

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).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	6
4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU.....	7
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 SAIRAANHOITO	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.....	11
4.4.2 TOIMITILAT.....	12
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.....	13
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	13
9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA osana omavalvontasuunnitelmaa 2022	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	17
11. LÄHTEET	19

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Kunnan nimi: Kokkola Kuntayhtymän nimi: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite Sote-alueen nimi: Soite	
Toimintayksikön nimi Attendo Kokkolan Aalto			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Kokkolan kaupunki PL 43, 67101 Kokkola, puh. (06) 8289 111, Fax (06) 8352 246, kokkola@kokkola.fi			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 16 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Kyllikinkatu 9			
Postinumero 67900		Postitoimipaikka Kokkola	
Toimintayksikön vastaava esimies Niina Nivala		Puhelin 044 - 494 4768	
Sähköposti niina.nivala@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 22.3.2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 22.3.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elinarvikehoitaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Kiinteistöhuolto: Coor/ 1.10.2021 Alkaen RTK vartiointi ja turvapainikkeet: Vartiomiehet			

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

Toiminta-ajatus 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. Attendo Kokkolan Aalto on osa Attendon Aalto –konseptia. Aalto tarjoaa tehostettua palveluasumista nuorille aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Attendo Kokkolan Aallossa on 16 asukaspaikkaa. Perustehtävänä Aalto tuottaa asumisen ja elämänhallinnan raamit osallistaen asiakasta elämänhallintaan selkeillä toimintamalleilla keskiössä vuorokausirytmillä, ateriaritmi, lääkehoidon tarkoituksenmukainen toteuttaminen, hygienianhallinta ja tarkoituksenmukaisen päivätoiminnan löytäminen (koulu, opiskelu, työ, harrastus). Palvelu tuotetaan ostopalveluna. Lisäksi Aalto tarjoaa mahdollisuuden päiväkäynteihin ja tutustumis-/kokeilujaksoihin, sekä kotikuntoutukseen ja tehostettuun kotikuntoutukseen. Tukiasumista voidaan järjestää tarvittaessa.

Asiakkaan kanssa tehdään ensimmäisen kuukauden aikana henkilökohtainen toteutamis suunnitelma. Asiakkaan tavoitteet määritellään asiakkaan, kuntatilaajan ja läheisten sekä mahdollisesti muiden hoitokontaktien kanssa. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty oma ohjaaja ja kuntoutumista seurataan viikkokeskusteluihin ja kuntoutumista raportoidaan tilaajalle kuukausittain. Toimintaa ohjaavina menetelminä ovat mm. DKT, NADA, toipumisorientaatio, Nepsy-valmennus ja yhteisöhoito/kuntoutuminen.

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. Kehitämme 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.

- **Välittämisellä** 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 nyt uudistunut valmennuskokonaisuus nimeltään ASKO, joka tulee sanasta asiakaskokemus

Päivitetty valmennusmalli pohjautuu, kuten aiemmat arvo- ja erpa-valmennuksetkin, vahvasti keskusteluun. Asko-valmennuksilla on tärkeä tehtävä muutosmatkamme edistämisessä. Valmennusten ja keskusteluiden aikana käsittelemme muutosmatkan teemoja, kuten mistä muodostuu hyvä kohtaaminen ihmisten kesken, mikä on itse kunkin vastuu työyhteisön viihtyisyydessä, miksi palautteen antaminen ja saaminen on kuin lahja ja millaisilla teoilla voimme parantaa entisestään yhteistyötä läheisten kanssa. ASKO-valmennukset ovat kaikille Attendolaisille käytännönläheinen työkalu muutosmatkamme toteuttamisessa.

Yksikkömme asiakkaat ovat miettineet toiminnan arvoja omalta osaltaan ja tehneet niistä taulut yhteisöön. Asiakkaiden laatimat arvot ovat tahto, luottamus ja kunnioitus.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontota perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskinhallinnassa 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, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit:** henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat, katoaminen, karkaaminen, uhkaava käytös
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, ilmastointi, paloturvallisuus, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** tiedon kulku

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaavontannon ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit.

Yksikössä riskinhallinnan kokonaisvastuuta kantaa yks

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen ohjaajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asiakas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asiakkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asiakkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystilanteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asiakkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asiakkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asiakkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asiakkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asiakashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhdenhengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asiakkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asiakkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asiakkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asiakkaille on todettu infektioita.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asiakkaita):

- sairastuneet asiakkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asiakkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti

- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asiakasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille/läheisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asiakkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin: Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
 - lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalocontact: pesut asiakkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoitu 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovittu yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan 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 esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsittelyminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

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

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.

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.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet

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 esihenkilö 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 esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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 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.

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 viikoittain tai vähintään joka toinen viikko. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa. Lisäksi muistio jaetaan Hilkka-järjestelmän yksikkökohtaisten viestien kautta henkilökunnalle.

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. Asiakkailla on kerran viikossa maanantaisin yhteisökokous, jossa tiedotetaan ajankohtaisista asioista, suunnitellaan tulevan viikon ohjelmaa, sekä käydään läpi palautteet, toiveet ja tarpeet.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön johtaja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Kokkolan Aallossa yksikön johtaja on kirjannut yksikön käytännöt tähän suunnitelmaan. Omaavalvontasuunnitelma käydään läpi työntekijäpalaverissa päivityksen yhteydessä. Henkilöstö on velvollinen käymään läpi valmiin omavalvontasuunnitelman ja kaikkiä kerätään tästä vielä lukukuitaukset.

Yksikön esimies

AMK sosionomi Niina Nivala 25107572130

Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön johtaja, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Omaavalvontasuunnitelman osana oleva yksikön kehittämissuunnitelma päivitetään kvartaaleittain ja toimintaa kehitetään ja päivitetään asiakastytyytyväisyys-, läheistyytyväisyys ja henkilöstötytytyväisyyskyselyiden avulla.

Omaavalvontasuunnitelman julkisuus

Omaavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalvontasuunnitelma säilytetään toimiston kansiossa, ja IMS-järjestelmässä sekä julkaistaan kotisivulla

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 kohdettava 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 lähtökohtana 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.

Attendo Kokkolan Aallossa asiakkaalle nimetään oma-ohjaaja huolehtimaan, että asiakkaalla on toteuttamissuunnitelmaa ja tavoitteita mukaileva viikko-ohjelma. Asiakkaan kuntoutumiseksi määritellään tavoitteet (henkilökohtainen viikko-ohjelma ja asumisen suunnitelma) ja tilannetta seurataan päivittäin. Kuukausittain laaditaan raportti suunnitelmien mukaisesta toiminnasta tilaajalle. Raportin laatii asiakkaan oma-ohjaaja. Tarvittaessa suunnitelmaa ja tavoitteita mukautetaan vallitsevaan olosuhteeseen. Käytössä on RAI CMH-arviointijärjestelmä. Rai- arviointia käytetään pohjana asiakkaan tarpeiden, tavoitteiden ja vahvuuksien arvioinnissa ja toteuttamissuunnitelman laatimisessa. Oma-ohjaaja käy viikoittain keskustelun asiakkaan kanssa. Kerran kuukaudessa toteutetaan oma-ohjaaja hetki, jolloin asiakkaan kanssa tehdään yhdessä jotain mieluista ja vedetään yhteen kuukausiarvio kuntoutumisesta.

4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

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

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen/läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman 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 toteuttamissuunnitelmiin, 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/läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Yksikössä keskustellaan asioista niiden oikeilla nimillä ohjaten asiakasta ymmärtämään syy-seuraussuhteet ja tekemään päätökset niiden pohjalta. Asiakkaalta selvitetään hänen oma mielipiteensä asioista ja niiden hoidosta, ja hänelle ilmaistaan selkeästi ja perustellusti silloin, kun asiakkaan mielipide on ristiriidassa tavoitteenasettelun tai yleisen mielipiteen kanssa.

Yksikön yhteisistä asioista keskustellaan aamukokouksissa ja viikoittaisessa yhteisökokouksessa. Henkilökohtaiset asiat keskustellaan henkilökohtaisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen.

Asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa ja tavoitteissa sekä kuukausiraportissa huomioidaan osa-alueina kaikki elämänhallinnan peruspilarit. Tällöin keskitytään aktiivisuuteen yhteisössä ja talon ulkopuolella, liikuntaan, hygienianhallintaan, sosiaaliseen, talouden hoitoon ja muihin tavoitteisiin.

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 luotettavien 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 la

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittataphtuma 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 vastuushenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen aluepäällikön 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 esihenkilö 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. 2022-2023 ovat asiakkaiden oma osallisuus/aktiivisuus, vuorovaikutus, hyvä arjen hallinta sekä liikunta ja terveelliset elämäntavat. Toimintaamme ohjaa vahvasti toimisorientaatio lähtöinen ajattelutapa.

Asiakkaita ohjataan ottamaan vastuuta omasta elämästään ja puolustamaan omaa mielipidettä sekä toteuttamaan itsenäistä elämänhallintaa turvallisesti ja tavoitteen suuntaisesti. Asiakkaiden vahvuuksia pyritään tukemaan ja löytämään heille mielekästä ja kuntoutumista edistävää tekemistä niin yksikössä kuin yksikön ulkopuolellakin. Ryhmissä on mahdollista harjoitella arjen taitoja, vuorovaikutus/ sosiaalisia taitoja ja ahdistuksen hallintaa sekä tunteiden käsittelyä. Liikuntaryhmään pyritään aktivoimaan iso joukko nuoria. Aallon viikko-ohjelmaan kuuluu liikuntaryhmä kuntosali sekä ulkoilua ja retkeilyä mahdollisimman paljon. Toimintaa on jo käynnistetty ja sitä kehitetään koko ajan. Ulkoilua pidetään jokaiselle kuntoutujalle tärkeänä päivittäisenä toimintana. Ulkoilun ja luonnon merkitystä korostetaan valitsemalla ulkoilukohteiksi luontolähtöisiä toimintaympäristöjä (laavut, rannat, eläimet).

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute 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](http://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.

Asiakastytyväisyys- ja läheistyytyväisyyskyselyt tehdään noin 2-3 kertaa 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 kehittämissuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatuja järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan yksikön esimiehelle (Niina Nivala, Attendo Kokkolan Aalto, Kyllikinkatu 9, 67900 Kokkola 044-4494768 niina.nivala@attendo.fi) tai aluepäällikölle (Virpi Särkiniemi , Attendo, PL 750, Itämerenkatu 9, 00181 Helsinki puh. 044 7425712 virpi.sarkiniemi@attendo.fi, www.attendo.fi)

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Tina Sandström, s-posti: tina.sandstrom@soite.fi tai puh: 044-723 2309. Asiamies on tavattavissa virka-aikaan puhelimitse tai sähköpostitse. Henkilökohtaisille käynneille varataan aina aika. Sosiaali- ja potilasasiemiehen palvelut ovat maksuttomia:

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nä

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

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

Kuluttajan euvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittaa 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 esihenkilö informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö 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 toteuttamissuunnitelman. Lisäksi toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Toteuttamissuunnitelmassa 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.

Jokaisella asiakkaalla on oma viikkosuunnitelma. Lisäksi yksikössä on yksikön suunnitelma, jonka tavoitteena on huolehtia siitä, että kaikki yhteiset asiat tulevat hoidetuksi. Asiakkaan osallistuvat yksikön arjen hoitoon, viikkosiivous ja vastuutehtävien tarkoituksena on ohjata asiakasta itsenäiseen elämänhallintaan oppimalla huolehtimaan erilaisista vastuutehtävistä. Yksikön viikko-ohjelmaan sisältyvät myös asiakaskokoukset/ yhteisökokoukset, erilaiset ryhmät (mm. DKT, ruuanlaitto, tyttöjen/ poikien ryhmä, liikunta, rokkikoulu ja keskusteluryhmä). Henkilökohtaisen viikkosuunnitelman tehtävänä on tukea yksilön tavoitteenmukaista toimintaa. Henkilökohtainen viikkosuunnitelma sisältää tavoitteenmukaisen päivärytmin ja tehtävät.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Mikäli jokin osa-alue tuntuu jäävän laatuluokituksessa, voidaan tähän nopeastikin hakea muutosta mm. uuden 4DX -mallin mukaisilla ETT- tavoitteilla. Uusina tavoitteina yksikössä ovat tällä hetkellä nimenomaan omaohjaajahetkien laadukas toteuttaminen sekä säännöllinen läheisyhteydenpito.

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 tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palaverissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien 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 ohjauksvälineenä. 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.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on hu

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

Attendo Kokkolan Aallossa on oma valmistuskeittiö, jossa kokki Eveliina Mäki huolehtii ruuan hankinnan, riittävän monipuolisen ruokailan ja aamiaisen, lounaan ja päivällisen valmistuksen arkena sekä iltapalan suunnittelun ja esivalmistelut. Kaikilla ohjaajilla on hygieniapassi ja soveltuvuus elintarviketyöhön on todettu työterveyshuollossa. Viikonloppuina aamupalalla, päivällisellä sekä iltapalalla ohjaajat vuorolla huolehtivat aterioista. Viikonloppuisin ensimmäinen lämmin ruoka (lounas) on valmistuskeittiöstä ja toisen lämpimän ruuan valmistavat ohjaajat ja asiakkaat yhdessä. Hygieniapassin omaaville asiakkaille laaditaan viikonlopuille mahdollisuuksien mukaan vuorot keittiön avustaviin tehtäviin.

Aamupala nautitaan 7:30-8:30, lounas 11-12 päiväkahvi 14:00, päivällinen 16:30-17:15 ja iltapala 19.30

Neljässä asunnossa on oma keittonurkkaus, niissä asiakas voi itsenäistyä valmistamalla myös omat ateriat. Yksikössä on ns. pikkukeittiö, jossa voidaan opetella ruuan valmistusta ja pitää ruokaryhmiä.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkärin tai ravitsemusterapeutin kanssa. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokailat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen 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. Asiakkaille on tarjolla yöpalaksi hedelmää, mikäli aterioväli uhkaa ylittää sallitun rajan. Yöpalan antaa tarjolla yksikössä vuorossa oleva yöhoitaja.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriaritmiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittotaitojen karttuminen. Kun asiakkaan kuntoutuminen etenee siihen pisteeseen, että hän muuttaa C-käytävälle (asunnot, joissa keittonurkkaus) tai muutoin katsotaan, että on toimintakykyä ja valmiuksia, aletaan hänen kanssaan säännönmukaisesti suunnitella ja opetella taloudellista ruuanlaittoa. Kauppalistaa laaditaan yhdessä, ostokset suunnitellaan (ja tarvittaessa ostetaan) yhdessä, ruuanlaittoa opetellaan turvallisesti yksikössä. Tällä tavoin asiakas saa varmuutta taitoihin ja osaa jatkossa hoitaa asioita itsenäisemmin.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Yksikössä käy kerran viikossa siivooja Solin kautta. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektoita.

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

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset. Vastuuhenkilönä toimii keittiö- ja siivousvastaavana toimiva Eveliina Mäki.

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

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 yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden h

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Sairaanhoitaja Nina Woltter ja yksikön johtaja Niina Nivala yhdessä ohjaajien kanssa. Arjessa vastuu jokaisella vuorossa olevalla hoitajalla, päävastuu sairaanhoitajalla ja viime kädessä yksikön johtajalla.
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 yksikönjohtaja ja vastaava sairaanhoitaja. 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. Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja Nina Woltter, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.
Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkehoidon suunnitelman on hyväksynyt Soiten päihdepalveluiden vastuualuejohtaja Anne Linna
Yksikössä noudatetaan lääkärin määräämää lääkehoitosuunnitelmaa. Sairaanhoitaja ohjeistaa ohjaajat ja nimeää vuoron lääkevastaavat työvuorosuunnitelman mukaan.
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyöstä ja tiedonvaihdesta sovitaan asiakaskohtaisesti.
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.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan 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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä 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, poistumisturvallisuusselektio 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 0,5 tt/ asiakas ja lisäksi yksikössä työskentelee palveluavustaja (keittiö ja siivoustyöt) sekä yksikönjohtaja

-Yksikön esimies on Niina Nivala, joka on koulutukseltaan sosionomi.
 -Yksikössä on 1 sairaanhoitaja, 5 lähihoitajaa ja yksi sosionomi. Avustavaa henkilökuntaa on 1 (siivous, kokki).
 -Yksikköön hankitaan ammattitaitoisia ja koulutuksen saaneita sijaista tarpeen mukaan.
 -Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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 sijaista. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosunnittelusta 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 vähintään 2 kertaa 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.

Rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiennat, 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], työsojimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto sekä rekrytointikoordinaattorit.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksen toteutumisesta vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö delegoi perehdytystä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Attendon uuden perehdytysohjeen/ kartan mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleet. Perehdyttämislomakkeeseen/ karttaan on yksilöity ja aikataulutettu 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 esihenkilö ja työntekijä allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan yksikön OVS 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 johtajan 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 esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Kokkolan Aalto toimii tähän tarkoitukseen rakennetussa kiinteistössä, jossa on yhteensä 16 20 neliön huonetta, joissa oma wc ja suihku. Huoneista neljässä on oma pieni keittonurkkaus sekä oma uloskäynti.

Yhteisten käytävä, oleskelu ja ruokailutilojen koko on n. 400 neliötä, lisäksi yksikössä on yhteiset saunatilat. Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä esteettömiksi ja helpokulkuisiksi.

Yksikön siivous ja pyykinhuolto

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

Asiakkaat huolehtivat omat pyykkiä itse, tarvittaessa ohjatusti yksikkömme pyykituvalla. Lisäksi jokainen siivoaa oman huoneensa annettujen ohjeiden mukaan. Ohjaajan velvollisuus on huolehtia riittävän hygieniatason säilymisestä ohjaten, neuvoen ja opastaen asiakasta toimimaan. Tarvittaessa tehdään työ puolesta esimerkin omaisesti tai jotta hygieniataso saadaan pidettyä riittävänä.

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

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

Yksikön ovat toimivat kulkulätkällä 06-22 välisenä aikana. yöllä ohjaaja avaa oven tarvittaessa. Ulko-ovella on liiketunnistimella toimiva valo sekä ovikamera

yksikön sisällä valot toimivat liiketunnistimella.

Aallossa on hälytyspainikkeet mahdollisia vaaratilanteita varten. Hälytys menee Vartiomiehille

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turvalaitteista huolehtii nimetty turvallisuustavastaava Merja Valkeapää.

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Atten dolla-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. Asiakkaan mahdolliset apuväline tarpeet kartoitetaan tarvittaessa, asiakaskuntana nuoret aikuiset mt-asiakkaat, joilla pääsääntöisesti ei ole apuväline tarpeita. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttö tarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekisteriin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointi tiheys 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 välttytään 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

Yksikössä on vain vähäinen määrä terveydenhuollon laitteita (verenpainemittari, veren sokerimittari). Laitteista vastaa SH Nina Wolter

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. 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 toteumasta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilka 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 tietoturva sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaid

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Niina Nivala 044-4944768 niina.nivala@attendo.fi

9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA osana omavalvontasuunnitelmaa 2022

Attendo Kokkolan Aallon kehittämissuunnitelma 2022

Kokkolan Aallossa Attendon muutosmatkaa sekä läheis-, henkilöstö- ja asukastyytyväisyyskyselyiden tuloksia loppuvuodelta 2021 on käyty läpi yhdessä henkilökunnan kanssa keskustellen työpaikka kokouksessa useampaankin otteeseen. Tulokset sekä vastaajamäärä olivat ilahduttavan paljon parempia kuin edellisten kyselyiden perusteella. Asiakastyytyväisyyskyselyyn vastasi 11 vastaajaa. NPS tänä vuonna oli 36, joka on selkeästi parempi kuin edellisenä vuonna. Kaikki asiakkaat kokivat, että heitä autetaan tekemään asioita itse. Myös tulevaisuuden näkeminen toiveikkaana sai kiitettäviä vastauksia. Vain kaksi vastaajaa oli vastannut tähän negatiiviseen sävyyn. Asiakkaat kokivat myös, että heitä autetaan hyödyntämään omia vahvuuksiaan, vain yksi vastaaja oli eri mieltä tästä. Vastaajista 54,5% suosittelee yksikköä 27,3 % vastasi neutraalisti ja vain yksi vastanneista ei suosittele. Tästä olemme todella iloisia ja jatkamme työn kehittämistä laadukkaampaan ja asiakaslähtöisempään suuntaan. Kyselyn tulokset käydään vielä läpi asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa, jossa heillä on vielä mahdollisuus keskustella ja tuoda esiin toiveita ja tarpeita tulevaa ajatellen.

Henkilöstötyytyväisyys kyselyyn vastasi loppusyksystä 2021 6 vastaajaa, joka sekin on edellisvuotta parempi tulos. Vuonna 2020 tuloksia ei saatu lainkaan vähäisen vastaajamäärän vuoksi. Henkilöstötyytyväisyyskyselyn NPS luku oli 50. Vastaajista 50% suosittelee omaa yksikköään työpaikaksi muille, loput vastaajat antaneet neutraalin vastauksen (50% vastasi 7-8/ 10 asteikolla). Negatiivisia vastauksia tähän ei saatu lainkaan. Koko Attendoa työnantajana olisi suositellut vastaajista 16,7%. Vuorovaikutus työyhteisössä koettiin hyväksi ja sujuvaksi, sekä oltiin varsin tyytyväisiä omaan esihenkilöön. Kaiken kaikkiaan tulokset olivat ilahduttavan hyvät ja selvänä merkinä siitä, että Kokkolan Aallossa on kuluvana vuonna tehty oikeita asioita ja panostettu henkilöstön työhyvinvointiin sekä työilmaperiiniin.

HENKILÖKUNTA VAHVUUDET:

Henkilökunta koki edelleen, että Kokkolan Aallossa on hyvä yhteishenki. Asiakkaiden kohtaaminen on aitoa ja siihen panostetaan. Asiakkaita ja heidän hyvinvointiaan oikeasti välitetään ja halutaan tehdä hyvää työtä Attendon arvojen mukaisesti. Ihmisten välillä on luottamusta ja ollaan tiukoissa paikoissa valmiita autamaan ja joustamaan. Ilmaperiini on kuluneen vuoden aikana parantunut paljon. Keskustelu on avoimempaa ja hankalatkin asiat uskalletaan ottaa esiin ja selvittää yhdessä. Tämä lisää työtyytyväisyyttä monella tapaa. Osaamista ja ammattitaitoa koetaan olevan ja työt hoituvat henkilöstön mielestä hyvin.

HENKILÖKUNTA KEHITETTÄVÄÄ:

Yhteisten keskustelujen perusteella koettiin, että töitä voisi aikatauluttaa paremmin ja olla järjestelmällisempi. Toiveissa olisi sitä myöten saada luotua enemmän aikaa asiakkaiden kanssa toteutettaviin aktiviteetteihin ja ryhmätöimintaan, sekä panostaa enemmän omaohjaaja hetkiin. Toisena asiana kehittämiskohteisiin nousi edelleen tiedonkulun parantaminen ja sujuvoittaminen. Tämä tekisi arjesta ja prosesseista joustavampia ja sujuvampia. Myös tehtävänkuvia ja työnjakoa voisi selkeyttää. Haasteena ollut henkilökunnan vaihtuvuus ja siitä seurannut työnjaon ja vastuiden epäselvyys sekä uusien työntekijöiden perehdyttämisen kuluva aika. Tätä myöten myös asumisensuunnitelmien ja RAI- arviointien käyttäminen kuntoutuksen perustana ja tukena on hieman kärsinyt. Tähän ehdottomasti tulevana vuonna panostetaan enemmän ja uusia ohjaajia koulutetaan näiden optimaaliseen hyödyntämiseen. Kaiken kaikkiaan oltiin yhtä mieltä siitä, että arki, perusasiat ja kuntoutuksen laatu on saatava vielä paremmin haltuun. Tällä hetkellä työntekijäkaarti on riittävä, vakinaista ja perehdytys hyvällä mallilla, joten edellytykset laadukkaamman ja tehokkaan kuntoutuksen ja hoivan tarjoamiseen on. Myös tahotilla ja asenne tuntuu tiimillä olevan oikeanlainen.

Vuodelle 2021 asetetut tavoitteet markkinoinnin, somenäkyvyyden ja nettisivujen tiimoilta ovat kaikki toteutuneet suunnitellusti. Nettisivut uusittiin 2021 keväällä, jolloin saatiin aivan uusi pirteämpi ja paremmin yksikköä kuvaava sivusto, josta onkin tullut paljon kiitosta. Instagramia käytetään nykyisin säännöllisesti kanavana niin arjen touhujen kertomiseen kuin uusien työntekijöiden esittelemiseen. Aallon asukkaat ovat tehneet myös syksyllä 2021 musiikkivideon yhteistyössä Kokkolan rokkikoulun kanssa. Video löytyy Kokkolan rokkikoulun youtube-kanavalta ja sitä on jaettu somessa laajasti. Video on herättänyt ihastusta ja mielenkiintoa. Aallon nuoret olivat myös paikallislehden jutussa mielenterveysviikolla. Nämä kaikki kuluneen vuoden aikana tehdyt asiat ovat selkeästi kehittäneet edelleen.

ASIAKKAAT VAHVUUDET:

Asiakkaiden osalta vahvuudeksi nousivat niinkään hyvä yhteishenki ja sitä mukaa tyytyväisyys asumiseen. Asiakkaat kokivat, että henkilökunta on työhön sitoutunutta, välittävää ja ammattitaitoista. Aalto koetaan paikkana, jossa aidosti kohdataan, tunnelma on lämminhenkinen ja kotoisa, joka osaltaan helpottaa yksikköön sopeutumista ja luottamussuhteen rakentamista. Aallossa tällä hetkellä asiakkaita hyvin moninaisilla haasteilla ja tämä näkynyt enimmäkseen positiivisessa valossa. Porukkaan on helppo tulla ja sopeutua, kun ei tarvitse kokea olevansa mitenkään erilainen. Asiakkaat kokivat, että Aallossa heitä autetaan tekemään asioita itse, kannustetaan ja pyritään löytämään vahvuuksia. Vertaistuellla on myös suuri merkitys kuntoutumisen edistämisessä.

ASIAKKAAT KEHITETTÄVÄÄ:

Asiakkailla oli toiveissa saada yksikköön enemmän ryhmätoimintaa arkeen sekä talon ulkopuolista tekemistä, kuten erilaisia retkiä ja reissuja, sekä harrastusmahdollisuuksia. Myös omaohjaaja hetkiin ja keskusteluihin toivottiin lisää panostusta ja aikaa. Tämä onkin otettu yhdeksi tavoitteeksi tulevalle kvartaalille. Omaohjaaja hetkiin tullaan panostamaan myös 4DX mallin mukaisissa ETT-tavoitteissa.

LÄHEISET VAHVUUDET:

Emme valitettavasti saaneet tällä kertaa kyselystä riittävästi vastauksia siihen, että olisi saatu palaute läheisten kyselyistä. Palautetta on kuitenkin kuluneen kauden aikana saatu muilla tavoin (suora palaute keskusteluissa, puhelut, viestit, palaverit). Asiakkaiden läheiset ovat kokeneet Kokkolan Aallon vahvuudeksi sen, että henkilökunta on osaavaa ja ammattitaitoista. Läheisiltä saatu palaute kertoo, että heillä on luottamusta siihen, että Aallossa välitetään nuorista ja pyritään auttamaan asioissa. Yhteydenpidon koetaan olevan luontevaa ja asioista pystyy keskustella.

LÄHEISET KEHITETTÄVÄÄ:

Asiakkaiden läheisten kanssa voisi olla enemmän yhteistä toimintaa tilanteen sen salliessa. Kuluvana vuonna yhteisen toiminnan järjestäminen on ollut haastavaa korona rajoitusten vuoksi. Saimme kuitenkin järjestettyä ennen joulua mukavan yhteisen joulujuhlan, jossa muutaman asiakkaan läheiset olivat mukana. Yhteistyö voisi olla kuitenkin tiiviimpää silloin, kun se on asukkaan suostumuksella toteutuvaa. Valitettavan usein nuorilla kieltoja sen suhteen, keneen läheisiin haluaa/ saa olla yhteydessä.

TOIMENPITEET:

Aikataulutukseen ja töiden järjestelyyn kiinnitetään tarkemmin huomiota. Prosessit ja tiedonkulku pyritään kehittämään sujuvammaksi, jotta tämä tukisi mahdollisimman hyvin arjen sujuvuutta. Kirjaamiseen ja raportointiin kiinnitetään entistä tarkemmin huomiota. Työnjakoa selkeytetään ja henkilökunnan osaaminen valjastetaan paremmin tavoitteita tukevaksi ja asukkaiden hyödyksi. Jatketaan hyvin alkanutta toimintaa markkinoinnin osalta, osaaminen näkyväksi, enemmän somea ja mahdollisuuksien mukaan talon esittelyä ja avoimet ovet heti kun sallittua korona rajoitusten puitteissa. Nettisivuille tuotetaan lisää omannäköistä materiaalia ja päivitetään ajan tasalle. Markkinoidaan aiempaa laajemmin lähialueiden ulkopuolelle.

Panostetaan asukkaiden toimimaan ryhmätoimintaan, eli paremmin aikatauluttamalla voitaisiin saada enemmän aikaa ko. toiminnalle. Selvitetään asukkaiden toiveita ryhmätoiminnan ja aktiviteettien suhteen sekä pyritään järjestämään se siten, että se mahdollisimman hyvin tukisi kunkin asukkaan yksilöllistä kuntoutumispolkua. Korona rajoitusten sallimissa rajoissa pyritään järjestämään mielekästä toimintaa talon ulkopuolella. Tarkoituksena jatkossa käyttää liikuntaa ja tiivistä yhteishenkeä kuntoutumista tukevana elementtinä. Käytetään suunnitellussa luovuutta ja mietitään yhdessä mitä asioita voidaan toteuttaa omalla porukalla myös yksikön tiloissa ja pihalueella tai turvallisesti luonnossa liikkumalla. Pohdinnassa on myös jatkaa viime kesänä aloitettua kasvimaan viljelyä. Luontopainotteisuus ja green care -ajattelu tarkoitus saada vielä enemmän mukaan asukkaiden arkeen tukemaan kuntoutumista. Tänä vuonna meillä on yksikössä välillä asustellut oma kani. Myös ohjaajat tuoneet aina mahdollisuuksien mukaan omia koiriaan ilahduttamaan asiakkaita. Tämä onkin ollut kaikille mukava juttu.

Kotikuntoutukseen ja tehostettuun kotikuntoutukseen halutaan panostaa tulevana vuonna entistä enemmän. Lauturi toiminta saanut jo oman nimetyn työntekijän, jolla kokonaisvastuu kotikuntoutuksen hoitamisesta ja järjestämisestä. Uudella lauturin vastuutyöntekijällä myös Nepsy valmentajan koulutus ja siitä vahva kokemus, mitä tarkoitus toiminnassa hyödyntää. Myös toinen talon ohjaajista aloittanut Nepsy- koulutuksen. Havaittavissa on, että ostaja asiakkailla säästöpainetta ja kotikuntoutuksen tehostamisella voitaisiin tarjota asumispalveluita edullisempia avokuntoutuksen tarpeisiin. Uutena mallina tehty lyhyitä pätkiä tehostettua kotikuntoutusta, jossa nuori saanut määrällisesti tukea enemmän, osallistunut mm. yksikön toimintaan ja ollut lupa yksikköön tulla/ yhteyttä ottaa tarvittaessa mihin tahansa aikaan vuorokaudesta.

TAVOITTEET:

</

Ryhmätoiminnan kehittäminen jatkuu läpi vuoden, mutta kevään 2022 aikana viimeistään uusia talon sisäisiä toimintoja ja ryhmiä saatava käyntiin enemmän, etenkin jos korona rajoitukset jatkuvat. Mikäli rajoitukset jatkuvat tiukkoina panostetaan talon omaan toimintaan ja kehitetään yllä olevien toimenpidesuunnitelmien mukaisesti luonto- ja green care painotteista toimintaa yksikön sisällä ja turvallisesti luonnossa ilman ulkopuolisia kontakteja.

Tiedonkulun selkeyttäminen ja prosessikuvaukset työn alla. Esimerkiksi tuloprosessi jo kirjoitettu auki ja otettu käyttöön uusi lomake ja aikataulus/ vastuunjako. Nepsy osaamista hankittu ja sitä tarkoitus tulevana keväänä aktiivisesti hyödyntää. Koko henkilöstö koulutetaan DKT kevään 2022 aikana. Osa jo koulutuksen käynytkin ja syksyn 2021 aikana pyöritettiin jo DKT ryhmää. Uusi ryhmä vireille heti alkuvuoden 2022 aikana ja lisäkoulutusta henkilökunnalle.

VASTUUTUS:

Koko henkilökunta osallistuu toiminnan suunnitteluun ja sitoutuu tavoitteisiin. Työpaikkalaverissa 1krt/vko käydään henkilökunnan kesken aikataulua ja suunnitelmia läpi, tehdään työnjakoa ja vastuutusta yksittäisistä asioista ja tehtävistä. Yhteisökokouksessa tiedotetaan asioista ja suunnitelmista asiakkaille sekä osallistetaan toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Henkilökunnalla on säännöllinen ryhmätyönohjaus, jossa voidaan tarpeen mukaan kehittämiseen liittyviä prosesseja ja haasteita käsitellä ja käydä läpi. Tavoitteiden saavuttamiseen ja yksikön kehittämiseen tarvitaan kaikkien panosta ja yhteishenkeä. Tavoitteiden ja yksikön arvojen tulee olla selkeänä mielessä kaikessa toiminnassa.

KOKO PORUKAN VOIMALAUSEENA TOIMII:

"TOGETHER WE CAN MAKE IT!"



10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys 31.1.2022 Kokkolassa	Yksikön johtaja
Allekirjoitus 	Nimenselvennys Niina Nivala

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 julkaisu (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 julkaisu (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 julkaisu (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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/hayta/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-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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