SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 4
2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta 5
2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus 5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 5
3.1 Toiminta-ajatus 5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet 6
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO 8
4.1 Riskienhallinta 8
4.2 Ilmoitusvelvollisuus 8
4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen 9
4.4 Korjaavat toimenpiteet 10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 10
5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma 10
5.2 Asiakkaan kohtelu 12
5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen 12
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu 14
5.5 Asiakkaan osallisuus 15
5.6 Asiakkaan oikeusturva 16
5.7 Omatyöntekijä 18
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 18
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 18
6.2 Ravitsemus 19

6.3 Hygieniakäytännöt 20
6.4 Infektioiden torjunta 21
6.5 Terveyden- ja sairaanhoito 22
6.6 Lääkehoito 23
6.7 Rajattu lääkevarasto 23
6.8 Monialainen yhteistyö 23
7 ASIAKASTURVALLISUUS 24
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa 24
7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta 24
7.3 Henkilöstö 25
7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 25
7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta 26
7.6 Toimitilat 27
7.7 Teknologiset ratkaisut 27
7.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet 28
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 29
8.1 Asiakastyön kirjaaminen 29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 31

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Mehiläinen Omakoti Ravuri Oy	
Katuosoite Nuijamäentie 123	16710 Hollola

Toimintayksikkö Onnikoti Ravuri Hatsinantie Huvikummun asumisyksikkö	Y-tunnus 0285196-8
Esihenkilö / vastuuhenkilö Anna-Kaisa Hämäläinen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 050 4729920 anna-kaisa.hamalainen1@onnikodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Hatsinantie 184	Postinumero ja toimipaikka 16710 Hollola
Palvelut / asiakasryhmä Ympärivuorokautinen asuminen kehitysvammaisille asiakkaille	Asiakaspaikkamäärä 12

Hyvinvointialue Päijät-Hämeen hyvinvointialue	
Sijaintikunta Lahti	Sijaintikunnan yhteystiedot Linjakatu 5, 15850 Lahti

LUPATIEDOT (ympärivuorokautinen palvelu)

Luvan myöntämispäivä 1.11.2017	Palvelu, johon lupa myönnetty Tehostettu palveluasuminen kehitysvammaisille

REKISTERÖINTITIEDOT (Ilmoituksenvaraiset palvelut)

Ilmoituksen ajankohta	Palveluala, johon rekisteröity

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Lassila & Tikanoja, kiinteistö -ja jätehuolto, Kespro, elintarviketilaukset, L&T siivous. Yliopiston apteekki.

Kommentoinut [KL1]: apteekki

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Yhteistyötä tehdään säännöllisten laatutarkastuksien ja yhteistyöpalaverien kautta, joissa myös arvioidaan yhteistyön toimivuutta ja mahdollisia kehittämiskohteita. Henkilöstöllä on yhteistyökanava, jonka kautta tarvittavat toimenpiteet ja huoltotyöt voi tilata reaaliaikaisesti ja palautteen antaminen on helppoa. Laadun seuranta on osa Onnikotien arkea ja palautetta pyydetään henkilöstön lisäksi myös omaisilta ja asiakkailta. Laatua arvioidaan laatukierroksilla, jotka toteutetaan yhdessä alihankintana tuotetun palveluntuottajan kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

x☐ Kyllä ☐ Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Yksikönjohtaja ja henkilöstö tekevät omavalvontasuunnitelmaa yhteistyöllä. Onnikodeilla on mahdollisuus myös konsultoida laatuorganisaatiota suunnitelman laadinnassa. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi palvelujohtajan kanssa. Yksikkökohtaisesti omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi viikkopalavereissa ja jokainen henkilöstöön kuuluva

kuittaa luettuaan suunnitelman. Suunnitelma on vapaasti nähtävillä asumisyksikössä, nettisivuilla sekä viranomaiskansiossa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa Onnikodeilla yksikön toimiluvan vastuuhenkilö.
Yksikönjohtaja, Anna-Kaisa Hämäläinen, 050 4729920
anna-kaisa.hamalainen1@onnikodit.fi

2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön keittiötilassa avoimesti henkilöstön, asukkaiden ja läheisten nähtävillä, Onninetissä sekä yksikön omilla verkkosivuilla.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Onnikoti Ravurin asumisyksikkö Huvikumpu tarjoaa ja toteuttaa sosiaalihuoltolain mukaista ympärivuorokautista palveluasumista kehitysvammaisille ja vammaisille henkilöille. Huvikumpu tarjoaa kodinomaista ja asukkaan oman arjen mukaista ympärivuorokautista asumispalvelua kunnioittaen toiminnassaan sekä asukkaiden itsenäisyyttä että itsemääräämisoikeutta. Asukkaat saavat apua, tukea ja ohjausta yksilöllisen tarpeensa sekä

toimintakykynsä mukaisesti. Annettavan palvelun perustana on ylläpitää ja edistää asukkaan hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Asukaskeskeisyyden edistäminen ja nostaminen osana laadukasta ja hyvää palvelua on toimintamme keskiössä. Tavoitteenamme ovat tyytyväiset asukkaat ja läheiset. Arvioimme ja kehittämme toimintaamme jatkuvasti laadukkaan palvelun tarjoamiseksi. Toimintaa ohjaa myös eläin ja – luontoavusteisuus (Green Care-ajattelu) osana palvelukokonaisuutta.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Onnikodit ovat osa Mehiläisen sosiaalipalveluita, joten toimintaamme ohjaavat Mehiläisen arvot, jotka muodostuvat neljästä arvoparista:

Tieto ja Taito

Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa jo rekrytointiprosessista. Pyrimme rekrytoimaan monipuolista osaamista tiimiimme.

- Ammatillinen osaaminen: toiminnan tärkeitä painopistealueita on.
- Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua koulutuksiin, arvioimme myös osaamisen kehitystarpeita henkilöstön kehityskeskusteluissa vuosittain
- Toimimme viranomaismääräysten mukaisesti, seuraamme lakeja ja asetuksia
- Toimimme Mehiläisen ohjeiden mukaisesti, toimintaa johdetaan yksikössä johtajan ja tiiminvetäjän avulla ja jaetaan vastuuta myös kaikille hoitajille erityisvastuualueina mm. turvallisuudesta vastaaminen, pelastusvastaava jne.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

- Onnikoti Ravurissa järjestämme säännöllisesti alan koulutuksia henkilöstölle. Hyödynnämme Onnikotien räätälöityjä koulutuksia
- Kehityskeskusteluissa käydään läpi henkilöstön omia vahvuuksia, joita voi työssään hyödyntää.
- Tiimissä jokaisella työntekijällä on tehtävänsä ja vastuualueensa, joka tukee tiimin yhteistä toimintaa.
- Jokainen työntekijä ottaa vastuun työstään ja heitä perehdytetään tehtävään riittävästi.

Välittäminen ja Vastuunotto

- Huolehdimme ja vastaamme siitä, että palvelumme toteutuvat siten, kun olemme sopineet. Hoiva- ja kuntoutusprosessien kulkua ja etenemistä arvioidaan säännöllisesti ja kuntoutus toteutuu suunnitelmallisesti. Hoivan ja kuntoutuksen toteutus ja asiakkaan vointi ja toimintakyvyn muutokset dokumentoidaan ja muutoksista tiedotetaan aktiivisesti. Kannustamme asukkaitamme vastuun ottamiseen omasta elämästään ja toiminnastaan ja rohkaisemme mahdollisimman suureen omatoimisuuteen.
- Jokaiselle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jonka laatimisessa on aina asiakas itse paikalla läheisen kanssa. Tuotamme sopimuksen mukaista palvelua. Omahoitaja vastaa siitä, että suunnitelmaa noudatetaan ja päivitetään. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen

- Dokumentoimme jokaisesta asiakkaasta työvuoron aikana, lisäksi arvioimme vaikuttavuutta seuraamalla palvelusuunnitelman toteutumista

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

- Palvelussamme toteutuu sopimusten mukaisesti ja yksilöllisesti asukkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen. Asukas kohdataan oman arkensa toimijana, jolloin yhdessä ohjaajien kanssa mahdollistetaan jokaisen asukkaan omannäköinen arki.
- Kirjaaminen, dokumentointi ja vaikuttavuuden seuranta toteutuu asianmukaisesti ja tästä keskustellaan henkilöstön kanssa palavereissa.
- Yksikössä on laadittu ympäristösuunnitelma, jotta ympäristön kuormitus vähenisi. Green Care ajattelun mukaisesti arvostamme hienoa lähiympäristöämme ja huolehdimme asianmukaisesti sen siisteydestä.
- Päivitämme toteuttamissuunnitelmat säännöllisesti ja aina tarvittaessa, vähintään kuitenkin puolen vuoden välein.

Kumppanuus ja yrittäjyys

- Yhteistyö tilaajan kanssa tapahtuu vähintään kerran vuodessa tapaamisella. Muutoin kontaktoimme tilaajaan tarvittaessa puhelimitse ja sähköpostitse.
- Tavoitteenamme on mahdollistaa läheisen osallistuminen asukkaan päivittäiseen arkeen omien voimavarojensa mukaisesti: Pyrimme mahdollistaan läheisen osallisuuden asukkaan arkeen. Asukkaiden kanssa pidämme asukaskokouksia, joiden keinoin mahdollistamme, että he voivat olla tasavertaisina osallistumassa heidän asumisen arjen koskeviin asioihin.
- Yhteisöllisyyttä pidetään yllä olemalla asukkaiden arjessa läsnä. Järjestämme päivittäisiin hetkiin asukkaita yhdistäviä hetkiä esimerkiksi ruokailujen lomassa keskusteluita ylläpitämällä

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

- Yhteistyö tilaajan, läheisten, verkostojen ja asukkaiden kanssa toteutuu asukaskohtaisesti sovituin keinoin. Läheisten kanssa yhteydenpitäminen on osa päivittäistä työtä ja toteutuu asukaskohtaisesti heidän kanssaan yhteisesti sopien sovituin tavoin.
- Säännölliset läheistapahtumat kausittain.
- Yhdessä tekemisen meininki toiminnan suunnittelussa ja kodinomaisen sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistaminen ja vahvistaminen.
- Yhteisöllisyys ja osallisuus ja ympäristön toimintamahdollisuuksien hyödyntäminen
- Asukaspalaverit kerran viikossa (sunnuntaisin)

Kasvu ja Kehittäminen

- Jokaisella asukkaalla on mahdollista vaikuttaa oman elämänsä sisältöön meillä asuessaan. Osallisuus on mahdollista päivittäin erilaisissa asioissa, pyrimme saamaan asukkaat mukaan esimerkiksi viikoittaisiin asukaskokouksiin, jolloin hän voi esittää toiveitaan ja saada niitä eteenpäin päästen näin vaikuttamaan arjen toiminnan sisältöön
- Palveluita kehitetään tilaajan ja asukkaiden tarpeiden mukaan
- Laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen hyödyntämällä laatuindeksin antamia tuloksia. Laatuun vaikuttavat niin asiakkaiden, omaisten kuin henkilökunnan mielipide.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme

- Usko asukkaiden mahdollisuuteen kehittyä, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kohenemiseen
- Palveluiden kehittäminen, joustaminen, tilaajan ja asukkaiden tarpeiden mukaan
- Laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen (laatuindeksin hyödyntäminen)

- Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asukkaan yksilöllisesti.
- Seuraamme laatua aktiivisesti laatuindeksin avulla. Keräämme säännöllisesti palautetta asukkailta, läheisiltä ja työntekijöiltä; pyrimme reagoimaan muutostarpeisiin aktiivisesti.

Onnikoti täynnä ainutlaatuista iloa. Koti, joka huokuu elämäniloa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskienhallinta

- **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**
- **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**
- **Riskienhallinnan työnjako**

Kuvaa, miten yksikön riskienhallinta/omavalvonta toimii

Mahdollisia riskejä tarkastellaan ja läpikäydään yhdessä eri toimijoiden kanssa. Keskusteluista henkilöstön, asukkaiden ja läheisten kanssa saadaan arvokasta tietoa toiminnan kehittämiseen ja riskien tunnistamiseen. Toimitilakartoituksilla, turvallisuuskävelyillä, vaarojen ja riskien arvioinnilla saadaan tietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä. Näiden toteuttamisessa on mukana yksikönjohtajan lisäksi henkilöstö. Riskien arviointi on myös osa jokaisen ohjaajan työtehtävää arjessa.

Toimitilakartoitus ja turvallisuuskävelyt toteutetaan neljännesvuosittain. Nämä toteutuvat yksikönjohtajan tai tiimivastaavan vetäminä yhdessä henkilöstön kanssa. Vaarojen ja riskien kartoitus tehdään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Kartoituksen tekemisessä on myös työsuojeluvaltuutettu mukana. Työpaikkaselvitys tehdään yhteistyössä työterveyshoitajan kanssa määräajoin.

4.2 Ilmoitusvelvollisuus

Menettelyohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseksi

Onnikoti Ravurin henkilöstöä kannustetaan ja kehotetaan viipymättä ilmoittamaan havaitsemastaan tai muutoin tietoonsa saamastaan epäkohdasta yksikönjohtajalle. Henkilöstöä vastuutetaan sitoutumaan niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä voidaan hallita ja ennakoida. Ilmoitusvelvollisuus epäkohdista on ohjaajilla ja koko henkilöstöllä.

Onnikodeissa ilmoitus tehdään yksikön omien sivujen kautta; poikkeamat sivulta välilehdeltä “Työntekijän ilmoitusvelvollisuus”. Ilmoitusvelvollisuus ohje löytyy yksiköstä perehdytyskansiosta sekä yksikön omilta sivuilta. Ohje läpikäydään vähintään kerran vuodessa henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Ohje käydään läpi myös uuden työntekijän perehdytyksessä.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Poikkeamista ja mahdollisista asukasturvallisuuteen liittyvistä asioista keskustellaan aktiivisesti henkilöstön, tiimivastaavan sekä yksikönjohtajan kesken. Viikkopalavereissa nostetaan ajankohtaisia asukas asioita keskusteluun sekä läpikäydään yhdessä mahdolliset poikkeamat. Poikkeamien läpikäyminen tulee tapahtua 7 päivän aikana tapahtuneesta poikkeama kirjauksesta. Poikkeamat tulee kirjata viipymättä tapahtumien jälkeen. Onnikodeilla poikkeamat kirjataan yksikön omien sivujen kautta poikkeamat sivulta. Poikkeama raportin toteutumisen polkua läpikäydään säännöllisesti viikkopalaverissa. Jokaisella työntekijällä on velvoite tuoda esille mahdollisesti havaitsemansa epäkohdat. Epäkohdista keskustellaan yhdessä yksikönjohtajan kanssa ja edelleen tiimissä. Toiminnan kehittämiseksi ja yhteisten toimintatapojen vahvistamiseksi käydään henkilöstön kanssa aktiivista keskustelua myös viikkopalaverissa.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Yhteydenpito asukkaiden läheisiin tapahtuu heidän kanssaan asukaskohtaisesti sovituin tavoin; soittamalla ja sähköpostilla, viestein sekä kohtaamalla arjessa. Näillä keinoin saamme palautteen yksikköön. Palautteet kirjataan vastaanotetuiksi ja käsitellään viikkopalaverissa, jolloin palaute kirjataan myös yksikön omille sivuille poikkeamat sivustolle palaute osioon. Asukkaiden kanssa arjessa käydään säännöllisesti vastavuoroista keskustelua, jolloin heillä on väylä ja mahdollisuus suoraan palautteenantoon. Myös Laatu kyselyn keinoin kerätään palautetta asukkailta ja läheisiltä. Laatu kysely toteutetaan sähköisesti kuukausittain asukkaille ja heidän läheisilleen.

4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Haittatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet kirjataan poikkeamiksi. Poikkeamat käsitellään yksikönjohtajan tai tiimivastaavan toimesta viikkopalaverissa yhdessä henkilöstön kanssa. Yhdessä henkilöstön kanssa käydään poikkeamien osalta läpi mitä tapahtui ja miksi. Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Mikäli poikkeama luokitus on tasoa neljä tai yli, nousee asia myös organisaatiossa ylempänä esille palvelujohtajalle ja laatupäälliköllä käsiteltäväksi.

4.4 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Jokaisen poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla kyseisiä tilanteita voisi ennakoida. Kyseiset toimenpiteet tulee suunnitella ja toteuttaa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida vaikuttavuutta. Samalla huolehditaan, että tieto mahdollisista toimenpiteistä saavuttaa kaikki tarpeelliset tahot myös oman yksikön sisällä muut tiimit kuten oman päiväaikaisen toiminnan.

2 - 4 kertaa vuodessa yksikönjohtaja, työsuojeluvaltuutettu ja yksikön sairaanhoitaja yhdessä käy läpi tapahtuneet poikkeamat. Tällä vahvistetaan toimenpiteiden seurantaa ja poikkeamien toistuvuutta, jolloin nähdään, onko korjaavia toimenpiteitä toteutunut ja mitä voisimme vielä tehdä asioiden sujuvoittamiseksi.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Tiedotamme ajankohtaisista asioista ja mahdollisista muuttuneista toimintaohjeista sähköpostitse ja kohtaamalla. Vastavuoroinen kohtaaminen arjessa henkilöstön kanssa on tärkeää. Tavoite on kehittää tiedonkulua ja avointa keskustelua. Jokaisen työntekijän vastuulla on seurata sähköpostia säännöllisesti

Korjaavia toimenpiteitä ja niiden vaikutusta läpikäydään viikkopalaverissa, joka pidetään torstaisin. Palaverimuistio tallennetaan yksikön omille sivuille. Muistio myös tulostetaan luettavaksi jokaiseen tiimiin. Lisäksi linkki muistioon toimitetaan sähköpostiin jokaiselle työntekijälle.

Yhteistyötahojen suuntaan tapahtuvista mahdollisista muutosilmoituksista vastaa yksikönjohtaja ottaa yhteyttä ko. tahoon puhelimitse tai sähköpostilla.

Asiakastietoihin vaikuttavat muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Toteuttamissuunnitelma on arjen työtä ohjaava työväline.
Toteuttamissuunnitelmat päivitetään puolen vuoden välein tai aina tarvittaessa, mikäli asukkaan toimintakyvyssä tai palvelussa tapahtuu muutoksia. Omahoitajan vastuulla on suunnitelman päivittäminen ja ajan tasalla pitäminen.
Asukas itse osallistuu toimintakykynsä mukaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen, tavoitteiden asetantaan sekä itseään koskevaan päätöksentekoon. Omahoitaja ottaa yhteyttä asukkaan läheisiin saadakseen tarvittavat tiedot suunnitelmaa varten.
Suunnitelmasta käy ilmi asukkaan päivittäinen hoidon ja palveluntarve.
Toteuttamissuunnitelmassa määritellään palvelulle tavoitteet ja keinot, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista, itsemääräämisoikeuden toteutumista ja oman arjen toimijuutta.
Asukkaista tehdään kirjaus jokaisessa työvuorossa. Kirjauksia voi hyödyntää toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä. Asukkaan toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan toteuttamissuunnitelmaa päivitettäessä. Toteuttamissuunnitelman tavoitteita voidaan arvioida säännöllisesti päivittäiskirjausten yhteydessä. Näin henkilöstö näkee suunnitelman tärkeimmät tavoitteet aina kirjauksen yhteydessä. Toteuttamissuunnitelma on yksikkömme arjen työtä ohjaava työväline.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Toteuttamissuunnitelman lisäksi käytössä on RAI-toimintakyvyn arviointityökalu, jonka käyttöön henkilökuntaa koulutetaan. Yksiköissä on koulutetut RAI-vastaavat, jotka tuovat osaamisen yksikköihin ja perehdyttävät muuta henkilöstöä RAI:n hyödyntämiseen asukastyössä.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Läheiset ovat mukana toteuttamissuunnitelman tekemisessä, mikäli asukas näin haluaa. Asukkaan kanssa käydään arjessa aktiivista säännöllistä keskustelua, jolloin hänen omat toiveensa ja tavoitteensa tulevat näkyviksi ja kirjatuksi suunnitelmalle. Tässä omaohjaajan tehtävä on avainasemassa. Läheisyhteistyö on tärkeä osa työtä ja heidän kanssaan käydään aktiivista keskustelua heidän näkemyksistään asukkaan hyvän arjen toteuttamiseen.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Omaohjaajan tehtävänä on laatia ohjeiden mukaisesti toteuttamissuunnitelma. Tällöin henkilöstö on tietoinen suunnitelmista. Tiimeittäin käydään keskustelua asukkaista ja heidän suunnitelmilleen asetetuista tavoitteista. Nämä ohjaavat arjen työtä.

Perehdyttämisvaiheessa käydään läpi asukkaiden toteuttamissuunnitelman sisältöä. Tällöin myös uudet työntekijät saavat perehdytyksen asukkaisiin ja suunnitelmiin.

Tiimeissä ja viikkopalavereissa nostetaan säännöllisesti toteuttamissuunnitelmiin liittyviä kysymyksiä tai tavoitteiden arviointiehdotuksia.

Tarvittaessa tiimivastaavat ja yksikönjohtajat käyvät toteuttamissuunnitelmia läpi omaohjaajien kanssa.

5.2 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Jokainen asukas vaikuttaa omassa arjessaan siihen, mitä harrastaa, millaista toimintaa haluaa arkeensa, miten sisustaa oman huoneensa, ehdottaa lempiruokiaan tehtäväksi ja päättää miten osallistuu yksikön aktiiviseen toimintaan. Arjessa mahdollistetaan valinnanmahdollisuus päivittäisiin asioihin ja valintoihin; mitä haluat pukea päälle, mitä ruokajuomaa, milloin ulkoilet, milloin menet suihkuun, mitä haluat tehdä, kenen kanssa viettää aikaa jne. Näitä arjen valintoja asukkaat tekevät aktiivisesti oman toimintakykynsä mukaisesti päivittäin.
Yksikön ohjaajat tukevat oman näköisen elämän toteutumista. Asukkaiden läheiset ovat aina tervetulleita yksikköön ja heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä sovituin tavoin.
Ohjaajat tukevat asukkaita päätöksentekoon ja tukevat sitä esimerkiksi käymällä asiaa yhdessä läpi. Tässä apuna voidaan käyttää kuvia, viittomia tai sosiaalisia tarinoita. Oikea kommunikaatio ja itseilmaisun mahdollistaminen asukkaille vahvistaa omaa toimijuutta ja oman tahdon ja toiveiden toteutumista.
Säännöllisissä asukaspalavereissa jokaisella asukkaalla on vaikuttamismahdollisuus myös yhteiseen tekemiseen. Asukaspalaverit toteutuvat viikoittain. Kaikki paikalla olevat asukkaat voivat niin halutessaan osallistua siihen. Asukaspalaverissa käydään kuulumisia läpi, esitetään toiveita ja suunnitellaan viikko-ohjelma. Asukkaista joku voi toimia sihteerinä tai vaikka puheenjohtajana.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Ensisijaisesti pyritään onnistumaan tilanteista ilman rajoitetta, käyttäen apuna ohjausta, vuorovaikutuksellisia sekä toiminnallisia keinoja. Ennakointi ja ohjaukselliset keinot ennaltaehkäisevät rajoitustoimenpiteiden tarvetta. Rajoitustoimenpiteisiin päädytään äärimmäisissä tilanteissa, kun asukas on vaaraksi itselleen tai muille ja kaikki muut ohjaukselliset keinot on kokeiltu.

Turvavälineiden käytöstä, kuten sängynlaidat, on sovittu asukkaan ja läheisten kanssa turvallisuuden takaamiseksi. Kun turvavälineiden käyttöön on asukkaalta suostumus, silloin kyse ei ole rajoittamistoimenpiteestä. Laidat kuten muutkin turvavälineet ovat kirjattuna toteuttamissuunnitelmassa. Tarvittaessa turvavälineiden käytöstä pyydetään lääkärin päätös.

Henkilöstössä on nimetty IMO-vastaava. Hän tukee ja ohjaa henkilöstöä IMO asioissa. Rajoittamistoimenpiteiden ja itsemääräämisoikeuden välistä keskustelua pidetään yllä työyhteisössämme.

Yksikössämme asiakkaalla voi olla tarvittaessa käytössään rajoittamistoimenpidepäätös. Mikäli näin on, on niihin saatu asianmukaiset luvat oikeilta tahoilta.

Onnikodeilla on oma IMO-työryhmä, johon kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi ja sairaanhoitaja. Yksikönjohtaja tai yhdessä yksikön IMO-vastaavan kanssa käydään aina keskustelu IMO-työryhmän kanssa, kun mietitään rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja tarvittaessa ryhmä antaa oman lausunnon asiasta. IMO-työryhmää on mahdollista konsultoida myös muissa itsemäärämisoikeuteen liittyvissä kysymyksissä

Jos päädytään rajoitustoimenpiteeseen, kirjataan se raportointijärjestelmään asianmukaisesti. Tilanteet ja niihin johtaneet tekijät ja tapahtumat käydään aina yhdessä asukkaan ja tiimin kanssa läpi. Asukkaan kotikuntaa tiedotetaan rajoitustoimenpiteiden toteutumisesta säänöllisesti IMO vastaavan toimesta.

Henkilöstölle mahdollistetaan Avekki-koulutusta.

Tartuntatautitilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisen kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Yksikössämme on ajoittain tarvetta rajoitustoimenpiteille. Näissä tilanteissa rajoittamistoimenpiteen toteuttaa, päättää ja ratkaisee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoittamistoimenpiteen aikana asukas on henkilökunnan valvonnan alaisena.
Henkilökunta ymmärtää ja huomioi rajoitustoimenpiteen vaikutukset asukkaaseen.
Rajoitustoimenpide päätetään heti kun se on turvallista tehdä ja tapahtunut käydään läpi

asukkaan kanssa jälkikäteen. Tilanteesta tehdään asianmukaiset kirjaukset raportointijärjestelmään ja ne käydään läpi tarvittaessa vielä henkilöstön kanssa.

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus antaa matalalla kynnyksellä palautetta. Asukkaan sanoittama palaute kirjataan raportointijärjestelmään ja tai saatetaan yksikönjohtajan tietoon. Yksikönjohtaja reagoi palautteeseen tarvittavilla keinoin. Käytössä on myös poikkeama raportoinnin palaute mahdollisuus, jonne palautteen saajien tulisi kirjata palaute. Nämä käydään yhdessä viikkopalaverissa läpi.

Palautteisiin reagoidaan, kun ne tulevat tietoon. Yksikönjohtaja käsittelee saatua palautetta tiimissä ja tarvittaessa yksikön viikkopalaverissa. Tarpeen mukaan konsultoidaan aluejohtajaa ja toimitaan saatujen ohjeiden mukaan.

Jos asukas on edunvalvonnan tarpeessa, yksikön ohjaajat järjestävät asiaa ja ovat yhteydessä asukkaan kotikunnan sosiaalityöntekijään asiasta.

Ohjaajilla on tiedossa ilmoitusvelvollisuus, mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan. Ilmoitusvelvollisuutta käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa. Ohjeet ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen löytyy yksiköstä ja yksikön omilta sivuilta.

Yksikössämme jokainen asukas on tasavertainen ja tulee kohdatuksi yksilölliset tarpeet huomioiden.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Jos tapahtuu epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne, tiedotetaan tilanteen vakavuuden mukaan tapahtuneesta yksikönjohtajalle, läheiselle ja tilaajalle. Akuutit asiat hoidetaan heti tilanteessa olevien henkilöiden toimesta, muussa tilanteessa yksikönjohtaja ottaa yhteyttä tarvittaviin tahoihin.

Tapahtumat käsitellään tiimissä ja mietitään mitä asian suhteen voisi tehdä toisin ja minkälaisella ennakoinnilla vastaisuudessa kyseisiin tilanteisiin voidaan vaikuttaa ja ennaltaehkäistä ne.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Mehiläisen hoivapalveluiden laatua mitataan säännöllisesti toteutettavalla laatukyselyllä. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asukkaalle, henkilökunnalle ja tilaajalle. Kyselyn vastataan kuukausittain, paitsi tilaajille toimitetaan kysely noin 4 x vuodessa.

Laatukysely ja sen muodostama laatuindeksi perustuu Mehiläisen laatulupauksiin, joita on viisi:
1) yksilöllinen hoiva, ohjaus ja tuki
2) turvallisuus
3) oma viihtyisä koti,
4) yhteisöllisyys ja osallisuus
5) maukas ruoka.

Jos laatuindeksikyselyyn vastannut on ollut huomattavan kriittinen, järjestelmä antaa palvelutasohälytyksen, joka menee tiedoksi yksikönjohtajalle, laatuorganisaatioon ja liiketoimintajohdolle. Palvelutasohälytys käynnistää välittömät toimenpiteet asiantilan korjaamiseksi.

Laatukyselyä, laatuindeksin muodostumista ja seurantaa tarkastellaan työntekijöiden viikkokokouksessa säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa. Läheisille toimitetaan koonti muutaman kerran vuodessa muun yhteydenpidon yhteydessä.
Kohtaamme asukkaita ja läheisiä säännöllisesti ja nostamme saamastamme palautteesta asioita arjen toteutukseen.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Palautetta kerätään säännöllisesti arjessa sekä asukkailta että heidän läheisiltään. Laatukyselyt lähetetään läheisille sähköpostilla ja asukkaiden vastaamisesta huolehtivat ohjaajat kuukausittain.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Kaikki saadut asukaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti, yksikön omien sivujen kautta. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas), läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Asukaspalautteet dokumentoidaan raportointijärjestelmään sekä poikkeama raportoinnin palauteosion kautta. Nämä kirjaukset voi tehdä vain työntekijä, ei ulkopuolinen henkilö. Henkilökunnan vastuuttaminen arjen palautteen vastaanottamiseen ja käsittelyyn on tärkeä. Saadut palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa viikoittain. Säännöllisellä käsittelyllä viikkopalavereissa varmistetaan olemassa olevien ohjeistuksien ja käytäntöjen toimivuus. Palautteita ja laatukyselyitä hyödynnetään myös omavalvonta- toiminta- ja kehittämissuunnitelmien laadinnassa.

Laatukyselyjen tulokset käydään yksiköittäin läpi ja vedetään yhteen koko liiketoimintalinjan tasolla. Yksiköitten tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja tulevaisuudessa myös asukaskokouksissa yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asukastyytyväisyyden parantamiseksi ja palvelun kehittämiseksi. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

Palautteisiin vastataan mahdollisimman pian, kirjallisiin kirjallisesti, suullisiin suullisesti. Hyvällä yhteistyöllä muokataan yksikköön selkeät ja hyvät toimintatavat. Avoin kommunikaatio yksikön sisällä sekä läheisten ja asukkaiden kanssa on toimivan arjen ja hyvän yhteisön kulmakivi.

Toimintakäytäntöjen muutokset tiedotetaan henkilöstölle sähköpostitse ja käydään läpi viikkopalavereissa. Asioita toistetaan usein, jotta käytännöt vakiintuvat.

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja Anna-Kaisa Hämäläinen, 0504729920
Anna-kaisa.hamalainen1@onnikodit.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

puhelin 03 819 2504

Puhelinpalveluaika maanantai, tiistai ja torstai klo 9.00–12.00 ja keskiviikko klo 9.00–15.00

Sähköpostiosoite sosiaaliasiamies@paijatha.fi

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tiedottaminen ja yhteistyö suuntautuu yksittäisten asiakkaiden lisäksi eri viranomaistahoihin, asiakasjärjestöihin ja palvelun tuottajiin päin.

Sosiaaliasiamies voi epäkohtia ja puutteita havaitessaan saattaa asian suoraan sosiaalilautakunnan tai aluehallintoviraston tietoisuuteen toimenpiteitä varten.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

0295053000 klo 8-16.15 Kuluttajaneuvonta

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

- Muistutuksen /kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat aina kaikkien palvelunkäyttäjien ja heidän läheistensä saataville.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esimiehen ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksista tiedotetaan aina myös liiketoimintajohtajalle ja laatujohtajalle. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan kotikunnan vastaavalle sosiaalityöntekijälle (asiakaslaki 23§)

- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksiköstä vastaava johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee aluejohtaja/ -päällikkö yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa ja hyväksyy liiketoimintajohtaja.
- Sekä kantelut että päätökset tallennetaan yhteiseen tietokantaan

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Käsittelyaika enimmillään 14pv

5.7 Omatyöntekijä

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaisella asukkaalle on nimetty omaohjaaja. Tieto omaohjaajasta löytyy raportointi järjestelmästä. Läheiset ovat tietoisia kuka toimii heidän läheisensä omaohjaajana. Omaohjaaja toimii asukkaan asioiden asiantuntijana tiimissä ja jakaa aktiivisesti tietoa muille tiimiin, jotta kaikki osaavat toimia asukkaan edun ja toteuttamissuunnitelman tavoitteiden mukaisesti, huomioiden asukas yksilöllisesti.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Asukkaita tuetaan arkiaktiivisuuteen, osallisuuteen omasta arjesta, sosiaalisiin suhteisiin sekä yhteisöllisyyteen. Jokaiselle asukkaalle luodaan toteuttamissuunnitelma, jonka pohjalta laaditaan yksilöllinen suunnitelma kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä kuvataan nykyistä toimintakykyä. Toteuttamissuunnitelmien tavoitteita voidaan arvioida päivittäisraportoinnin yhteydessä. Toteuttamissuunnitelmat arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuosittain ja aina tarvittaessa asukkaan toimintakyvyn mukaan.

Arjessa mahdollistetaan toiminnan sisällä, viikoittain riittävää ulkoilua sekä kognitiivisia taitoja vahvistavaa ja ylläpitävää toimintaa. Asukkaille mahdollistetaan vähintään kerran viikossa omatuokio, jolloin asukkaan kanssa toteutetaan hänelle itselleen tärkeää tai mieluista toimintaa. Omatuokio voi olla pelaaminen, lukeminen, muut kädentaidot, kauneudenhoito, keskustelu, ulkoilu, liikkuminen tai jokin muu merkityksellinen asia.

Kodinomaisessa asumisessa sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu ja sosiaalista toimintakykyä vahvistetaankin esimerkiksi ryhmätoimintojen ja asukaspalavereiden keinoin. Tarjoamme toiminnallista yksilöllistä arkea, jossa asukkaat tulevat kohdatuksi.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu- yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asukkailla on omia henkilökohtaisia harrastuksia, joiden toteutuminen mahdollistetaan ja joihin kannustetaan osallistumaan. Yksikössä järjestetään säännöllisesti toiminnallista ohjelmaa, johon asukkaat voivat halutessaan osallistua. Toiminnot voivat olla pelaamista, kädentaitoja, musiikkia, ulkoilua, liikuntaa, luonto- ja eläinavusteinen toiminta, leipomista jne.

Asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka voivat liittyä päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Ohjaajien ja hoitajien arkityöhön kuuluu asukkaan toimijuuden vahvistaminen ja arjen monipuolisten toimintojen tarjoaminen. Tavoitteena on, että asukkaat ulkoilevat säännöllisesti, painottuen erityisesti viikonloppuun. Tarjoamme säännöllisesti toiminnallista tekemistä esim yhdessä pelaten tai muutoin ryhmässä toimien. Myös yhdessä asumisyksikön ulkopuolella toimiminen on arjessa tärkeää ja sitä pyritään säännöllisesti mahdollistamaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin, terveydentilan ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäin hoito- ja ohjaustyössä sekä päivittäiskirjauksien yhteydessä. Seuraamme ja arvioimme hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja palvelun toteutumista palvelu- ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan aktiivisesti työyhteisössä ja käydään keskustelua tavoitteiden toteutumisesta. Asukkaiden toimintakyvystä tehdään säännöllisesti kirjallisia arviointeja asiakastietojärjestelmä Domacareen.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikössämme on oma kokki, joka valmistaa ateriat ja suunnittelee ruokalistan. Asukkaat osallistuvat ruokalistan suunnitteluun esittämällä toiveruokiaan viikkopalaverissa tai kokkia kohdatessaan. Kokki valmistaa lounaan ja päivällisen arkena (5pvä/vko) ja esi-valmistelee

iltapaloja sekä viikonlopun ateriat. Viikonloppuisin asukkaat osallistuvat ruokien valmistukseen yhdessä ohjaajien kanssa oman toimintakyvyn mukaan.

Yksikössämme noudatetaan ravitsemussuosituksia ja ruoka on tasalaatuista ja monipuolista sekä maittavaa. Ohjaajat ja asukkaat ruokailevat samassa tilassa ja ruokailutilanne on yhteinen hetki, jossa vaihdetaan päivän kuulumisia.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaiden ruokavaliot ovat kokin tiedossa ja ruokavalion mukaiset ateriat valmistetaan erikseen. Mikäli jollain asiakkaalla on tarvetta erityisruokavaliolle, tulee siitä olla lääkärin lausunto. Pyrimme tukemaan myös painonhallinnallisia asioita hyvällä ruokailusuunnitelmalla yhteistyössä kokin ja tarvittaessa myös ravitsemusterapeutin kanssa.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Asukkaiden painoa seurataan 1krt/kk. On tärkeää tukea asukkaita, hyvään terveelliseen ruokasuhteeseen. Mikäli tarvetta on, voidaan laatia nestelista, josta vuorokaudessa saatujen nesteiden määrää on helppo seurata. On tärkeää tarjota asukkaille joka ruokailuilla ruokajuoman lisäksi myös vettä.

6.3 Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikössämme on hygieniaohjeet, joiden mukaan toimimme. Myös asukkaita ohjeistetaan niiden käyttöön. Arjessa on kalenteriin merkitty omavalvonnallisia siivouksia, joilla ylläpidetään yleistä hygieniatasoa. Yksikössä on myös siivoussuunnitelma, jossa kerrotaan, kuinka usein tietyt siivoukset toteutetaan. Nämä ohjeet löytyvät yksikön omilta sivuilta sekä omavalvonta kansiosta.

L&T käy tekemässä viikkosiivouksen 1 x vk ja kerran kuukaudessa laajemman siivouksen; tämän toteutumista seurataan aktiivisesti.

Tartuntoja ja infektiotauteja torjutaan tehokkaimmin käsien saippuapesulla, suojakäsineiden käytöllä ja tarvittaessa suusuojilla ja muilla suojavarusteilla.

Tarttumapinnat pidetään puhtaana ja siihen on oma ohjeistus.

Tarvittaessa ollaan yhteydessä hyvinvointialueen infektiovastaavaan.

Yksikössä on elintarvikehuollon omavalvonta, jonka seurantaa toteutetaan asianmukaisesti.

Kaikilla ruoanlaittoon osallistuvilla on hygieniapassit.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asuinhuoneiden siivous on asukkaan oman arjen hallintaa ja vahvistaa omaa toimijuutta. Jokaisella asukkaalla on oma merkitty siivouspäivä, jolloin yhdessä ohjaajan kanssa siivotaan oma huone. Tällä ylläpidetään asukkaan omaa toimijuutta ja aktiivisuutta omassa arjessa.

Kommentoinut [KL2]: ei ehkä tarvitse mainita

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yleisten tilojen siisteydestä huolehtivat henkilöstön lisäksi ulkopuolinen palvelun tarjoaja 1krt/vko. Yleisten tilojen yleisiä siivouksia on merkitty yksikön kalenteriin ja ne kuitataan tehdyiksi.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkihuolto on järjestetty alakerran pyykkituvassa, jossa tarvittava laitteisto. Yksikössä huolehditaan pyykkihuollosta ohjaajien toimesta mutta on tärkeää, että myös asukkaat osallistuvat oman pyykkihuoltonsa toteuttamiseen ohjattuna omien kykyjensä mukaan. Itsenäistyvien asukkaiden asunnoissa voi olla pesukone, jonka käyttämiseen asukas saa tukea ohjaajilta. Toimijuuden vahvistamista on oma osallistuminen arjen toimintoihin.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Pyykkihuoneesta löytyy pesukoneiden ohjeistukset ja pyykkiä pestään asukaskohtaisesti (omakoneellinen) yleiset lämpötilasuositukset löytyvät ohjeistuksesta. Eritepyykin pesemiseen oma ohjeistuksensa henkilöstölle. Tämä ohjeistus löytyy pyykkihuoneesta.

6.4 Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniahoitaja Puh.044 719 5525 klo 8–15.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään kosketuspintojen huolellisella ja säännöllisellä sekä oikeaoppisella (mm. pesuaineet) puhdistuksella sekä tarvittavien suojavarusteiden oikeaoppisella käyttämisellä. Käsien saippuapesu on tehokas infektioiden ja tartuntojen ehkäisykeino.

6.5 Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaat käyttävät julkista terveydenhuoltoa; tarvittaessa otetaan yhteyttä omasairaanhoitajaan, joka tekee edelleen hoidontarpeen arvion. Käytössä on alueemme SOTE keskuksen lääkäripalvelut. Asukkaiden lääkitys tarkastetaan säännöllisesti joko erityissairaanhoidon hoitokontaktin kautta tai tarvittaessa SOTE keskuksessa. Noudatamme käypähoitosuosituksia ja yksikössä on käytössään sairaanhoitajan tuki. Jokainen työntekijä huolehtii, että asukas saa asianmukaista sairaanhoidollista apua. Mikäli yksikössä ei ole sairaanhoitajaa saatavilla, otetaan yhteys julkiseen terveydenhuoltoon, omasairaanhoitajan puhelinpalveluun, joka tekee edelleen hoidontarpeen arvion.
Asukkaat käyttävät julkisia hammashoitopalveluita. Kiireellisessä tapauksessa asukas käyttää Päijät-Hämeen keskussairaalan päivystyspalveluita.
Äkilliseen kuolemantapaukseen on käytössä erillinen ohje.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden seurannat toteutetaan säännöllisesti hoitavan tahon kanssa yhteistyössä. Omaohjaajat huolehtivat, että kontrollit tulee säännöllisesti toteutettua.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Tiimissä toimii sairaanhoitaja Saana Hyvärinen, joka voi ottaa sairaanhoidollisiin asioihin kantaa. Arjessa jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa asukkaiden päivittäisestä hoidosta- ja huolenpidosta mikä sisältää terveyden- ja sairaanhoidollista työtä, seurantaa ja huomiota.

6.6 Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti aina kun tulee muutoksia, vähintään vuoden välein. Jokainen työntekijä lukee ja perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutukseen. Tämä varmistetaan käsittelemällä lääkehoitosuunnitelmaa yhdessä henkilöstön kanssa muun muassa viikkopalaverissa torstaisin. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön lääkehoitovastaavana toimiva sairaanhoitaja yhteistyössä muun henkilöstön ja yksikönjohtajan kanssa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoitovastaava, sairaanhoitaja Saana Hyvärinen

6.7 Rajattu lääkevarasto

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

-

6.8 Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Asukkaiden asioista pidetään säännöllisesti ja tarvittaessa palavereja esim. palvelun tarpeen arviointiin, palvelusuunnitelman päivitykseen tai muuhun ajankohtaiseen asiaan liittyen. Yhteistyöpalaverit esimerkiksi terapeuttien kanssa sekä myös läheisten kanssa pidettävät palaverit toteutuvat asukaskohtaisesti tarpeiden mukaan.

Asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvat tahot voivat olla mukana eri palavereissa asukkaan asioiden tiimoilta tai tarvittaessa olemme kontaktoineet heitä asukkaan asioissa tapaamiseen liittyen. Sujuva mutkaton yhteistyö eri toimijoiden välillä toteutuu säännöllisellä yhteistyöllä arjessa. Kontaktointi voi tapahtua puhelimitse, sähköpostilla tai tapaamalla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikössä toteutetaan säännöllisesti 4 x vuodessa turvallisuuskävely, jolloin toteutetaan seurantaa myös yksikön tilojen terveellisyyteen liittyviin asioihin sekä fysikaalisiin olosuhteisiin, joihin kuuluvat sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto, säteily ja valaistus. Päivittäisessä arjessa on mahdollista seurata tilojen lämpöä ja ilmanvaihtoa sekä muita astein havaittavia muutoksia.

Yksikössä on valmiussuunnitelma, jossa on ohjeistus siihen, kuinka voidaan ennaltaehkäistä ja tarvittaessa varautua myös mm infektioiden aiheuttamaan poikkeustilanteeseen.

Toimitilojen tarkastus toteutetaan myös säännöllisesti neljä kertaa vuodessa.
Vaarojen ja riskien arviointi, myös biologisten vaarojen arviointi toteutetaan vuosittain yhteistyössä henkilöstön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Huollot ilmastointiin, lämpöihin, valaistukseen liittyen toteutetaan säännöllisesti kiinteistöhuollon toimesta.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asukasturvallisuuteen liittyvä riskien kartoitus tehdään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa ja tästä toimitetaan työterveyteen tieto.

Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteuttuvat säännöllisesti niitä ohjaavien aikataulujen mukaisesti yhteistyössä kyseisten viranomaisten kanssa. Poistumisharjoitukset toteutetaan vuosittain. Alkusammutuskoulutusta järjestetään tarvittaessa; tämän toteutuminen on suunnitteilla vuoden 2023 aikana kahdessa eri koulutuskerrassa.

Toimitilojen tarkastukset sekä turvallisuuskävelyt toteutuvat neljännesvuosittain.
Huolehdimme henkilöstön ajantasaisesta ensiapukoulutuksesta. Tarvittaessa järjestämme koulutusta väkivalta- ja aggressiotilanteiden hallintaan liittyen joko Onnikotien omilla räätälöidyillä koulutuksilla tai hankimme ulkopuolista Avekki- koulutusta.

Toteutamme tarvittaessa yhteistyötä muiden turvallisuustoimijoiden kanssa.

7.3 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstöä on asukkaiden palveluntarpeiden mukaisesti.
Yksikön toiminnasta vastaa yksikönjohtaja. Yksikön henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista sairaanhoitajista, lähihoitajista ja sosionomeista. Henkilöstön määrää arvioidaan aina kun asukkaiden tuen tarve muuttuu tai toiminta vaatii resurssin uudelleen tarkistamista.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan poissaolojen ja loma-aikojen puitteissa.
Henkilöstön poissaolojen järjestäminen on arkisin yksikönjohtajan tehtävä, iltaisin ja viikonloppuisin sijaisjärjestelyt hoidetaan yksiköistä. Henkilöstöllä on ohjeet tähän. Käytössä on muutamia vakituisia sijaisia. Sisäiset sijaisjärjestely mahdollisuudet ovat yksikössämme hyvät; voimme siirtää resursseja tarpeiden mukaan toimipisteiden välillä. Poikkeusolosuhteita pyritään ennakoimaan etukäteen ja koordinoimaan riittävät resurssit toiminnan turvaamiseksi.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Yksikönjohtajan tehtävä yhdessä työvuorosuunnittelijan kanssa on varmistaa, että työnantajan osoittamien tehtävien tekemiseen on riittävästi aikaa. Työvuorosuunnittelussa pyritään huomioimaan kirjallisten tehtävien hoito mahdollisuuksien mukaan.

7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Henkilöstön kielitaito arvioidaan jo haastattelutilanteessa ja näin varmistetaan riittävä kielitaito tehtävään. Kielitaito varmistetaan työntekijä kohtaamalla ja työhakemustekstiä arvioimalla.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytointia ohjaa yksikön henkilöstön tarve.
Vakituisen henkilöstön rekrytointiin pyritään mahdollisuuksien mukaan ottamaan mukaan työyhteisön työntekijä. Haastatellaan ja selvitetään yksikköön sopivan henkilön kriteerit. Edellytämme henkilöstöltä riittävää koulutusta ja luotettavuutta.

Työntekijöiltä toivomme kokemusta kehitysvammatyöstä sekä alan kokemusta mutta olemme valmiita perehdyttämään vammaisalalle, joten on mahdollista hakea meille töihin, vaikka ei olisi vielä vammaisalantyökokemusta.

Usein sijaiset ovat itse yhteydessä ja kysyvät, onko tarvetta keikkalaisille. Selvitämme haastattelemalla, että sijainen soveltuu yksikköömme. Myös sijaisille toteutetaan asianmukaista perehdytystä.

Sijaisille ja tuntityöntekijöille pyritään tarjoamaan säännöllisesti vuoroja, jotta he sitoutuisivat pitkäaikaisiksi sijaisiksi/keikkatyöntekijöiksi. Käytössämme ei ole vuokratyövoimaa.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijöiden soveltuvuus vaatimus ilmoitetaan jo rekrytointi ilmoituksessa ja soveltuvuutta tehtävään arvioidaan työhaastattelussa.
Työntekijöiltä tarkastetaan tartuntatautilain mukainen soveltuvuus.
Työntekijän palkatessa, tarkistetaan, että henkilö kuuluu Suosikki tai Terhikki-järjestelmään.
Käytössämme on koeaika, jonka aikana arvioidaan työntekijän soveltuvuutta työhön ja yksikköön.

7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille.
Perehdytystä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa.

Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja hänen kanssaan käydään läpi perehdyttämisen suunnitelma. Perehdytyskohdat täytetään sähköisesti moodle-alustalla, jolloin tiedot tallentuvat järjestelmäämme, workdayhin.

Uudet työntekijät perehtyvät yksiköiden perehdytysmateriaaleihin ja muihin tärkeisiin asiakaskirjoihin kuten omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmiin.

Yksikönjohtajalla on vastuu perehdytyksen toteutuksesta. Tiimivastaava organisoi ja seuraa myös perehdytyksen etenemistä. Yksikössä on käytössään suunnitelma perehdytyksen toteutumiseen ja etenemiseen.

Säännöllinen kohtaaminen ja avoin keskustelu tehtävästä työstä tukee perehtymistä ja työn toteutumista.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Onnikodeilla käytössä olevaan järjestelmään, Workdayhin, on koottu tietoa Mehiläisen valtakunnallisista koulutuksista ja yhteistyökumppaneiden järjestämistä koulutuksista. Vuosittain yksikköön laaditaan koulutussuunnitelma, johon on koottu sen vuoden tärkeät koulutukset ja suunnitelmat. Turvallisuuteen liittyvät pakolliset koulutukset järjestetään aina tarvittaessa.

Vuosittain kehityskeskusteluissa ja yksikön kehityssuunnitelman laadinnassa nostetaan esille kehitystoimenpiteet ja tehdään vaadittavia toimenpiteitä asioiden edistämiseksi. Työntekijöillä on myös itsellä mahdollisuus vaikuttaa koulutuksiin.

Tarjoamme säännöllisesti henkilöstölle Onnikotien räätälöityjä koulutuksia muun muassa kohtaamiseen, kirjaamiseen, IMO- asioihin. Huolehdimme, että vakituisella henkilöstöllä on ajantasainen EA- koulutus sekä tarvittavat paloturvallisuuskoulutukset kuten alkusammutuskoulutus.

7.6 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yksikössä on hyvät, esteettömät ja monipuoliset tilat. Tilat ovat viihtyisät ja mahdollistavat monipuolisen toiminnan toteuttamisen. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja he voivat sisustaa sen haluamallaan tavalla. Yhteiset tilat ovat viihtyisät ja houkuttelevat viettämään aikaa muiden asukkaiden kanssa. Yleiset sisä- ja ulkotilat, terassit ovat kaikkien asukkaiden käytössä.

Asukkaan yksityisyyden suojaa kunnioitetaan, hänen huoneeseensa mennessä koputetaan ja tervehditään. Muiden asukkaiden ei ole lupa mennä toiseen huoneeseen, ellei sitä ole sovittu yhdessä ja se asukkaalle sopii. Asukkaiden on mahdollista viettää aikaa yhdessä yksikön yhteisissä tiloissa.

Läheisten vieraillessa yksikössä, he voivat oleilla yhteisissä tiloissa, asukkaan huoneessa tai ulkotiloissamme.

7.7 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

ei ole käytössä

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

ei ole käytössä

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Asukkaiden henkilökohtaiset hälytyslaitteet testataan säännöllisesti. Yksikössä ei ole käytössä kutsu- tai turvalaitteita.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

-

7.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asukkaiden käytössä olevat apuvälineet ovat pääasiassa apuvälinelainaamosta. Tällöin niiden huollot toteutuvat yhteistyössä apuvälinelainaamon kanssa. Apuvälineiden päivittäinen pienhuolto ja siisteys on henkilöstön tehtävä.
Yhteistyössä fysioterapeuttien kanssa voidaan arvioida apuvälineiden käyttöä ja soveltuvuutta. Tarvittaessa pyydetään käytönohjausta joko apuvälinelainaamosta tai fysioterapeutilta.
Yksikön omat mahdolliset apuvälineet ja laitteet; näiden osalta huolto toteutuu yksikön hankkimana huoltopalveluja tuottavalta taholta.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaarailmoitukset.

Asukkaiden välineet hankitaan tarpeen mukaan arvioiden yhdessä tarvetta fysioterapeuttien kanssa. Hankinnat voivat toteutua apuvälinelainaamon kautta tai itsehankkimalla, joko yksikön tai asukkaan toimesta; tätä voidaan arvioida tilanne ja arvio kohtaisesti.

Apuvälineitä huolletaan säännöllisesti apuvälinehuollosta. Huollon järjestämisestä ja toteutuksesta vastaa henkilöstö.

Suurin osa apuvälineistä on asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä.

Kaikki yksikön laitteet ovat spotilla-laiterekisterissä.

- Ilmoitukset tehdään poikkeamailmoituksen kautta
  - FIMEAn vaaratilanneilmoitus löytyy laitepoikkeamalomakkeelta

Jos arjessa on vaaratilanteita tai läheltä piti tilanteita, on henkilöstö perehdytetty kirjaamaan poikkeamailmoitus yksikössä käytössä olevan järjestelmä kautta. Henkilöstöllä on tiedossa poikkeamaprosessin kulku. Poikkeamaprosessia käydään läpi säännöllisesti henkiöstön viikkopalaverissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä on nimetty laitevastaava, jonka tehtävänä on spotilla-laiterekisterin ylläpito yhdessä muun henkilöstön kanssa.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaaminen ja asiakastietojärjestelmiin tutustuminen on osa perehdytystä. Perehdytysjärjestelmässämme, Moodlessa, on oma osa-alueensa kirjaamiseen. Kirjaamiseen ohjataan arjentyössä aktiivisesti. Kirjaamisen on myös kirjalliset ohjeet perehdytyskansiossa. Henkilöstölle tarjotaan Onnikotien räätälöityjä kirjaamiskoulutuksia säännöllisesti. Kirjaamisen merkityksestä ja asianmukaisuudesta keskustellaan yhdessä henkilöstön kanssa arjessa säännöllisesti.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Henkilöstö on ohjattu ja perehdytetty asianmukaiseen kirjaamiseen. Päivittäisestä kirjaamisesta keskustellaan ja sen toteuttamiseen ohjataan henkilöstöä aktiivisesti. Kirjaamista

seurataan päivittäiskirjaamista tarkastelemalla säännöllisesti yksikönjohtajan ja tiimivastaavan toimesta. Onnikodeilla on käytössä myös raportointijärjestelmä, jolle raportoituu kirjattujen kirjausten toteutuminen lukumäärittäin sekä tyypeittäin.

Päivittäiskirjaus tapahtuu työvuoron aikana joko mobiiliversion tai pöytäkoneen kautta. Kirjauksia tehdään vähintään yksi jokaisesta työvuorosta.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään.
Tunnukset luo yksikönjohtaja. Tunnukset poistetaan käytöstä, kun työntekijä ei enää työskentele yksikössä.
Yksikössämme on käytössä salattu sähköposti.
Vain kunta rekisterinpitäjänä voi antaa luvan tietojen luovutukseen kuten päivittäiskirjausten luovuttamiseen yksikön ulkopuolelle.
Tiedot luovutetaan rekisterinpitäjälle asiakassuhteen päätyttyä.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnanohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi.

Moodlessa on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoidun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kim Klementti, tietosuoja@mehilainen.fi, puhelinvaihde 010 414 0112

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

xKyllä ☐ Ei ☐

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asukkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta suunnitellaan ja läpikäydään yhdessä henkilöstön kanssa.

Yksikön toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella. Asiat käsitellään yhdessä henkilöstön ja asukkaiden kanssa, riippuen tilanteesta ja asiasta. Poikkeamiin tai arvioituihin riskeihin tehdään tarvittavia toimenpiteitä heti.

Yksikölle laaditaan vuosittain kehityssuunnitelma. Kehityssuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa pohjautuen henkilöstökyselyyn ja sen tuloksiin. Henkilöstö nostaa kyselyn ja yhteisen keskustelun pohjalta kehityssuunnitelmaan tavoitteet ja keinot niiden saavuuttamiseksi. Kehityssuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti yksikön viikkopalavereissa.

Ennakoiva toimintamalli on kaiken toiminnan lähtökohta.

Omavalvontasuunnitelma arkistoidaan seitsemäksi vuodeksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Tämä omavalvontasuunnitelma on osa Sosiaalipalveluiden omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn osa-alueita ovat; lääkehoito, kirjaaminen, toteuttamissuunnitelma, toimintakykyarvio, poikkeamat, selvityspyynnöt, viranomaisasiakirjat, rajoitustoimenpiteet. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

Onnikodeissa tehdään kvartaaliarviointi, jossa seurataan omavalvonnan toteutumista ja tehtyjen toimenpiteiden toimivuutta.

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

Kaikki palvelut ovat ISO 9001-laatusertifioituja. Liiketoimintatasolla omavalvonnan toteutumista seurataan osana virallista auditointia.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Hollola 12.9-2023

Allekirjoitus

ANNA-KAISA HÄMÄLÄINEN