

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)	4
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	6
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	8
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.....	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	11
4.4.1 HENKILÖSTÖ	12
4.4.2 TOIMITILAT	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	13
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	14
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	15
11 LÄHTEET	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Imatran palvelukoti Oy	Kunnan nimi: Imatra
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0922856-2	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Eksote
Toimintayksikön nimi Attendo Havurinne	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Imatra	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 16 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Havurinne 3 A	
Postinumero 55800	Postitoimipaikka Imatra
Toimintayksikön vastaava esimies Ritva Kattainen	Puhelin 044 494 2870
Sähköposti ritva.kattainen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikankohhta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 26.3.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/ Tehostettu palveluasuminen - mielenterveyskuntoutajat	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 11.3.2019	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohhta 26.3.2019
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Lounasruoka arkipäivisin: SaimaanVirta Ry Vartiointipalvelut: 4 T turva 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 asiakkaan puolesta tekemistä. Asiakasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.</p> <p>Attendo Havurinne palveluasumisen 16 asukaspaikkaa tarjoavat yksilölliseen asumisensuunnitelmaan pohjautuvaa kuntouttavaa asumispalvelua aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Korostamme toiminnassamme asiakkaidemme osallisuutta ja käytämme yhteisöohdollisia menetelmiä toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Osallisuus ja oma rooli yhteisössä motivoivat ja auttavat asiakkaita näkemään omia mahdollisuuksiaan ja voimavarojaan. Asiakkaita tuetaan sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen ja lisäämiseen verkostoissaan. Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa lähtökohtana ovat asiakkaan vahvuudet ja voimaannuttaminen.</p>
--

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omaohjaaja ja varaohjaaja, jotka vastaavat kokonaisvaltaisesti asiakkaan kuntoutumisen suunnittelusta.

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.

Yksiköemme 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.

ERPA-valmentaja pitää omalla esimerkillään ja toiminnallaan yllä myönteistä ilmapiiriä tavallisena arkisena päivänä sekä katsoo huomiseen. Hän näkee ratkaisuja ongelmien sijaan ja saa koko yhteisön puhaltamaan yhteen hiileen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaohjaus 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:** Sähköisen Valo-oppimisympäristön käyttöönotto tehostaa ja jäsentää perehdyttämistä, riski puutteelliseen perehdyttämiseen on vähäisempi. Vaara- ja uhkatilanteisiin on varauduttu ottamalla käyttöön piirivartiointi ja hätähälytys ohjaajille. Työterveyshuollon työfysioterapeutti käy yksikössä antamassa ergonomiakoulutusta tapaturmien ehkäisemiseksi. Erityisesti asiakkaan siirtämisin ja nostamisiin liittyy tapaturmariski. Kaikilla ohjaajilla on th:n vaatima rokotesuoja.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** Lääkehoidon vastuut on määriteltä ja osaaminen varmistettu. Lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa kahden lukon takana ja lääkekulutusta seurataan tarkasti. Lääkepoikkeamat ja läheltä piti- tapahtumat kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan. Poikkeamat käsitellään työyhteisössä heti ja mietitään mikä johti poikkeamaan, kehitetään toimintaa niin, ettei poikkeama toistuisi.
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit:** Kaikki työntekijät ovat käyneet GDPR koulutuksen.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Jokaisessa työvuorossa on koulutettu, vähintään lähihoitajatasoinen työntekijä. Asiakkaiden katoamisen ja aggressiivisen käyttäytymisen varalta on laadittu toimintaohjeet, niitä päivitetään ja käydään läpi henkilökunnan yhteisissä kokouksissa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** Kaikille työntekijöille on järjestetty hätäensiapukurssi. Apuvälineet ja laitteet huolletaan vähintään vuosittain tai tarvittaessa. Turvallisuuskävely järjestetään uusille työntekijöille ja koko henkilökunnalle kuukausittain. Havurinteen piha-alue on hyvin valaistu ja paloilmoinnaitteet tarkastetaan kuukausittain.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** Kriisitilanteiden viestinnän käytännöt käydään läpi kuukausikokouksissa henkilökunnan kanssa, jotta tiedonkulku nopeutuu eikä virheellistä tietoa leviä.

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjaus suunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjaus 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, laatu- ja turvallisuusriskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvausissa ja menettelytapaohjeissa. Henkilöstöllä on sovitut vastualueet, vastualueet määrittyvät koulutuksen tuoman vastuun ja esim. ohjaajien omien erityistaitojen perusteella. Henkilökunta havainnoi ja kehittää erityisesti omia vastualueitaan ja tuo vastualueisiin liittyviä asioita esille yhteisissä palavereissa.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

<p>Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä 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 kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.</p>
<p>Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet</p> <p>Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatu järjestelmän) vaatimusten täyttämiseksi.</p> <p>Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatu poikkeamat 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, laatu poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatu poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan 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.</p> <p>Palaute:</p> <p>Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti 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.</p> <p>Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN</p> <p>Muutoksista tiedottaminen:</p> <p>Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen Hilka - asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Kerran viikossa pidetään viikkopalaveri ja kerran kuukaudessa kuukausipalaveri. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa.</p> <p>Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.</p>

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Oma valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Yksikön esimies vastaa yksikön oma valvonnan suunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Oma valvonnan suunnitelma on tehty yhdessä Havurinteen henkilökunnan kanssa. Suunnitelman osa-alueita käydään läpi kuukausikokouksissa sekä viikkopalaverissa, suunnitelmat ja kehitettävät asiat tulevat näin koko henkilöstön tietoon.</p>
<p>Yksikön esimies</p> <p>Yksikön esimies Ritva Kattainen, ritva.kattainen@attendo.fi p.044 494 2870</p>

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen
Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu vuosikelloon. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelmaa säilytetään yhteisissä tiloissa lipaston laatikossa. Omaisille, asukkaille ja uusille työntekijöille kerrotaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä yhteisissä tilaisuuksissa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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 selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohdina on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Asumispalvelun tarpeen arvio sijoittajakunnan viranhaltija. Teemme tiiviisti yhteistyötä palveluntarpeen arvioinnissa sijoittajakunnan kuntoutuskoordinaattorin kanssa. Asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti asumisensuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa, vähintään 6 kuukauden välein. Arvioinnissa käytetään RAI-CHM mittaria sekä elämänlatu Check lomaketta.

4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen asumisensuunnitelmaan 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 (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Asumisensuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa asumisensuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asumisensuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden asumisensuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa. Omaohjaajat tuntevat asiakkaan parhaiten ja selvittävät asiakkaan kanssa asiakkaan mielenkiinnon kohteita ja harrastusmahdollisuuksia.

Asiakkaat saavat valita kerhotarjonnasta mieleisensä ryhmän. Heitä kannustetaan ja ohjataan myös työväenopiston ja urheilutalon ryhmiin. Ryhmillä on yhteisiä projekteja, joissa valmistellaan näytelmiä ja esiintymisiä. Miesten ryhmä ja askarteluryhmä valmistavat rekvisiittaa ja pukuja, kuoro ja näytelmäryhmä harjoittelevat ohjelmaa.

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.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikilla elämän alueilla kirjaamalla hänen tavoitteensa ja toiveensa asumisensuunnitelmaan. Asiakasta tuetaan ilmaisemaan oma tahtonsa ja vaikuttamaan kykyjensä mukaan omaan elämäänsä liittyviin ratkaisuihin. Omaohjaaja on eniten läsnä asiakkaan elämässä ja arjessa. Hänen tuellaan asiakas voi elää oman näköistä elämää. Asiakkaan ohjaus päivittäisissä toimissa tehdään hänen omaa kotiaan kunnioittaen. Asiakkaan toiveita kuunnellaan ja etsitään yhdessä keinoja muuttaa toiveet tavoitteiksi.

Asiakkaat valitsevat Havurinteen ryhmätarjonnasta itselleen mieluisan ryhmän. Asiakkailta on omia vastuutehtäviä yhteisössä. Jokaisella on joku vahvuusalue, josta he saavat hyvää palautetta muilta asiakkailta ja ohjaajilta. Palaute kannustaa asiakasta kehittymään ja yrittämään aiemmin mahdottomalta tuntuvaa asiaa. Toisten asiakkaiden esimerkki motivoi myös muita asiakkaita osallistumaan ja yrittämään. Asiakkaat osallistuvat omien kykyjensä mukaisesti, heitä kannustetaan ja pidetään sovituista asioista kiinni, joustaan kuitenkin tilanteen niin vaatiessa. Kunnioitetaan jokaisen asiakkaan omaa rytmää ja tyyliä tehdä asioita. Asiakkaat saavat ohjausta kukin omien tarpeiden mukaan. Päivä- ja viikko-ohjelma rytmittävät arkea ja auttavat vuorokausirytmien ylläpitämisessä.

Asiakkaita ohjataan ja tuetaan itsestä huolehtimiseen, kannustetaan pyytämään apua tarvittaessa ja tunnistamaan terveydentilansa ongelmia sekä kohtuullisen ja ravitsevan ruokavalion noudattamiseen. Asiakkaat voivat ruokaila yhteisessä tilassa ja osallistua ruuan valmistamiseen sekä tarjolle panoon omien voimiensa mukaisesti. Asiakkaita tuetaan hoitamaan mahdollisimman itsenäisesti omia virallisia asioitaan ja raha-asioitaan. Kannustetaan ja avustetaan tietokoneen ja puhelimen käyttöön. Asiakkaille annetaan aikaa ja esitellään mahdollisuuksia uuden teknologian käyttöön. Heitä ohjataan näkemään oman toiminnan vaikutus yhteisön hyvinvointiin, kohtaamaan yhteisön jäseniä ja pitämään yhteyttä läheisiin.

Omaohjaaja kuuntelee herkällä korvalla asiakkaan mielipidettä omaohjaakeskusteluissa. Jos asiakas antaa luvan, omainen voi olla mukana keskusteluissa. Asiakkaalle annetaan riittävää ja ymmärrettävää tietoa ja herätetään omaa halua ja motivaatiota kuntoutumiseen, silloinkin kun hän oman arvionsa mukaan ei tarvitse kuntoutusta tai hoitoa. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on ennakkollisissa keinoissa, henkilöstön perehdytys, koulutus ja ohjeistus ja keinoista, joiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

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 luotettavia 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-menetelyohje IMS:ssä.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioidaan asia myös asiakkaan asumisensuunnitelmassa. 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 kokema epäasiallinen kohtelu, haattatapahtuma 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 potilasasiاميةheen. 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.

Laatua ja omavalvontaa kehitetään asiakkailta eri tavoin saadun palautteen pohjalta. Asiakkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun myös viikoittaisessa yhteisökokouksessa. Yhteisössä asiakkaat saavat vertaistukea toisiltaan ja jokainen tulee kuulluksi. Yhteisökokouksissa suunnitellaan yhdessä kuntouttavien ryhmien sisältöjä, retkiä ja ulkoilutapahtumia. Asiakkaiden elämäntilanne kartoitetaan ja sen pohjalta suunnitellaan yhdessä mielekäs arki ja mahdollisuus kuntoutumiseen. Asiakkaiden asumisensuunnitelmiin kirjataan yksilöllisiä tavoitteita.

Omaisiet ovat tärkeä osa monen asiakkaan elämää. Omaiset voivat käydä läheistensä luona silloin kun heille parhaiten sopii. Omaisia kutsutaan useita kertoja vuodessa yhteisiin tilaisuuksiin ja asiakkaan asumisensuunnitelman laatimiseen ja arviointiin, jos asiakas antaa siihen luvan. Läheisille suunnatussa kyselyssä syyskuussa 2019, omaiset olivat tyytyväisiä yhteistyöhön. Läheiset ovat kokeneet, että voivat ottaa yhteyttä tai tulla käymään asiakkaan luona. Läheisiin otetaan aina yhteyttä asiakkaan luvalla, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.

Palautteen kerääminen

Jatkuvaa asiakaspalautetta ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset 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 kehittämissideoiden 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 laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Vuoden 2019 tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta panostetaan omaohjaajatoimintaan ja kannustetaan asukkaita osallistumaan viriketoimintaan.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Kirjaamo
Valto Käkelänkatu 3 53130 Lappeenranta

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamiehen yhteystiedot:
puh. 044 748 5306, puhelinaika ma 12-15, ti, ke ja to 9-11
sosiaali.potilasasiamies@socom.fi
postiosoite: Socom Oy
Laserkatu 6
53850 Lappeenranta
käyntiosoite: Technopilis Kareltek
Socom Oy, Laserkatu 6 A 1, Lappeenranta

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä asukkaiden omassa infokansiossa sekä omavalvontasuunnitelmassa, jotka ovat nähtävillä yhteisissä tiloissa.

Sosiaaliamiehen 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 asumisensuunnitelman. Lisäksi asumisensuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Asumisensuunnitelmassa 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.

Asiakkaat pääsevät esteettömästi pihamaalle ulkoilemaan ja virkistäytymään. Yhteisellä piha-alueella on grillipaikka, lentopallokenttä ja ulkoliikuntavälineitä. Käytämme myös Attendo Havurinteen vieressä sijaitsevia kaupungin ylläpitämiä liikuntapaikkoja, frisbeegolfrataa ja pururataa. Pihalla on myös kasvivilaikoita, joissa viljellään asiakkaiden kanssa vihanneksia ja kukkia. Asiakkaita tuetaan myös käyttämään lähiseudun kulttuuri-, ja liikuntapalveluja. Heitä ohjataan osallistumaan taidenäyttelyihin, teemapäiviin ja liikuntatahtumiin. Elokvateatteri ja uusi itsepalvelukirjasto sijaitsevat lähellä yksikköä. Seuraamme yhdessä elokuvatarjontaa ja asiakkaita ohjataan ja avustetaan näytöksiin.

Yksikön viikko-ohjelmassa määritellään yhteisten ryhmien ajat ja jokaisella asiakkaalla on oma viikko-ohjelma omassa huoneessaan. Asiakkaan omaohjaaja vastaa asumisensuunnitelman tekemisestä. Omaohjaaja tekee kuukausittain arvion asiakkaan kuntoutuksen edistymisestä. Jokainen työntekijä toimii suunnitelman mukaisesti ja arvioi asumisensuunnitelman toteutumista. Asiakkailla on oma rooli Havurinteen päivittäisessä toiminnassa. Joku huolehtii postin hakemisesta, toinen tiskeistä ym. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan selviämään mahdollisimman itsenäisesti kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Asumisensuunnitelman laadinnassa on mukana kuntoutuskoordinaattori, asiakkaan luvalla omainen ja tarvittaessa edunvalvoja.

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 asumisensuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palaverissa 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 yhteenvedon 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 asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Havainnoidaan muutoksia psyykkisessä ja fyysisessä toimintakyvyssä. Päivittäiskirjauksissa arvioidaan asumisensuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden edistymistä sekä fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta asumisensuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden asumisensuunnitelmasta, 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)

Havurinteellä on käytössä kuuden viikon ruokalista. Käytämme Attendon ruokapalvelupäälliköiden laatimaa monipuolista ja terveellistä ruokalistaa. Lounasruoka tulee valmiina SaimaanVirta Ry:ltä. Aterioihin sisältyy aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen, iltapala, yöpala ja tarvittaessa mahdollisuus välipaloihin. Ruokailuajat arkisin; aamupala klo 08:00 - 09:00, lounas klo 11:30 - 12:00, päiväkahvi klo 14.00 - 14:30, päivällinen klo 16:30 - 17:00, iltapala klo 19:30 - 20:15. Asiakkaat osallistuvat myös ruuan valmistamiseen, esim. salaatin tekemiseen, iltapalan laittamiseen, pöytien kattamiseen, myös leipomiseen. Ruokahuollon vastuuhenkilönä toimii hoiva-avustaja Sari Kemppinen, sari.kemppinen@attendo.fi, p. 050 322 2227

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 ateriarvontaan sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittötaitojen karttuminen.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä hoiva-avustajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa.

Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset. Hygieniakäytäntöjen ohjeistukset päivitetään tarvittaessa omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä, vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa, esim. infektioiden aikaan, otetaan yhteys Eksoten hygieniahoitajaan ja toimitaan annettujen ohjeiden mukaan.

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Eksoten terveystarvikkeet. Lähin terveysasema on Honkaharju, ajanvaraus arkisin 08:00 -16:00 puh.05 352 0980. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja Havurinteen henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Mielenterveyspäivystys- ja arviointipoliklinikka Valto Käkelän katu 1 53130 Lappeenranta puh. 05 352 4610. Kiireettömissä Eksoten asiakkaiden asioissa otetaan yhteys Eksoten kuntoutuskoordinaattoriin ja toimitaan sovittujen ohjeiden mukaan.

Kiireellinen sairaanhoito: Lähin päivystävä sairaala on Honkaharjun sairaala arkipäivisin ma- pe klo 8:00-16:00, osoitteessa Honkaharju 4 A 55800 Imatra. Klo 16:00 jälkeen ja viikonloppuisin jälkeen yhteys koordinoivaan päivystysohjaajaan 040 6511233. Vuorossa oleva lähihoitaja/sairaanhoitaja tulostaa aina päivystykseen lähtevälle asiakkaalle sairaanhoitolähteen mukaan Hiikka-asiakastietojärjestelmästä. Häätapauksessa soita 112.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, ohje säilytetään ohjaajien infokansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Soitetaan Ritva Kattainen 044 494 2870.

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.

Yksikön sairaanhoitaja vastaa pitkäaikaisten lääkitysten laboratoriotestien tilaamisesta. Lääkärin vastaanotolla käynnin jälkeen asiakkaan mukana ollut lähihoitaja tai sairaanhoitaja kirjaa tiedot ja tilaa tarvittaessa laboratoriolähteen ja ajan. Lääkityksen vaikuttavuutta arvioidaan jatkuvasti, tarvittaessa pyydetään laboratoriotestejä tai muita kontrolloja. Fysiologisia mittauksia tehdään päivittäin, viikoittain, kuukausittain tai tarvittaessa. Kaikki lähihoitajat ja sairaanhoitajat arvioivat lääkityksen vaikuttavuutta fysiologisilla mittauksilla sekä asiakkaan toimintakyvyn ja psyykkisen voimien seurannalla. Asumisensuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan sen hetkiset voimavarat ja tuen tarve vuorokausirytmien ylläpitämisessä, ravitsemuksessa, liikunnassa ja levossa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja lida Laakso, iida.laakso@attendo.fi puh.050 322 2227

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. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitajat lida Laakso ja Eeva Hartikainen sekä Ritva Kattainen. 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. Päävastuussa yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen lida Laakso, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa

Eksoten terveydenhuollon lääkärit

*Lääkevastaavan tehtävät: toimii Attendo Havurinteen ja Vuoksenniskan apteekin välisenä yhdyshenkilönä, vastaa lääkehuoneen/-kaappien hoidosta, vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä sekä yleisestä järjestyksestä, hankkii lääkehoitoon liittyvää tietoa ja tiedottaa yksiköitä.

Vuoron lääkevastaava (LH), lääkemuutosten toteuttaminen ja asiakas kohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivittäminen tarvittaessa esim. lääkemääräysten muuttuessa lääkärikäynnillä. Vuoron lääkevastaava huolehtii lääkkeiden jakamisesta ja antamisesta asukkaille lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan hoitoon ja kuntoukseen liittyvät terveydenhuollon palvelut tilataan Eksoten terveydenhuollon kautta. Koulutettu terveydenhuollon ammattilainen ottaa tarvittaessa puhelimitse yhteyttä Eksoten hoitoarvioon, josta saa asiakkaalle lääkäriajan ja laboratoriopalvelut. Ohjaaja lähtee mukaan käynneille tarvittaessa. Asiakkaan psyykkisen voimien arvioinnissa ja sijoitusasioissa otetaan yhteyttä puhelimitse Eksoten kuntoutuskoordinaattoriin. Asiakkaalle tehdään aina sairaanhoitajan lähete mukaan, jos hän lähtee sairaalaan. Asiakkaan edunvalvonta-asioissa otetaan tarvittaessa yhteyttä puhelimitse asiakkaan edunvalvojaan, jotta asiakkaan tietosuoja ei vaarannu. Jos joudutaan lähettämään sähköpostilla asiakkaan asioita, käytetään aina salattua sähköpostia.

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 sopimuksen mukaisuutta. Attendo Havurinteen alihankkijat ovat Meira Nova, Pamark Oy, SaimaanVirta Ry ja 4 T turva 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 hólhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspävelulain 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. Sammutusharjoitus on pidetty 7.5.2019. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista on 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 lupavaranomaisen mukainen henkilökunta. Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,5 tt/ asiakas. Yksikön esimies on Ritva Kattainen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Yksikössä on lisäksi yksi sairaanhoitaja ja 7 lähihoitajaa. Henkilökunnalla on pitkä kokemus ja erikoistuminen mielenterveysasiakkaiden hoitoon. Osa henkilökunnasta on suorittanut lisäksi oppisopimuksena mielenterveys- ja päihdetyön erikoisammattitutkinnon ja muistihoitajakoulutuksen. Lisäksi yksikössä on lähihoitajaopiskelijoita Saimaan ammattiopisto Samposta ja sairaanhoitajaopiskelijoita Saimaan Ammattikorkeakoulusta.

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana 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. Yksikön toimistossa on sijaislista henkilöstön käytettävissä johtajan poissa ollessa.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen. Yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, Julki Suosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, työsuostimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan 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.

Asiakkaan omaohjaaja perehdyttää uuden työntekijän omaohjaajan tehtäviin Valo - oppimisympäristön avulla. Asiakkaan omiin asioihin omaohjaaja perehdyttää uuden työntekijän ja opiskelijan Hiikka-asiakastietojärjestelmän avulla ja omaohjaajahetkissä yhdessä asiakkaan kanssa.

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.

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.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 16 asukashuonetta. Huoneet ovat 21,5 m2 suuruisia. Huoneet sijaitsevat kahdessa siivessä, joiden väliin jää yhtinen ruokailutila, oleskelutila ja sauna. Talon molemmilla puolilla on terassi, johon myös liikuntaesteiset asiakkaat pääsevät turvallisesti. Havurinteen rivitalojen keskellä on kerhotalo, jossa järjestetään yhteisiä tilaisuuksia sekä monipuolista ryhmätoimintaa. Kerhotalo on myös asiakkaiden käytössä.

Asiakkaat pääsevät esteettömästi pihamaalle ulkoilemaan ja virkistäytymään. Yhteisellä piha-alueella on grillipaikka, lentopallokenttä ja ulkoliikuntavälineitä. Käytämme myös Attendo Havurinteen vieressä sijaitsevia kaupungin ylläpitämiä liikuntapaikkoja, frisbeegolfrataa ja pururataa. Pihalla on myös kasviviljelyä, joissa viljellään asukkaiden kanssa vihanneksia ja kukkia. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuuksi lisäävät hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Elokuvateatteri ja uusi itsepalvelukirjasto sijaitsevat lähellä yksikköä.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

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.

Pyykkihuolto toteutetaan itse. Yksikössämme on pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Asiakkaita ohjataan huolehtimaan omista pyykeistään mahdollisimman itsenäisesti. Osa asiakkaista tarvitsee paljon apua pyykkihuoltoon, jotkut huolehtivat pyykin pesemisestä lähes itsenäisesti. Jotkut asiakkaat osallistuvat pyykkihuoltoon vain esim. olemalla mukana pyykin viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. Kaikilla asiakkailla on oma pyykkivuoro pyykkihuoneessa. Pyykkivuoro on heidän omassa viikkokalenterissaan. Tarvittaessa asiakkaat voivat pestä pyykinä muinakin päivinä.

Asiakkaat saavat ohjausta oman kodin siivoukseen päivittäin, ylläpitosiivouksen ohjaus kerran viikossa. Asiakkaat siivoavat asuntonsa itsenäisesti ja saavat yksiköllisesti ohjausta ja apua.

Siivoushuolto toteutetaan itse. Hoiva-avustaja huolehtii pesuaineiden käyttökuntoon saattamisesta ja yhteisten tilojen ylläpitosiivouksesta kerran viikossa.

Hygicult mittaukset tehdään yksikön jakelukeittiössä puolen vuoden välein.

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

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

Yksikössä on käytössä vartijapalvelu 4 T turva. Henkilökunnalla on käytössään hätäpainike, jolla voi hälyttää apua 4 T turvan vartijalta. Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuina öisin. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Yksikössä ei ole kulunvalvontajärjestelmää.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

lida Laakso, lida.laakso@attendo.fi, puh. 050 32 2227
Havurinne 3, 55800 Imatra

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 verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. 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 rekisteriin sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-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

Tero Paloviita tero.paloviita@attendo.fi puh. 040 3120 603

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- tietosuoja- 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 toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta 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. Hilkka, 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
p. 040 4897521

Yksikön esimiehen tiedot

Ritva Kattainen Havurinne 3, 55800 Imatra ritva.kattainen@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset asumisensuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytytäväsyykselyn 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 omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa 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 palavereissa 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 tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2020.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Imatralla 16.12.2019

Allekirjoitus

Nimenselvennys
Ritva Kattainen

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>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetoimisto/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-](http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)

[9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf](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