

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	5
4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	6
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU.....	6
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	7
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	9
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT.....	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15
11. LÄHTEET.....	16

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Oulu
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy, Attendo Iskontie		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Iskontie, Iskontien kuntoutusyksikkö		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Iskontie 4, 90570 Oulu, p. 044 7800 835		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutujat: 15 paikkaa		
Toimintayksikön katuosoite Iskontie 4		
Postinumero 90570	Postitoimipaikka Oulu	
Toimintayksikön vastaava esimies Kati Holla	Puhelin 044 7800 824	
Sähköposti kati.holla@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Tehostetun palveluasumisen lupa 18.6.2014, lupamuutos 28.6.2017. Palveluasumisen lupa 28.6.2017; 10 tehostetun palveluasumisen paikkaa ja 5 palveluasumisen paikkaa Lupamuutos 13.11.2018 Palveluasumisen lupa 15.11.2018 15 tehostetun palveluasumisen paikkaa.		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat. Tehostettu palveluasuminen 15 paikkaa.		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta Ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen 15 paikkaa. Mielenterveys ja päihdeasiakkaat.	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 15.11.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Toimistotarvikkeet: Lyreco Finland Oy Kiinteistöhuolto: Coor Jätehuolto: Haurun jäteauto Oy		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.</p> <p>Attendo Iskontien kuntoutusyksikkö on nuorille aikuisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille kohdennettu yhteisöllisen periaatteita noudattava asumiskuntoutusyksikkö, jossa on viisitoista (15) tehostettua asumiskuntoutuspaikkaa. Kuntoutusyksikkö tarjoaa tiivistä, yksilöllisesti sovellettua ja asteittaista tukea mielenterveys- ja päihdekuntoutujille kohti mahdollisimman itsenäistä, mielekästä ja tasapainoista päivittäisistä toiminnoista suoriutumista. Jokaisen meille tulevan kuntoutujan tavoitteena on kuntoutuminen niin, että siirtyminen kevyemmän tuetun asumisen piiriin tai itsenäiseen asumiseen mahdollistuu.</p>
--

Kuntoutujia kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen omien voimavarojensa ja toimintakykynsä puiteissa. Käytännössä tämä on ensisijaisesti kuntoutujan ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä kuntouttavalla työotteella. Lähtökohtana on kuntoutujan mahdollisuus toteuttaa päivittäisiä toimintojaan itselleen merkityksellisellä ja mielekkäällä tavalla. Tuemme ja kannustamme kuntoutujia kaikissa päivittäisissä toiminnoissa toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi sekä niiden taitojen ja valmiuksien kohentamiseksi, joita yhteiskunnallinen osallistuminen edellyttää. Kuntoutujia ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, mielekästä vapaa-ajan viettoa sekä ihmissuhteiden hoitamista. Tuemme kuntoutujiamme vastuulliseen ja toisia huomioivaan elämiseen.

Jokaiselle kuntoutujalle laaditaan yhteistyössä hänen kanssaan yksilöllinen ja päivittäistä asumispalvelutyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja kuntoutusuunnitelma, joka tukee henkilökunnan työskentelyä kuntoutujan kanssa kuvaamalla nykytilannetta, tavoitteita ja suunniteltuja toimenpiteitä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

- **Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

- **Sitoutumisella** olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

- **Välittämällä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

Iskontin yksikköön on nimetty Erinomaisen palvelun valmentaja (ERPA-valmentaja). Hänen tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa tehdä Attendon Erinomaisen palvelun palvelulupausta tiedostetuksi, sisäistetyksi ja näkyväksi yksikössä tehtävässä kuntoutustyössä. Palvelulupaus sisältää työn tekemiseen liittyviä tärkeitä arvoja ja eettisiä seikkoja. Kvartaalien aikana käydään läpi Erinomaisen palvelun palvelulupaus pienemmissä osissa oman yksikön näkövinkkelistä käsin. Jokaisen kvartaalin keskeiset asiat kirjataan erilliseen erpa- vihkoon, johon jokainen työntekijä on vastuullinen kommentoimaan omat näkemyksensä sen hetkisen kvartaalin aiheista. Erpa-valmentaja järjestää yksikössä joka kvartaalin loppupuolella henkilökunnalle yhteisen keskustelutilaisuuden, jossa pureudutaan kulloinkin meneillään olevan kvartaalin aiheeseen erpa-vihkoon kommenttien avulla. Näiden ERPA-keskustelujen lisäksi valmentajan tehtävä on pitää esillä palvelulupaukseen liittyviä aiheita yksikön päivittäisessä työssä ja herätellä pohdintaa ja keskustelua työhön ja sen tekemiseen liittyvistä arvoista.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö sekä pitkät vuorot (12 – 13 h), vaara- ja uhkatilanteet, psykososiaalinen kuormittuminen, sairastumiset
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaaminen ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti- tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, viestintä
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit:** tietoa ei ole tarpeeksi saatavilla, tieto puutteellinen, virheellinen tai hävinnyt, sähköisten viestien ja järjestelmien käyttö (sähköposti), viranomaisyhteistyö, henkilötietojen käsittely ilman asukkaan lupaa,
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** henkilöstömitoitus, työvuorovahvuudet, asukkaiden uhkaava käytös, karkaaminen/ katoaminen, teräesineiden saatavuus yksikköön,
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** tapaturmat, yksikössä ovet avoimina koko päivän, uhkaava käytös.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** asukasturvallisuuden vaarantuminen, riittämätön informaatio, yksikössä ei ole tehty asukkaan hoidon kannalta riittäviä ja asianmukaisia kirjauksia

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on

riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvausissa ja menettelytapaohjeissa. Iskontien kuntoutusyksikössä on nimetty riskien näkökulmasta seuraavat vastuualuejaot: lääkevastaava, tietosuojavastaava ja turvallisuusvastaava. Yksikön johtajan vastuulla on huolehtia ajantasaisista vastuualuekuvauksista ja yksikön työohjeista Attendon ohjeistaman mallin mukaisesti. Arjessa eri alueiden vastaavan tehtävänä huolehtia ajantasaisesti mahdollisten koulutusten toteutumisesta ja korjata mahdolliset puutteet niitä havaitessa. Lisäksi jokaisen työyksikön työntekijän vastuulla kertoa kaikista puutteista niitä havaitessaan, riippumatta siitä, kuuluuko se työntekijän vastuualueeseen.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatuajattelun) vaatimusten täyttämiseksi.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatupoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatu- ja turvallisuuspoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäis-seurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohtien uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt <p>Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Yksikkömme omavalvonta suunnitelma on tehty keskustelemalla ja yhdessä pohtimalla omavalvontasuunnitelman eri alueita. Omavalvontasuunnitelman kirjoitusvastuussa on yksikön johtaja.</p>
Yksikön esimies <p>Kati Holla</p>
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen <p>Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p>
Omavalvontasuunnitelman julkisuus <p>Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Iskontien kuntoutusyksikön omavalvontasuunnitelma säilytetään yksikön viranomaiskansiossa, sekä se on kaikille nähtävissä yksikön yhteisissä tiloissa. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja sijainnista informoidaan aina opiskelijoiden/ uusien työntekijöiden ja uusien asukkaiden tullessa perehdytyksen/ tilojen esittelyiden yhteydessä. Lisäksi omaisia informoidaan omaiskirjeen yhteydessä.</p>

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI <p>Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvittävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohdina on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.</p> <p>Kuntoutujille tehtyjen toimintakyvyn arviointien hyödyntäminen on palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä. Käytössä on myös Psyk Rai sekä kuntoutujien oma arviointi. Esitietojen hankinta ja hyödyntäminen sekä verkostoyhteistyö ovat keskeisiä kuntoutuksen suunnittelussa. Omaohjaajat keräävät tietoa haastatteleamalla asukasta, hänen läheisiään (asukkaalta kysytään toive ja lupa läheisten mukaan pyytämiseen) sekä kollegoja ja verkostoon kuuvia ammattilaisia. Haastattelun tavoitteena on asukkaan tarpeiden, mieltymysten, toiveiden sekä kyvykkyyksien löytäminen. Tietoa kerätään lisäksi havainnoimalla asukkaan kognitiivista toimintakykyä, käyttäytymistä ja tunnetiloja sekä miten ne näyttäytyvät arjen päivittäisissä toiminnoissa. Tietoa kerätään asukasta koskevista dokumenteista kuten epikriiseistä, päivittäiskirjauksista ja käytössä olevista toimintakykymittareista. Mittareiden analysointi kognitiivisen tuen tarpeesta sekä havainnointi siitä, millä keinoin asukas motivoituu toimimaan. Toimintakyvyn havainnointia ja yhteenvetoa tehdään jatkuvasti.</p> <p>Ensimmäisen viikon aikana omaohjaajat havainnoivat asukasta keräten tietoa toimintakyvystä ja huolehtivat, että asukkaalla on hyvä ja turvallinen olo asumisen suhteen. Asukaslähtöinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma sisältää tavoitteet ja keinot muun muassa asukkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpitoon ja parantamiseen, hahmottamiskyvyn, muistamisen, puheen tuottamisen, kirjoittamisen, keskittymiskyvyn, aloitekyvyn ylläpitämiseen sekä asukkaan hengellisyuden, luovuuden, taiteellisen elämäntavan säilyttämiseen, itsenäisyyden ja riippumattomuuden huomioimiseen, perhesuhteiden vaalimiseen, esteettisten arvojen ylläpitoon asukkaan näköisesti. Hoitoa ja kuntoutusta toteutetaan yhteisöllisesti asukkaan henkilökohtaisen suunnitelman mukaisesti.</p> <p>Asiakaslähtöinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma sisältää asukkaan elämänkaaritiedot, voimavarakartoituksen, suunnitelman yksilöllisestä ohjauksesta, neuvonnasta, toimintakyvyn ylläpitämisestä, kuntoutuksesta ja apuvälinetarpeesta. Suunnitelma kokoa, rajaa ja tuo ilmi asukkaan kuntoutuksen tarpeet ja kuntoutumisen voimavarat, palvelujen kuntoutumisen tarpeet sekä ehkäisevän työn mahdollisuudet. Suunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asukaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä sekä palvelujen ja niiden arvioinnin kehittämistä koko palvelujärjestelmästä. Hoitoa ja kuntoutusta toteutetaan yhteisöllisesti asukkaan henkilökohtaisen suunnitelman mukaisesti.</p> <p>Asukkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/ kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle valituksenalaisen päätöksen asumispalvelupaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä neuvottelu. Asumiskuntoutuksesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.</p> <p>Asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: Hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tavoitteiden toteutumisen yhteinen seuranta yhdessä kuntoutujien ja verkoston kanssa. Psyk Rai, muutokset oma arvioinnissa. Asukkaan palvelutarvetta ja toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman/ asiakassuunnitelman ja hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään kuuden kuukauden välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa.</p>
--

4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämäntilanne: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman täydentäminen sekä päivittäminen vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Sosiaalihuoltolaissa on määritelty asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Iskontien kuntoutusyksikössä noudatamme määriteltyä lakia kaikessa toiminnassamme. Jokainen asukas vaikuttaa kaikkeen häntä itseään koskeviin suunnitelmiin, toteutuksiin ja päätöksiin. Viikottain pidetään omaohjaaja keskustelut ja henkilökunta on aina asukkaan halutessa saatavilla keskusteluihin. Omaisten kanssa pidetään yhteyttä vähintään kerran kuussa tai erikseen heidän toiveensa mukaisesti myös useammin. Henkilökunnan lähtökohtainen tavoite on aina vastavuoroinen kommunikaatio asukkaan kuulemiseksi. Äkillisissä asukkaan omaa tai muiden turvallisuutta vaarantavissa tilanteissa Iskontien kuntoutusyksikössä turvaututaan hätäkeskuksen tai poliisin apuun. Kaikilla toimintaperiaatteilla pyrimme aina hyvän tekemiseen ja vahinkojen välttämiseen asukkaan etua tavoitellen.

Asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelman lähtökohtana itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja intimitteetti on kaiken peruslähtökohta. Jokainen asukas on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen. Tätä itsemääräämisoikeutta voidaan edistää hänen voimavaroja tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavaralähtöisyyden periaatteita. Jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asukkaan omaohjaajan tehtävänä on yhdessä omaisten kanssa tuoda esiin asukkaan yksilöllisyyttä.

Iskontien kuntoutusyksikössä itsemääräämisoikeutta toteutetaan päivittäisissä toiminnoissa seuraavasti:

- Asukkaan omat mielenkiinnon kohteet huomioidaan ja mahdollisuuksien mukaan ne toteutetaan päivittäisiin toimintoihin liittyen tai asukkaan oman, henkilökohtaisen viikko-ohjelman puitteissa.
- Asukkaan osallistuminen mielekkääseen toimintaan on keskeinen osa kuntoutumista ja ne huomioidaan yksikön viikko-ohjelmassa sekä sen kehittämisessä, ryhmissä ja muussa mahdollisessa tekemisessä toiveiden mukaan, esim. pienet retket, kulttuurinen toiminta yms. Osallisuutta tuetaan kaikessa toiminnassa ja viikoittaisessa yhteisökokouksessa kartoitetaan asukkaiden mielipiteet ja kehittämis ehdotukset toiminnan suhteen. Asukkaalle mielekäs tekeminen tuo esiin hänen itsenäisyyttään ja tyydyttää hänen tarpeitaan sekä kehittää sosiaalisia suhteita toisten kanssa. Mielekäs tekeminen on asukkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjensä ja voimavarojensa kautta.
- Ravinto on yksilön yksi terveyteen vaikuttava merkittävä tekijä. Iskontien yksikössä ruoka valmistetaan yhdessä yhteisöhoitoperiaatteen mukaisesti. Ruoan valmistuksessa ja ruokailutilanteessa huomioidaan asukkaiden terveydelliset asiat, yleinen vointi ja asenne. Lisäksi yksikössä kunnioitamme jokaisen valintaa esim. kasvisruokavaihtoehdon suhteen. Lähtökohtana aterioinnissa on se, että koko yhteisö ruokailee yhdessä.
- Lepo turvataan riittävällä yönella ja tuetaan tarkoituksen mukaista sekä säännöllistä vuorokausirytmää.
- Liikkumiseen työntekijät tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asukasta huomioiden asiakkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asukkaan liikunta- ja toimintarajotteista huolimatta. Omia harrastuksia tuetaan ja uusiin tutustutaan toiveiden mukaan.
- Fyysisen ympäristöön asukkaat voivat vaikuttaa paljon. He sisustavat omat yksionsä täysin haluamallaan tavalla omilla, henkilökohtaisilla tavaroillaan ja huonekaluillaan.
- Itsestä huolehtiminen tapahtuu pääosin kaikilla asukkailla omatoimisesti. Psykkisen voimien mukaan asukkaita tuetaan tarvittaessa esim. sanallisen ohjauksen tuella tai voidaan olla esimerkiksi konkreettisenä apua hiusten pesussa.
- Lääkehoidossa huomioidaan, että asukas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen ja lääkkeistä määrävän lääkärin kanssa. Henkilökunta kertoo asukkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on myös varmistettava, että asukas on ymmärtänyt saamansa tiedon. Informaation tukee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.
- Ulkoilua ja asioita tuetaan kannustamalla asukkaita liikkumaan päivittäin yksikön ulkopuolella. Asukas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan sekä viikko-ohjelman mukaisiin ryhmiin vähintään kaksi kertaa viikossa. Varsinaisia vierailuajoja ei yksikössä ole ja yksikössä toimitaan avoimien ovien periaatteen mukaisesti, kuitenkin niin, että henkilökunnalla on tieto yksikössä käyvistä vieraista. Henkilökunta tukee kuntoutujia asioinneissa tarpeen mukaan. Kuntoutujat voivat itse päättää, milloin haluavat asiointinsa hoitaa.

Iskontien kuntoutusyksikössä tavoitteena on aina asukkaan kuntoutuminen yhä itsenäisempää asumista ja tämän vuoksi päivittäinen arviointi ja kirjaaminen ovat keskeisessä roolissa asukkaan kuntoutumisen suhteen. Joskus on myös tilanteita, että henkilökunta havaitsee itsemääräämisoikeuden kääntyvän asiakasta itseään vastaan ja tähän pyritään puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa usein tapahtuvien keskustelujen ja tarvittaessa verkostopalaverin avulla.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje IMS:ssä.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitteystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Yksikkömme painopistealueita v. 2019 – 2020 ovat asiakkaiden oma osallisuus, vuorovaikutus sekä liikunta ja luonto. Iskontien kuntoutusyksikössä jokainen asukas saa vaikuttaa yksikön sisällölliseen toimintaan esittämällä toiveita, ehdotuksia jne. Asukkaiden ja läheisten antama palaute tallennetaan aina Attendo Quality järjestelmään, jolla arvioidaan yksikön laatua. Nämä palautteet käsitellään joka kuukausi yksikön tiimpalaverissa ja tilanteen vaatiessa toimintaa tarkastellaan syvemmin ja kehitetään sitä.

Asukkaan läheisiin ollaan yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan. Asukkaiden läheisten kanssa on myös sovittu tiiviimmistä, säännöllisistä puhelinkeskusteluista täysin heidän tarpeensa mukaan. Tässä keskeisenä asiana huomioidaan asukkaan omat määräykset siitä, kehen asukkaan läheisiin saa olla yhteydessä vai saako olla ollenkaan. Kaksi kertaa vuodessa pidetään läheisten päivä, jossa kerrotaan yksikön kuulumisia ja keskustellaan sillä hetkellä merkityksellisistä asioista. Tällöin läheiset voivat ottaa myös esille haluamiaan asioita.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyssmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laaturjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Tyytyväisyyskyselyjen pohjalta kiinnitämme tarkkaa huomiota entistä parempaan palveluun, asukkaan kuunteluun ja jatkuvan palautteen pyytämiseen. Näin pystymme ajantasaisesti kiinnittämään huomiota parannettaviin seikkoihin. Painopistealueina vuodelle 2019 on luoda aito välittämisen ilmapiiri sekä keskittyä tiiviimmin asukkaiden henkilökohtaisten mielenkiinnonkohteiden tukemiseen.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan:
040 621 4480
minna.kuisma@ouka.fi
Oulun kaupunginsairaala
Kiviharjuntie 5 ja Kajaanintie 48 C, 90220 Oulu

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Mirva Makkonen
sosiaali- ja potilasasiamies
p. 044 703 4116
Käyntiosoite: Hanhitie 15, Oulu
Postiosoite: PL 61, 90015 Oulun kaupunki
Sähköposti etunimi.sukunimi@ouka.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä yhteisten tilojen ilmoitustaululla.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15
sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman. Lisäksi kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Edistämme asukkaiden kuntoutumista yksikössämme käyttämällä kuntouttavaa työtettä kaiken ohjaustyön perustana. Asukkaat miettivät ja pohtivat itse ratkaisuja arkensa asioihin ja yksikön ohjaajat antavat tukea ja ohjausta yksilöllisesti kunkin asukkaan tarpeiden mukaan. Tavoitteena on vahvistaa asukkaan roolia aktiivisena toimijana omassa elämässään. Ohjaajat ovat koulutukseltaan lähihoitajia tai sosionomeja.

Jokaiselle asukkaalle nimetään muuttohetkellä ainakin kaksi omaohjaajaa. Omaohjaajat tekevät asukkaan kanssa lähiyöskentelyä esimerkiksi viikoittaisten omaohjaajahetkien muodossa. Omaohjaajan rooliin kuuluu myös pitää yhteyttä asukkaan verkostoon esimerkiksi soittamalla läheisille kuukausittaisten kuulumisten puhelun ja kutsumalla kokoon verkostopalaverin tarpeen tullen. Asukkaiden verkostot ovat erilaisia riippuen heidän kontakteistaan yksikön ulkopuolella. Jokaiselle asukkaalle laaditaan muuton jälkeen kuntoutussuunnitelma, jonka tavoitteiden mukaan asukkaan kanssa työskennellään. Asukas on itse mukana suunnitelman tekemisessä ja tavoitteiden asettamisessa. Tavoitteet arvioidaan asukkaan kanssa yhdessä säännöllisin väliajoin ja kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään neljän - kuuden kuukauden välein.

Yksiköllä on oma viikko-ohjelmansa. Maanantaisin pidetään yhteisökokous, jossa käydään läpi tulevan viikon asiat ja aikataulut sekä ajankohtaisia asioita. Asukkaita kannustetaan tuomaan omia aloitteita ja ehdotuksia yhteisökokoukseen yhteisesti käsiteltäväksi. Yksikössämme on jokin ryhmä viikon jokaisena päivänä sunnuntaita lukuun ottamatta. Ryhmiä ovat maanantain liikuntasalivuoro, tiistaina tietoisuustoryhmä, keskiviikkona kädentaidotryhmä, torstaina musiikkiryhmä, perjantaina kävelyryhmä sekä leivontaryhmä ja lauantaina lautapeliyryhmä. Ryhmiin osallistuminen on keskeinen osa kuntoutusta sekä kertoo asukkaan toimintakyvystä. Tämän vuoksi yksikössä edellytetään, että jokainen asukas ottaisi osaa ainakin kahteen ryhmään viikossa. Ryhmien sisällöstä keskustellaan asukkaiden kanssa ja heidän toiveitaan muotoillaan sisällöksi. Ryhmien lisäksi yhteinen viikko-ohjelma sisältää yhteisten tilojen siivouksen ja omien huoneiden siivouspäivän.

Jokaisella asukkaalla on myös kerran viikossa keittiövuoro sekä oma vastuualueensa yksikössä, kuten esimerkiksi ruokatukun purkaminen, siivousvälineiden pesu tai tupakkapaikan puhtaana pitäminen. Yksikön toiminnan lisäksi asukkailla on myös omia menojaan viikko-ohjelman lisänä: harrastukset, kolmannen sektorin toimintaan osallistuminen, opinnot, erilaiset terapiakäynnit, kotilomat ja muut henkilökohtaiset käynnit.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenveton tavoitteiden edistymisestä asumisessa.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asukkaalle puolen vuoden välein. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuotosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Iskontien kuntoutusyksikössä päivittäisseurannassa asukkaan kokonaisvointia niin fyysisesti kuin psyykkisesti kirjaamalla havaintoja jokaisesta työvuorosta havaintoon sopivan alaotsikon mukaisesti. Lisäksi jatkuvaa arviointia tehdään aktiivisuudesta, toimintakyvystä sekä arvioidaan kuntoutumisen edistymistä kokonaisvaltaisesti tavoitteiden suuntaan. Asukkaan kuntoutumisen edistymistä erinäisten havaintojen lisäksi tuetaan ja mitataan vähintään puolenvuoden välein tehtävällä RAI- arvioinnilla. Asumisensuunnitelmaan, joka sisältää kokonaisvaltaisesti asukkaan koko hoitoon liittyvän sisällön, arvioidaan ja päivitetään vähintään puolen vuoden välein, mutta aina tarvittaessa. Asukkaan tullessa lääkitys kirjataan Hilikka asiakastietojärjestelmään ja lääkitykseen liittyvät muutokset kirjataan ajantasaisesti järjestelmään ja tulostetaan uusi lääkelista dosetin taakse. Lääkityksen vaikuttavuutta seurataan jatkuvasti ja kirjataan havaintojen perusteella Hilikka asiakasjärjestelmään. Tarvittavat lääkkeet kirjataan jokainen erikseen ajantasaisesti Hilikkaan sekä jos on kyseessä PVK- lääkkeet, lisäksi erilliselle PKV- seuratakortille.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Ruoan valmistamiseen tarvittavat ainekset tilataan Meira Novan tukusta. Tukku tulee OAK:n kuljettamana yksikköön kaksi kertaa viikossa (tällä hetkellä ti ja pe). Tukku puretaan samantien niihin tarkoitettuihin säilytystiloihin. Kylmäketju ei täten pääse katkeamaan.

Ruoka valmistetaan yksikössä pääsääntöisesti alusta alkaen itse. Yksikössä valmistetaan tällä hetkellä perusruoan lisäksi vegaaninen vaihtoehto. Lisäksi huomioidaan muut allergiat.

Ateria-ajat yksikössä ovat: aamiainen klo 08-08.30 (viikonloppuisin klo 08.30-09.00), lounas klo 12.00-12.30, päiväkahvi klo 14, päivällinen 16.30-17.00, iltapala klo 19.15-19.45.

Ruoka valmistetaan yhdessä asukkaan kanssa noudattaen hygieniaohejuksia. Ruokaa ei lämmitetä uudelleen. Tarjoilu tapahtuu keittiöstä, mistä jokainen asukas itse hakee annoksen ja siirtyy ruokailutilaan syömään. Syötyään jokainen asukas vie likaiset tiskinsä tiskikoneeseen. Ruokailuajan päätyttyä keittiö siistitään.

Keittiö- ja ruokahuoltovastaavat Tiina-Kaisa Leskinen ja Jari Montonen

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarvymiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittäötaitojen karttuminen.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä hygieniasta vastaavan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Infektioitaudien välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniata. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

Iskontien kuntoutusyksikössä on nimetty hygieniavastaava, jonka tehtävänä on kiinnittää erityishuomiota yksikön hygieniaseikkoihin. Vastaava huolehtii mm. viikoittaisista desinfiointeista yhteisissä tiloissa ja henkilökunnan toimistossa. Hänen vastuullaan on myös käsihygieniainfon pitäminen asukkaille säännöllisesti. Lisäksi vastaava pyrkii toimillaan ennaltaehkäisemään epidemioiden leviämisen yksikön sisällä muun muassa ottamalla säännöllisesti esiin hyvät hygieniakäytänteet ja oheistaa tehostamaan niitä etenkin flunssakautena tai jonkun asukkaan sairastaessa. Hygieniavastaava ottaa säännöllisesti myös hygicult-mittaukset.

Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Asukkaan oman terveyskeskuksen/psykiatrian poliklinikan ym. tahojen kanssa tehtävä yhteistyö on jatkuvaa ja osallistumme aina tarvittaessa ja asukkaan salliessa tapaamisiin asukkaan parhaan kuntoutumisen edistämiseksi. Tarpeen mukaan asukkaalle järjestetään verkostopalavereita, johon osallistuu kaikki asukkaalle tärkeät toimijat. Tällä tavoitamme parhaan mahdollisen tiedon kulun ja tavoitteellisen suunnitelmallisuuden asukkaan parhaaksi.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan Oulun Yliopistollisen sairaalan yhteispäivystyksessä, joka myös Iskontien kuntoutusyksikön lähin sairaala. Sh- lähetteen käyttö on joka kertainen käytäntö. Läheteellä siirtyy keskeisimmät tiedot asukkaasta sekä sen hetkinen tilanne. Kiireellisissä tapauksissa tavallisimmin soitamme 112, joka tulee tekemään tilanteesta arvioinnin ja kuljettavat asukkaan yhteispäivystykseen. Suurimmaksi osaksi kiireellistä sairaanhoitoa vaativat tilanteet liittyvät asukkaan psyykkisen voinnin voimakkaaseen heikkenemiseen.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita ja toimi niiden mukaan. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä-työohje, jota säilytetään toimiston seinällä. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Iskontien

kuntoutusyksikössä ei ole sattunut vielä yhtään kuolemantapausta. Tämän vuoksi aika-ajoin kerrataan henkilöstön kanssa toimintamalli, jos kuolemantapaus sattuu.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.

Iskontien kuntoutusyksikössä jokainen omaohjaaja on vastuussa ohjattavansa fyysiseen terveyteen liittyvistä seurannoista. Asukkailla itsellään on tarvittava välineistö esim. verensokerimittari. Yksikkömme asukkaat ovat kuntoutujia, joiden mahdolliset fyysisen terveyteen (esim. laboratoriotulokset) liittyvät seurannat tapahtuvat omassa terveyskeskuksessa ja ohjaajien tehtävänä on tukea asukasta muistamaan tarvittavissa kontrolloissa käynti. Jokainen ohjaaja tekee jatkuvaa arviointia asukkaiden lääkityksistä ja omaohjaajat keskustelevat tarvittaessa ohjattavansa kanssa esimerkiksi uuden lääkkeen aloittamisvaiheessa, millaisia vaikutuksia henkilö itse kokee lääkkeellä olevan. Kaikki havainnot kirjataan Hiikka-järjestelmään. Jokaisen asukkaan lääkkeisiin liittyvät tiedot kirjataan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan. Itsessään Iskontien kuntoutusyksikön asukkaiden lääkitysasioissa tapahtuu harvoin mitään muutoksia.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitaja Kati Holla

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämisen toteuttaa yksikön johtaja yhdessä henkilöstön kanssa. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, Kati Holla, sairaanhoitaja YAMK joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa

Lääkehoitosuunnitelman hyväksymisestä vastaa: Annamari Niemi, Terveystalo
Jokaisen asukkaan lääkehoidosta vastaa asukkaan omalääkäri.

Attendo Iskontien henkilöstörakenne pohjautuu Valviran myöntämään toimilupaan. Tällä hetkellä yksikössä työskentelee seitsemän vakituista työntekijää: kaksi sosionomia, neljä lähihoitajaa sekä yksikön johtaja, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK. Heidän lisäksi yksikössä työskentelee kolme sijaista tarpeen mukaan ja 09/2018 oppisopimusopiskelijana aloittanut lähihoitaja opiskelija. Sijaiset ovat koulutukseltaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä, jotka tuntevat yksikön asukkaat sekä lääkehoidon käytännöt. Opiskelijat voivat toimia sijaisina esimerkiksi vakituisten henkilökunnan äkillisissä sairaustapauksissa, kunhan heillä on riittävä määrä koulutusta takanaan. Opiskelijat eivät osallistu yksikön lääkehoitoon.

Iskontien kuntoutusyksikön lääkevastaavana toimii ohjaaja Heidi Dahl, joka on koulutukseltaan lähihoitaja. Lääkevastaavan tehtäviin kuuluu toimia yksikön ja apteekin välisenä yhdyshenkilönä ja hän vastaa lääkehuoneen/- kaappien hoidosta, vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä sekä yleisestä järjestyksestä. Yhdessä yksikön johtajan kanssa lääkevastaavan tulee hankkia lääkkeisiin liittyvää tietoa ja jakaa se työryhmälle.

Sairaanhoitajan vastuulla on huolehtia lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja sen päivittäisestä tarpeen mukaan. Lisäksi sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lääkelistojen ajantasaisuudesta. Työvuoron lääkevastaava huolehtii, että asukkaat saavat päivittäiset lääkkeensä oikea-aikaisesti ja tarkistaa lääkeajan oikeellisuuden lääkkeen antoaikana. Jokaisen ohjaajan tulee huolehtia siitä, että mahdolliset lääkemuutokset viedään asiakastietojärjestelmään ja muutokset toteutetaan asukkaan dosettiin.

Iskontien kuntoutusyksikössä asukkaat jakavat lääkkeensä dosettiin joko lääkehuoneessa tai yksikön toimistossa lääkeluvallisen ohjaajan läsnä ollessa viikoksi kerrallaan. Asukkaan jaettua lääkkeitä, lääkeluvallinen ohjaaja tarkastaa dosetin. Lääkkeidenjaossa pyritään huomioimaan, että asukas on lääkkeitä jakaessaan virkeä ja lääkkeidenjakotilanne on mahdollisimman häiriötön. Yövuorossa ei jaeta lääkkeitä. Asukas ottaa itse lääkeluvallisen ohjaajan läsnä ollessa dosetista lääkkeensä lääkärin määräyksen mukaisesti.

Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet jaetaan vasta annettaessa. Kipulaastarit otetaan lääkekaapista vasta annettaessa ja kirjataan huumekortille. Huumeaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ei jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan ne annostellaan juuri ennen potilaalle antamista. Huumeaineita sisältävien lääkkeiden pakkauskohtaista kulutusta seurataan lääkkeen väärinkäytön ehkäisemiseksi ja seurannan mahdollistamiseksi kulutuskorteilla. Muut henkilökohtaiset lääkkeet (korva-silmätipat, astmalääkkeet) ovat asukkailla itsellään ja he annostelevat lääkkeensä itse. Avauspäivämäärä tulee löytyä lääkepakkauksesta.

Valmiiksi jaettuja lääkkeitä ei siirretä etukäteen lääkelaseihin, vaan lääkkeet annetaan asukkaalle suoraan dosetista. Lääkelaseista annetaan tarvittaessa nestemäiset lääkkeet, mikäli niitä ei voida antaa luotettavasti (annos) ja sujuvasti lusikalla. Lääkettä annettaessa

varmistetaan vielä, että kyseessä on oikea lääke, oikea antoreitti, oikea aika, oikea annos ja oikea asukas. Lääkehoitoa toteuttavat lääkehoidon luvat omaavat työntekijät. Lääkejako tarkistetaan jo niitä jaettaessa ohjaajan toimesta ja lisäksi asukkaan ottaessa dosetista lääkkeensä, vuorossa oleva ohjaaja tarkastaa lääkejaon oikeellisuuden toiseen kertaan.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan muun muassa asukkaan tilanteen muuttuessa tai asumispalvelupäätöksen määräajan umpeutuessa. Asukkaan antama suostumus terveystietojensa luovuttamiseen yhteistyötahojen välillä määrittelee ne tahot, joille tietoja saa luovuttaa. Asukkaan lähtiessä esimerkiksi päivystykseen, hänen mukaansa tulostetaan sähköisestä asiakastietojärjestelmästä tarvittavat lähetetiedot ja asukkaan lääkelista. Tavanomaisimpia yhteistyötoimijoita ovat mielenterveystoimisto, psykiatrian poliklinikka, laboratoriopalvelut, terveyskeskus, kunnan sosiaalipalvelut, kansaneläkelaitos, koulut ja terapeutit. Asukkaan antaman suostumuksen mukaan omaisiin pidetään yhteyttä vähintään kerran kuukaudessa ja he osallistuvat asukkaan verkostotapaamisiin.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Iskontielle palveluita ja tavaraa tulee seuraavilta toimittajilta:

Elintarviketoimittaja: Meira Nova
Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamar Oy
Toimistotarvikkeet: Lyreco Finland Oy
Kiinteistöhuolto: Coor
Jätehuolto: Haurun jäteauto Oy

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoon mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.
-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 7,5 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 7,5 tt/asiakas.
-Yksikön esimies on Kati Holla, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.
-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 5 lähihoitajaa, 1 sosionomi ja 1 lähihoitajaksi opiskeleva oppisopimusopiskelija. Avustavaa henkilökuntaa ei ole.
-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista keskimäärin kaksi syksyllä ja kaksi keväällä.

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdaksi yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.

<p>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</p> <p>Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuojelun tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.</p> <p>Uuden työntekijän perehdyttäminen Iskontien kuntoutusyksikön työtehtäviin käydään erikseen läpi jokaisen uuden työntekijän kanssa perehdytysvuorojen aikana organisaation yhteisen perehdyttämisohjelman mukaisesti ja tutustuminen asiakkaan asioihin tapahtuu yhdessä omaohjaajan ja asiakkaan kanssa. Asiakkaan kuntoutussuunnitelma käydään tarkasti läpi ja sillä tavoin uusi työntekijä saa kattavat tiedot myös asiakkaan tärkeistä henkilöistä ja yhteistyökumppaneista asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa.</p>
<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.</p> <p>Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.</p>
<p>4.4.2 TOIMITILAT</p> <p>Yksikkö toimii 2014 valmistetussa 767m² uudisrakennuksessa. Yksikössä on 15 asiakashuonetta. Huoneet ovat 20,5m²-21,5m². Kaikki tilat ovat esteettömiä. Asiakkaat kalustavat asuntonsa itse. Yksikössä on kolme solua, jotka eivät kuitenkaan ole palo-ovien takana. Keittiö sekä yhteiset tilat ja kodinhoitohuone ovat erikseen. Kodinhoitohuoneesta löytyy kaksi pesukonetta sekä kuivausrumpu. Kodinhoitohuoneen yhteydessä on myös kuivatustila. Jokaisen asiakkaan huoneesta löytyy WC -ja kylpytilat. Yksiköstä löytyy myös sauna. Jokaisen solun päädyssä löytyy hätäuloskäynti, joka on suljettuna ympärivuorokautisesti, mutta avautuu automaattisesti palohälytyksen tullessa. Liikkuminen yksikön sisällä on esteetöntä ja käytävät ovat leveät. Yksikön asiakkaat ovat saaneet osallistua yksikön sisustamiseen kodinomaisen tunnelman saavuttaakseen. Yksiköstä löytyy terassi, josta pääsee takapihalle. Takapihalta löytyy oleskelutila mm. grillaamiseen. Yksiköstä löytyy sprinklerijärjestelmä ja automaattinen palohälytys. Jokaisessa huoneessa on omat tunnistimet.</p> <p>Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat. Talvisin kiinteistöhuolto hoitaa lumityöt sekä hiekoittamisen ja kesäisin viheralueiden kunnossapidon. Kuntoutusyksikön pihan turvallisuutta lisää pihalle asennetut pihavalot. Yksikön pihalta löytyy mm. tupakointipaikka, keinu sekä pihakalusteet. Ajanvietteenä löytyy useita pihapelejä, mm. mörkky ja tikkataulu. Parkkipaikat ja mahdollinen liikennöinti löytyvät etupihalta eivätkä häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.</p> <p>Yksi yksikön toiminnan lähtökohdista on järjestää asiakkaille mielekästä ja kuntouttavaa arkea. Toimitilat antavat hyvän edellytyksen yhteisökuntoutuksen toimintaan. Yksikössä harjoitetaan kuntouttavaa toimintaa asukkaille mieleisellä tavalla yhdessä, mm. yhteinen ruokailu, yhteiset retket, yhteinen ulkoilu. Yksikön asiakkaiden liikkuminen ja kokoontuminen on helppoa ja esteetöntä piha-alueilla isommissa ja pienemmissä ryhmissä talon asukkaiden voimin.</p>

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Kaikki siivoushuolto toteutetaan yksikössämme itse. Tiistaisin asukkaat siivoavat yksikön yhteiset tilat ja perjantaisin tekevät ylläpitosiivouksen omiin huoneisiinsa käyttäen yksikön siivousvälineitä ja -aineita. Ohjaajat valvovat siivouksien toteutumista ja tarpeen vaatiessa antavat asukkaille tukea ja ohjausta. Sauna siivotaan kerran viikossa kiertävän vuorolistan mukaan ja ikkunat pestään vuosittain.

Yksikössämme on kodinhoitohuone, jossa asukkaiden käytössä on kaksi pyykkikonetta sekä kuivausrumpu. Asukkaat voivat varata itselleen pyykkivuoron pyykkivuorolistasta ja he huolehtivat pääsääntöisesti itse pyykkihuollostaan. Erään asukkaan vastuulla on talon yhteisten siivousluutujen pesu kaksi kertaa viikossa.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.

4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Paloteknisissä laitteissa käytössä on automaattinen paloilmoin, automaattinen sammutuslaitteisto sekä manuaalinen savunpoisto. Yksikkö on myös murtosuojattu. Yksikössä on pääovi avoinna 7-21. Yksikön ovissa on elektroninen lukitusjärjestelmä. Yksikön hälytysjärjestelmien testaamisesta vastaa kiinteistöhuolto, joka huoltaa järjestelmät määräajoin. Alkusammutusjärjestelmistä vastaa Markku Kauriala Oy. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteissa ongelmia. Yksikössä ei ole kulunvalvontaa, mutta ohjaajien toimisto sijaitsee pääoven vieressä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Mika Räihä ja Topias Kokko p. 0447800835

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpainemittari. Asiakkailamme on itsellään esimerkiksi verensokerimittari, jos sellainen on tarpeen. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitietoisuus sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan add systems-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kati Holla, p. 0447800824

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökuunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI,

RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Jarno Mustakallio PL750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Kati Holla
p. 0447800824

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Omaevalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaevalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyykselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoidosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2019/ tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2022.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Oulu 7.11.2019

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Kati Holla

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005