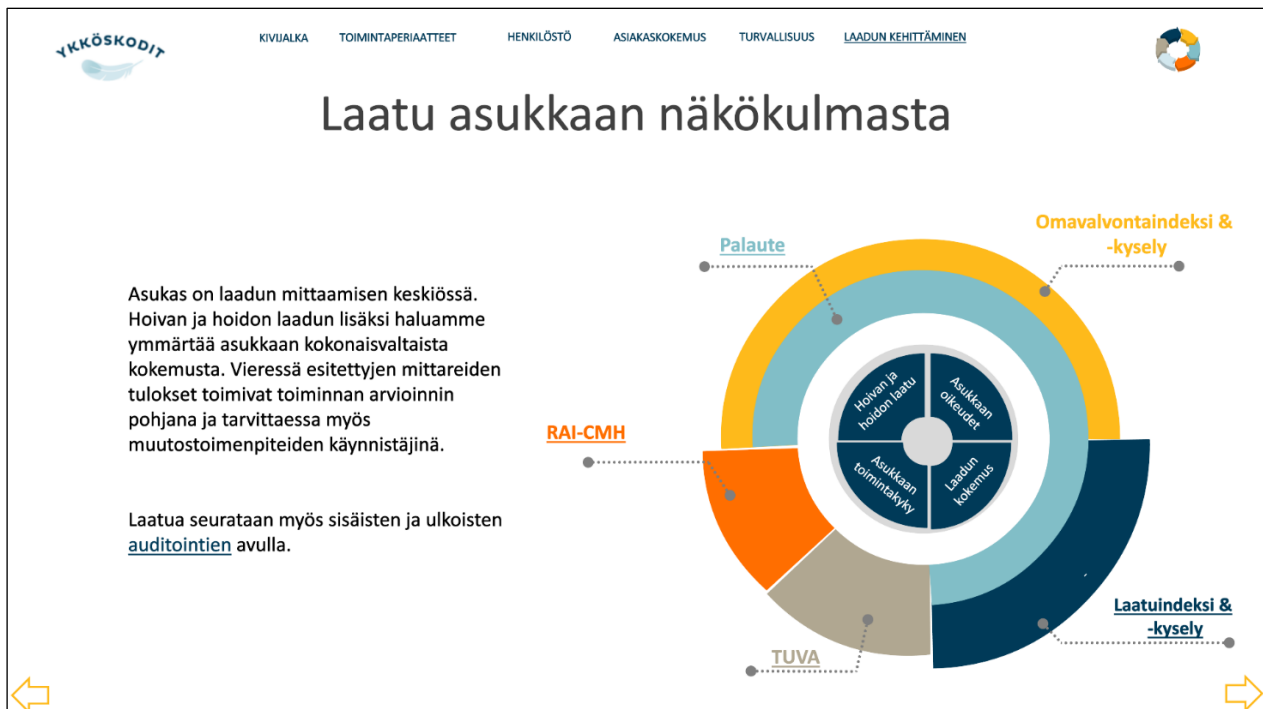


Laatukäsikirjojen sisältö kattaa kaikki laadun osa-alueet jaoteltuna toiminnallisuuksien mukaan. Mainiokotien laatukäsikirjan sisällysluettelo:

Sisällysluettelo

 <p>Mainiokotien laatu</p> <p><u>Laatutiimi</u> <u>Miksi keskittyä laatuun?</u> <u>Näin käytät työkalua</u> <u>Laadun osa-alueet</u></p>	 <p>Kivijalka</p> <p><u>Lait & asetukset</u> <u>Luvat</u> <u>Lääkehoito</u> <u>Omaavolonta</u> <u>RAI</u> <u>Hoito- ja kuntoutus-suunnitelma</u></p>	 <p>Toimintaperiaatteet</p> <p><u>Vastuullisuus</u> <u>Arvot</u> <u>Laatu-standardit</u> <u>Suunnitelmat</u> <u>Ohjeet</u></p>	 <p>Henkilöstö</p> <p><u>Perehtyminen</u> <u>Tehtävät</u> <u>Koulutukset & ohjeistukset</u> <u>Oppimisen alustat</u></p>	 <p>Asiakaskokemus</p> <p><u>Kohtaaminen</u> <u>Läheisviestintä</u> <u>Laatulupaukset</u></p>	 <p>Turvallisuus</p> <p><u>Asukas-turvallisuus</u> <u>Työturvallisuus & työsuojelu</u> <u>Tietosuoja ja tietoturvallisuus</u></p>	 <p>Laadun kehittäminen</p> <p><u>Laadun kehittämisen osa-alueet</u> <u>Laatu asukkaan näkökulmasta</u> <u>Mittattu & koettu laatu</u> <u>Palaute</u> <u>Ilmoitusvelvollisuus</u> <u>Kriisiviestintä</u> <u>Työntekijän palautekanavat</u></p>
--	--	--	--	--	---	--

Laadun mittaaminen ja kehittäminen tapahtuu ensisijaisesti asiakkaiden hyvinvointia ja turvallisuutta varten. Ykköskotien laadun seuraaminen asukkaan näkökulmasta:



7.1 Laatulupauksemme

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



Mehiläisen sosiaalipalveluissa asiakas on laadun mittaamisen keskiössä. Hoivan ja hoidon laadun lisäksi haluamme ymmärtää laatulupauksemme toteutumista asiakkaan kokonaisvaltaisen kokemuksen kautta. Laatulupauksemme toteutumista seurataan laatuindeksin avulla.

7.2 Laatuindeksi

Mainiokodit, Onnikodit, Ykköskodit: 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. Indeksini 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.



Familiar: Asiakaskokemuskyselyitä toteutetaan lapsille ja nuorille, vanhemmille ja läheisille tablettikyselynä. Lasten ja nuorten sekä vanhempien ja läheisten kyselyt tehdään puolivuositain. Kysely toteutetaan anonyymisti. Lapsi saa itse vastata kysymyksiin ilman aikuisen vaikutusta, ohjaajan on kuitenkin hyvä olla tavoitettavissa, jos kysymyksissä on epäselvyyttä. Palautteet kootaan yksikön käyttöön PowerBI-järjestelmän laaturaporteissa. Kun kaikki halukkaat ovat vastanneet, palautteet

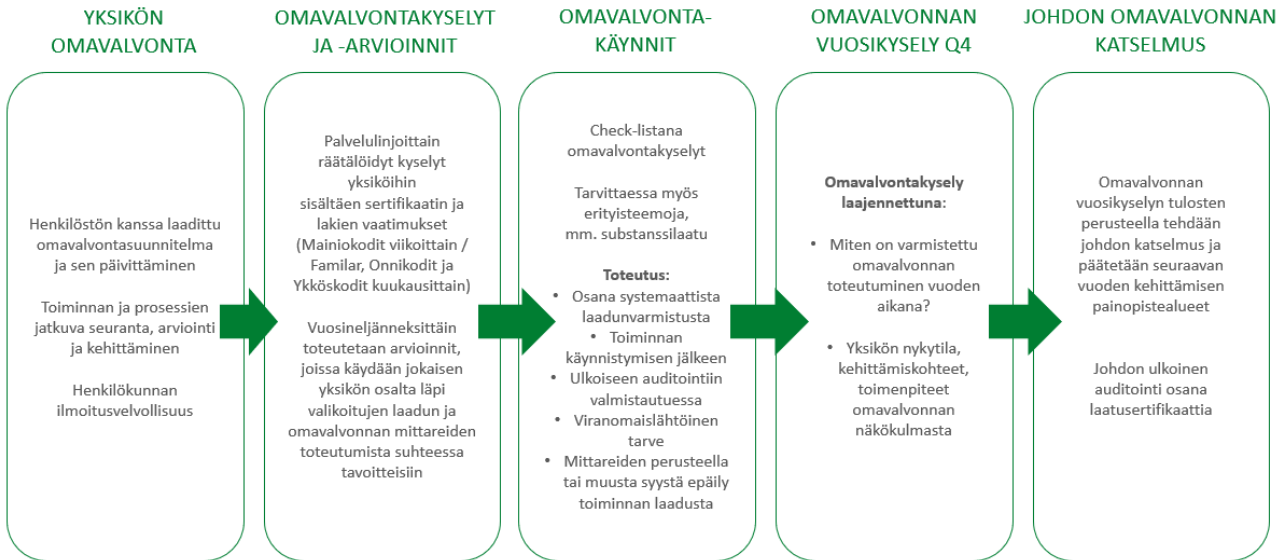
käydään läpi lasten kanssa. Heikoimman arvosanan saaneista osioista laaditaan kehittämissuunnitelma, jota seurataan.

7.3 Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma on kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti.

Omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä nähtävillä. Sen tarkoituksena on kertoa lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Omavalvontasuunnitelma kertoo myös sen, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Suunnitelma tulee päivittää aina käytäntöjen muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

7.4 Omavalvonnan seurantajärjestelmä

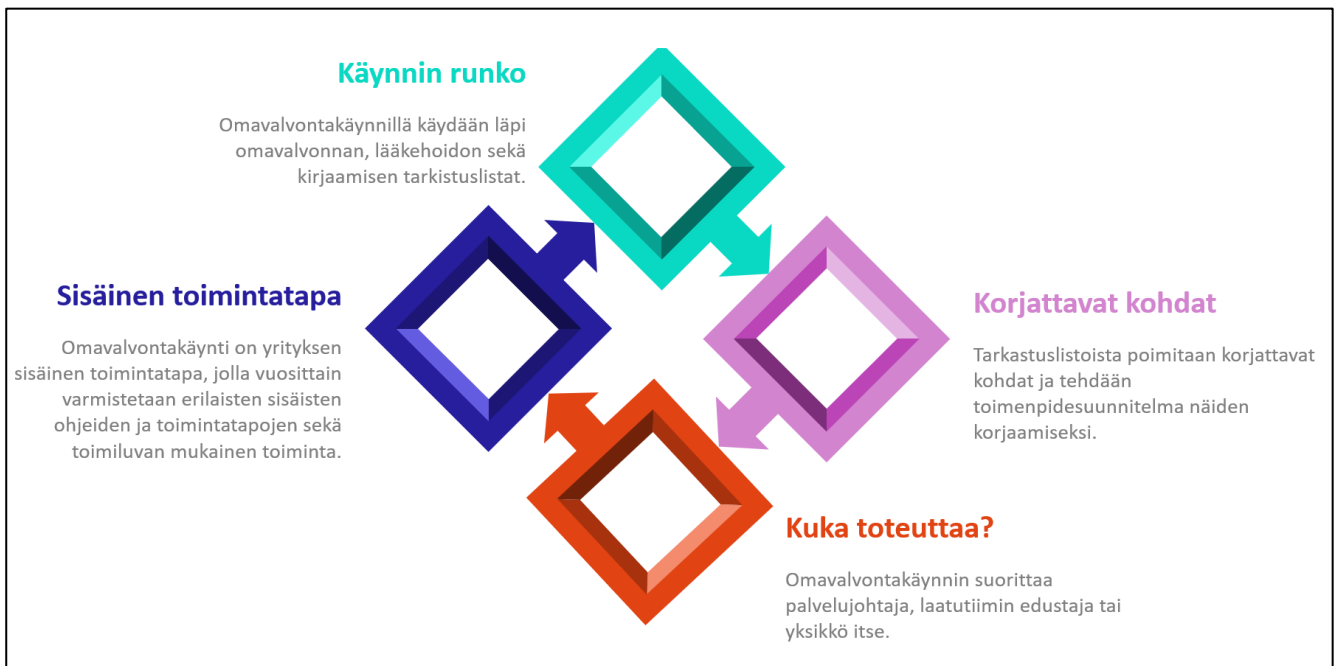


Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut tuotetaan laadukkaasti. Työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle (yksikönjohtajalle), jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Jokaisen yksikön vastuhenkilö vastaa palvelulinjasta riippuen viikoittain tai kuukausittain omavalvontakyselyyn, jonka tavoitteena on varmistaa, että ehdottomat viranomaisvaatimukset toteutuvat jokaisessa toimintayksikössä. Kyselyn tuloksista muodostuu palvelulinjakohtainen omavalvontaindeksi. Tulosten perusteella yksiköille annetaan ohjausta ja neuvontaa sekä tuetaan korjaavien toimenpiteiden toteuttamisessa.

Vuosineljänneksittäin toteutetaan jokaisen yksikön osalta johtamisen, laadun ja omavalvonnan toteutumisen arviointi.

Vuosittain jokaiseen yksikköön tehdään vähintään yksi omavalvontakäynti (sisäinen auditointi). Omavalvontakäynnin runko ja käynnillä läpikäytävät osa-alueet vaihtelevat vuosittain, mutta joka vuosi todennetaan omavalvonnan kannalta keskeisten osa-alueiden toteutuminen.



Jokainen 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.

7.5 RAI-arvioinnit ja muut toimintakyky mittarit

Mikäli palvelulinjan palveluille on käytettävissä THL:n ylläpitämä RAI-arviointijärjestelmä, sitä käytetään kaikissa toimintayksiköissä ja jokaiselle asiakkaalle (Mainiokodeissa Vanhuspalvelulain mukaisesti) tai sen käyttöä enenevässä määrin laajennetaan koskemaan useampia yksiköitä ja asiakkaita (Onnikodit ja Ykköskodit). Ykköskodeissa käytettävät toimintakyvyn seurantamittarit sovitaan yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Ykköskodeissa useissa yksiköissä käytetään TUVA-mittaria.

Mainiokodeissa RAI-arviointi tehdään kullekin asukkaalle puolivuositain tai aina asukkaan voinnin muuttuessa. Asukaskohtaista RAI-arviointia käytetään asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman

tai toteuttamissuunnitelman pohjana ja suunnitelman toteutumista arvioidaan jatkuvasti päivittäiskirjausten avulla.

THL:n toimittamia RAI-palauteraportteja seurataan aktiivisesti ja tarkemmin hallinnon ja yksiköiden tasolla erillisen palvelulinjojen käytössä olevan ja erikseen rakennetun ohjelmiston avulla. THL:n raportoinnin lisäksi laadun kehittämisen apuna käytetään yksikkökohtaista viikotasolla toteutettavaa kyselyä valituista RAI-mittareista. Viikkokyselyiden vastaajina toimivat kunkin yksikön RAI-vastaavat ja palaute annetuista vastauksista toimitetaan yksiköiden käytettäväksi heti seuraavalla viikolla. Näiden raportointien avulla kehitetään jatkuvasti hoidon laatua sekä yksilö-, yksikkö- että linjatasolla.

Familiarissa palvelujen vaikuttavuutta ja nuorten edistymistä mitataan toimintakykymittarilla kolmen kuukauden välein. Arvioitavat osa-alueet ovat vuorovaikutus, itsestä huolehtiminen, oppiminen ja koulu sekä psyykinen vointi. Mittaristo täytetään asiakastietojärjestelmään omaohjaajan ja nuoren toimesta ja siitä lähetetään tuloste sosiaalityöntekijälle ja vanhemmille. Toimintakykymittari käydään läpi lapsen kanssa vähintään neljännesvuosittain. Mittarin avulla mietitään tulevan kauden tavoitteita ja keinoja niiden saavuttamiseksi.

7.6 Muut laatumittarit

Myös suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja seurataan. Näitä ovat palvelulinjasta riippuen 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.

7.7 Ulkoiset auditoinnit

Kaikilla palvelulinjoilla on oma ISO 9001 laatustandardisertifikaatti ja ISO 14001 ympäristösertifikaatti. ISO9001 ja ISO14001 standardit toimivat koko yhtiön laatu- ja ympäristöjärjestelmien

pohjana. Standardit noudattavat prosessimaista toimintamallia painottaen erityisesti vaatimusten ymmärtämistä ja täyttymistä, riskien ja mahdollisuuksien tunnistamista ja toiminnan kehittämistä niiden pohjalta, tarvetta ottaa huomioon prosessien kyky tuottaa lisäarvoa, prosessien suorituskyvystä ja vaikuttavuudesta saatavia tuloksia, prosessien jatkuvaa parantamista objektiivisten mitausten perusteella ja ympäristövaikutusten huomioimista.

Sertifikaatteja ylläpidetään Bureau Veritaksen toimesta vuosittain toistuvilla otosauditoineilla, joilla varmistetaan laatujärjestelmän mukainen toiminnan johtaminen, ohjaus ja toiminnan sisällön ja laadun seuranta.

Ulkoisen auditoinnin lisäksi teemme myös sisäistä auditointia, sillä standardit edellyttävät myös, että organisaatio itse seuraa ja kehittää toimintaansa systemaattisesti. Sisäiset auditoinnit toteutetaan joko omavalvontakäynteinä tai neljännesvuosittain tapahtuvien omavalvonnan toteutumisen arviointeina. Lisäksi liiketoiminnoissa toteutettavat laatu- ja omavalvontakyselyt vastaavat tähän vaatimukseen. Sisäiset auditoinnit toteutetaan ulkoisten auditointien systematiikkaa noudattaen mutta painottuvat vielä enemmän sisäisten prosessin toteutumiseen ja toiminnan ohjeistusten mukaisuuden toteutumiseen. Niissä myös arvioidaan yksikön laadun mittareiden ja omavalvontakyselyiden pohjalta yksikön toiminnan kehittämistä.

7.8 Lääkehoito ja lääkehoitosuunnitelma

Palvelulinjoilla toteutettava lääkehoito perustuu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaaseen ja palvelulinjakohtaisiin yleisiin sekä toimintayksikkökohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin. Kunkin yksikön lääkehoitosuunnitelma muodostuu linjakohtaisesta yleisestä lääkehoitosuunnitelmasta ja toimintayksikkökohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta. Lääkehoitosuunnitelma on kaikissa yksiköissä kaksiosainen. Yleisissä linjakohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa määritellään lääkehoidon turvallisuuteen, lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden koulutusvaatimukseen, riittävän osaamisen varmistamiseen ja lupamenettelyyn liittyvät asiat. Toimintayksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan turvallisen lääkehoidon toteuttaminen kussakin toimintayksikössä. Lääkehoitosuunnitelma yhtenä kokonaisuutena toimii käsikirjana lääkehoitoa toteuttaville työntekijöille.

Asiakkaidemme lääkehoidon toteutuminen ja sen vaikuttavuuden seuranta lääkärin määräämällä tavalla kuuluu asukkaan perusoikeuksiin ja henkilökuntamme velvollisuutena on huolehtia tämän oikeuden turvallisesta, oikea-aikaisesta ja oikeanlaisesta toteuttamisesta. Lääkehoidon toteuttamisessa myös asiakkaiden kuntoutumisen näkökulma on huomioitava riittävällä tavalla.

Palvelulinjoilla toimintayksikkökohtainen lääkehoitolupa voidaan myöntää työntekijälle, joka on suorittanut joko sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutuksessaan tai sen jälkeen, tai toimissaan työntekijänä Familiarin yksikössä muulla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus pohjalla, riittävän määrän hyväksyttäviä lääkehoidon opintoja (tarkemmat määritelmät yleisissä linjakohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa). Lisäksi työntekijä suorittaa yksikön tehtävissä vaadittavat LOVE LOP-lääkekoulutukset sekä niihin liittyvät tentit. Näiden lisäksi työntekijä antaa lupaosiokohtaiset näytöt (3–5 näyttöä) hyväksytysti näytön vastaanottajalle. Lääkehoitoluvan allekirjoittaa yksikön terveydenhuollosta vastaava lääkäri. Lääkehoitolupa on toimintayksikkökohtainen ja voimassa 3–5 vuotta, riippuen sopimuksista palveluiden ostajatahon kanssa.

7.9 Riskienhallintasuunnitelma

Riskienhallinta on osa omavalvontaamme. Asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia arvioidaan monipuolisesti asiakkaiden ja henkilöstön näkökulmasta. Riskienhallinnan kokonaisuuteen kuuluvat riskien tunnistus, niiden käsittely ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelu.

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

Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä. Ilmoitusvelvollisuus on lakisääteinen (Sosiaalihuoltolaki 48 §), työntekijän on ilmoitettava, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että ilmoitus menee myös tilaajalle (Sosiaalihuoltolaki 49 §).

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.

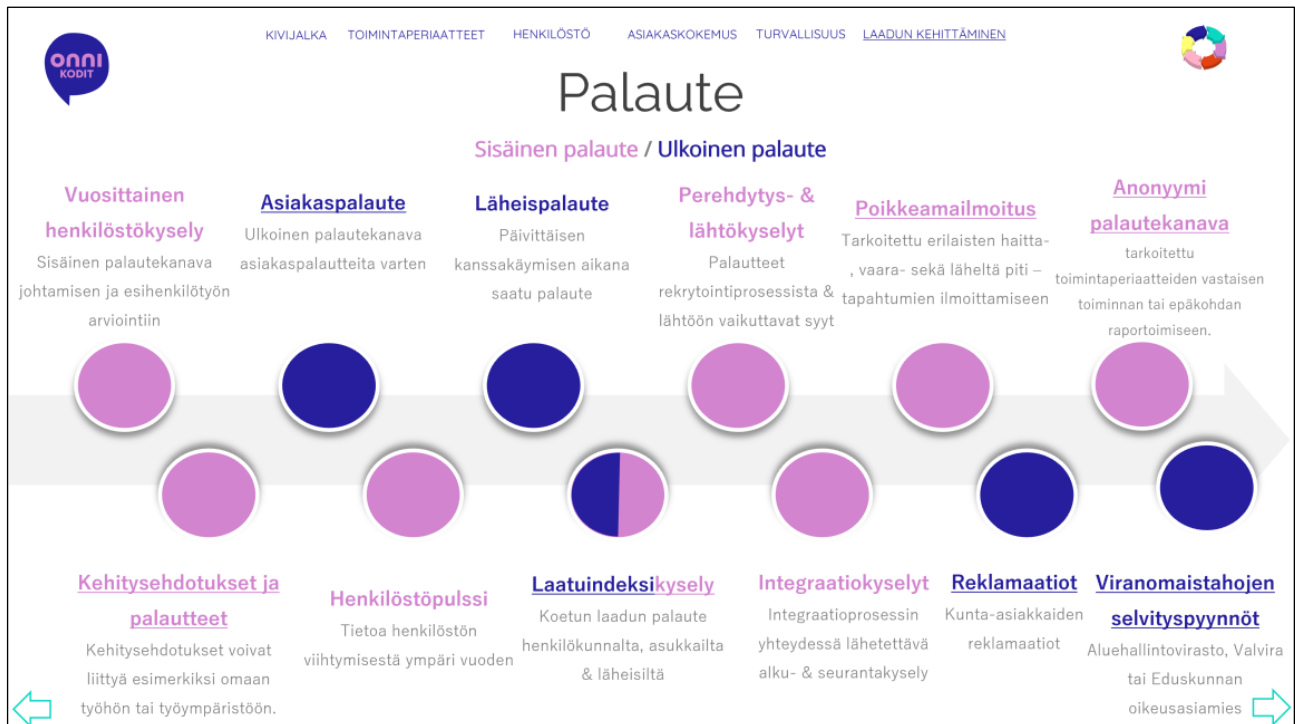
8. Palveluiden yhdenvertaisuus

Palveluiden yhdenvertaisuuden varmistaminen on perustavanlaatuinen asia, joka kuuluu myös jokaisen työntekijän vastuulle. Varmistamme yhdenvertaisuuden toteutumista palveluissamme seuraavin tavoin:

- Tuemme asiakkaidemme osallisuutta ja moninaisuutta yhteisössämme ja kunnioitamme yksilöiden erilaisuutta ikään, sukupuoleen, kansalaisuuteen, kieleen, uskontoon, vakaumukseen, seksuaalisuuteen suuntautumiseen, poliittiseen mielipiteeseen ja muihin henkilöön liittyviin syihin katsomatta.
- Kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilönä, suunnittelemme palvelukokonaisuuden yhdessä asiakkaan kanssa hänen yksilöllisistä tarpeistaan lähtien ja pyrimme mahdollistamaan jokaiselle asiakkaalle oman näköisen elämän palveluissamme.
- Osallistamme asiakkaitamme hoitosuunnitelmien tekemiseen, arjen askareisiin ja yhteisölliseen toimintaan yksiköissä ja niiden ulkopuolella.
- Otamme perehdytyksessä ja täydennyskoulutuksessa huomioon yhdenvertaisuuteen liittyvät asiat ja tuemme henkilöstöämme toteuttamaan näitä arjessa jokaisen asukkaan kohdalla.
- Seuraamme asiakkailta ja heidän läheisiltään kerättyä palautetta, pyrimme tunnistamaan yhdenvertaisuuden toteutumiseen liittyviä kehityskohteita ja toteutamme tarvittaessa toimenpiteitä.

9. Havaittujen puutteiden korjaaminen

Havaittujen puutteiden korjaamisen mahdollistamiseksi keräämme palautetta lukuisten eri kanavien kautta sekä sisäisesti että ulkoisesti. Johto saa reaaliaikaisesti tietoa reklamaatioista ja vakavista poikkeamista ja osallistuu niiden käsittelyyn yhdessä laatutiimin ja yksiköiden vastuuhenkilöiden kanssa aktiivisesti, jotta puutteet ja epäkohdat saadaan nopeasti korjattua.



Mikään inhimillinen toiminta ei ole virheetöntä tai tasalaatuista, vaan laatu-poikkeamia ja virheitä tapahtuu. Poikkeamien ja virheiden vähentäminen edellyttää niiden raportoimista ja yhteistä käsittelyä siten, että syntyy vaikuttavia tekijöitä tarkastellaan objektiivisesti syyllistämättä asianosaisia. Tarkastelun myötä pyrimme muuttamaan toimintakäytäntöjämme siten, että vastaavien laatu-poikkeamien ja virheiden todennäköisyys pienenee jatkossa.

Poikkeamat raportoidaan jokaisen palvelulinjan oman toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta erillisellä lomakkeella, joka on esitetty alla olevassa kuvassa. Työntekijä arvioi tapahtuman vakavuuden. Poikkeaman vakavuudella tarkoitetaan sitä, miten vakavat seuraamukset yksittäisellä tapahtumalla on (esimerkiksi aiheutunut haitta asukkaalle tai työntekijälle).

Uusi lomake	Avoimet	Käsittelyt
Sosiaalipalvelut poikkeamalomakkeet Aloita uuden lomakkeen täyttö valitsemalla lomake alla olevasta listasta		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <ul style="list-style-type: none"> Väkivalta ja uhkatilanne Laite tai sen käyttö Henkilöstön tapaturma <li style="border: 2px solid yellow;">Asukkaan tapaturma Lääkehoidon poikkeama Työntekijän ilmoitusvelvollisuus Psykososiaalinen kuormitus Ruokahuollon poikkeama Tietoturvapoikkeama Palautte </div> <div style="width: 50%;"> <h3>Asukkaan tapaturma</h3> <p>Ilmoita uudesta asukkaan tapaturmasta täyttämällä oheinen lomake. Tähdellä merkityt tiedot ovat pakollisia.</p> <p>Lomakkeen pvm Täyttäjän nimi Kustannuspaikka Toimipaikka</p> <p>Poikkeaman pvm * Valitse poikkeaman pvm</p> <p>Poikkeama vakavuus *</p> <p>Kuvaus tilanteesta ja siihen johtuneista syistä *</p> <p>Tapaturman tyyppi *</p> <p>Tapahtuman luonne *</p> <p>Tapaturman osalliset *</p> <p>Paikalle kutsuttu *</p> <p>Myötävaikuttavat tekijät</p> </div> </div>		

Poikkeamat käsitellään alla kuvatun prosessin mukaisesti. Kaikki poikkeamailmoitukset kootaan PowerBI-raporttiin, jolla seurataan poikkeamailmoitusten tekemistä yksikötasolla, palvelulinja-kohtaisesti sekä sosiaalipalveluissa kokonaisuudessaan. Poikkeamailmoituksia kannustetaan tekemään matalalla kynnyksellä ja ilmoittamaan myös läheltä piti-tilanteet.



Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut vakavat puutteet ilmoitetaan hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle.

10. Havaintojen ja korjaavien toimenpiteiden julkaiseminen

Mehiläisen sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelma julkaistaan www.mehilainen.fi-sivustolla sekä jokaisen palvelulinjan sivustolla. Jokaisen palvelulinjan www-sivustolla julkaistaan vuosineljänneksittäin tiedote omavalvonnan seurannasta ja toimenpiteistä (mainiokodit.fi, ykkoskodit.fi, onnikodit.fi, familiar.fi). Kerran vuodessa julkaistaan laajempi tiedote omavalvonnan seurannasta, toimenpiteistä ja seuraavan vuoden kehitystoimenpiteistä. Omavalvonnan seurannasta ja toimenpiteistä viestitään myös läheiskirjeissä. Ensimmäinen julkaisu tapahtuu toukokuun 2023 loppuun mennessä.

Hyväksytty Mehiläisen sosiaalipalveluiden johtoryhmässä 30.3.2023.