SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 4
2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta 4
2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus 5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 5
3.1 Toiminta-ajatus 5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet 5
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 9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 10
5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma 10
5.2 Asiakkaan kohtelu 11
5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen 12
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu 13
5.5 Asiakkaan osallisuus 14
5.6 Asiakkaan oikeusturva 15
5.7 Omatyöntekijä 17
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 17
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 17
6.2 Ravitsemus 18
6.3 Hygieniakäytännöt 19
6.4 Infektioiden torjunta 20

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Mehiläinen Omakoti Ravuri Oy	
Katuosoite Nuijamäentie 123	16710 Hollola

Toimintayksikkö Onnikoti Ravuri, Kiikun päivätoiminta	Y-tunnus 0285196-8
Esihenkilö / vastuuhenkilö Rita Moilanen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 044 203 1926 rita.moilanen@onnikodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Nuijamäentie 123	Postinumero ja toimipaikka 16710 Hollola
Palvelut / asiakasryhmä Päivätoimintaa kehitysvammaisille asiakkaille	Asiakaspaikkamäärä 30

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

LUPATIEDOT (ympärivuorokautinen palvelu)

Luvan myöntämispäivä 30.7.2010	Palvelu, johon lupa myönnetty Päivätoiminta kehitysvammaisille asiakkaille

REKISTERÖINTITIEDOT (Ilmoituksenvaraiset palvelut)

Ilmoituksen ajankohta	Palveluala, johon rekisteröity

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Kespro

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.

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 päivätoiminnan yhteisissä tiloissa ja viranomaiskansiossa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Omavalvonna suunnittelusta ja seurannasta vastaa Onnikodeilla yksikön toimiluvan vastuuhenkilö. Yksikönjohtaja, Rita Moilanen, 044 203 1926, ta.moilanen@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 yhteisissä tiloissa avoimesti henkilöstön, asiakkaiden 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 Kiikku päivätoiminta tarjoaa ja toteuttaa sosiaalihuoltolain mukaista päiväaikaista toimintaa, päivä- tai työtoimintana kehitysvammaisille, vammaisille ja autisminkirjon asiakkaille. Kiikun päivätoiminnalla on Green Care sertifiointi. Hyödynnämme luontohoivan keinoja toiminnassamme. Teemme tiivistä yhteistyötä Kiikun tallin kanssa. Päivätoiminnan arkeen kuuluu eläinten kanssa toimiminen. Hevoset, kissat ja vuohet ovat tuttuja. Päivätoiminnassa tehdään maatilan töitä, eläinten hoitoa, ollaan ulkona paljon, liikutaan luonnossa, askarrellaan, leivotaan, syksyisin poimitaan sieniä ja marjoja yms.

Päivätoiminnassa asiakas pääsee kehittämään taitojaan ja luomaan omia henkilökohtaisia tavoitteita monipuolisesti. Sosiaalisten suhteiden luomisessa päivätoiminta on avainasemassa. Päivätoiminnassamme pääsee oikeasti tekemään oikeita asioita ja toteuttamaan itseään ohjaajien ja hoitajien tukemana.
Kiikun päivätoiminta toimii talliympäristössä, jossa työskentelevät myös ravitallin työntekijät. Kiikun tallilla päivätoiminnan asiakkaat pääsevät siis osaksi ravihevosten arkea. Juhlaa päivätoiminnan arkeen tuo ravihevosten voitot, jolloin yhdessä leivotaan kakkua tarjolle Asiakkaat saavat apua, tukea ja ohjausta yksilöllisen tarpeensa sekä toimintakykynsä mukaisesti. Annettavan palvelun perustana on ylläpitää ja edistää asiakkaan hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Asiakaskeskeisyyden edistäminen ja nostaminen osana laadukasta ja hyvää palvelua on toimintamme keskiössä. Tavoitteenamme ovat tyytyväiset asiakkaat 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 räätälöytyjä 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. Asiakas kohdataan oman arjensa toimijana, jolloin yhdessä ohjaajien kanssa mahdollistetaan jokaisen asukkaan omannäköinen päivätoiminta.
- 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 asiakkaiden kanssa toteutuu asiakaskohtaisesti sovituin keinoin. Läheisten kanssa yhteydenpitäminen on osa päivittäistä työtä ja toteutuu asiakaskohtaisesti heidän kanssa yhteisesti sopien sovituin tavoin.
- Säännölliset läheistapahtumat kausittain.
- Yhdessä tekemisen meininki toiminnan suunnittelussa ja sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistaminen ja vahvistaminen.
- Yhteisöllisyys ja osallisuus ja ympäristön toimintamahdollisuuksien hyödyntäminen

Kasvu ja Kehittäminen

- Jokaisella asukkalla 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 asiakkiden mahdollisuuteen kehittyä, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kohenemiseen
- Palveluiden kehittäminen, joustaminen, tilaajan ja asiakkaiden 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.

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, asiakkaiden 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 asiakkaiden 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.

Asiakkaiden kanssa arjessa käydään säännöllisesti vastavuoroista keskustelua, jolloin heillä on väylä ja mahdollisuus suoraan palautteenantoon.

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. Viikkopalaveri toteutuu viikoittain. 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, 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 asumisen tiimin.

2-4 kertaa vuodessa yksikönjohtaja, työsuojeluvaltuutettu ja yksikön sairaanhoitaja yhdessä käy läpi tapahtuneet poikkemat. 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. 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 kontaktoiden tahoa puhelimitse tai sähköpostilla.

Asiakastietoihin vaikuttavat muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Myös päivittäisellä kohtaamisella yksikössä henkilöstön kanssa yksikönjohtaja tiedottaa ja ohjeistaa käytänteistä ja toimintavoista.

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?

Toteuttamissuunnitelmat päivitetään puolen vuoden välein tai tarvittaessa mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Omahoitajan vastuulla on suunnitelman päivittäminen ja ajantasalla pitäminen.
Asiakas itse osallistuu toimintakykynsä mukaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen, tavoitteiden asetantaan sekä itseään koskevaan päätöksentekoon. Omahoitaja kontaktoi asukkaan läheisiä saadakseen tarvittavat tiedot suunnitelmaa varten.
Suunnitelmasta käy ilmi asiakkaan hoidon ja palveluntarve. Toteuttamissuunnitelmassa määritellään palvelulle tavoitteet ja myös keinot, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista, itsemääräämisoikeuden toteutumista ja oman arjen toimijuutta.

Päivätoiminnnan asiakkaista tehdään kirjaus viikoittain. Poikkevat tapahtumat tai käytös kirjataan kuitenkin saman päivän tai vuoron aikana. Muutoin kirjaaminen toteutuu päivätoiminassa viikkokirjauksen keinoin.
Kirjauksia voi hyödyntää toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä. Asiakkaan toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan toteuttamisssuunnitelmaa päivittäessä.
Toteuttamissuunnitelman tavoitteita voidaan arvioida säännöllisesti viikkokirjausten yhteydessä. Näin henkilöstö näkee suunnitelman tärkeimmät tavoitteet aina kirjauksen yhteydessä.

Toteuttamissuunnitelma on arjen työtä ohjaava työväline.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Onnikodeissa asumisen yksiköissä on toteuttamissuunnitelman lisäksi käytössä RAI-toimintakyvyn arviointityökalu, jonka käyttöön henkilökuntaa koulutetaan. Yksiköissä on koulutetut RAI-vastaavat, jotka tuovat osaamisen yksikköihin ja perehdyttävät muuta henkilöstöä RAI:n hyödyntämiseen asukastyössä.
Päivätoiminnassa RAI ei ole käytössä.

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

Läheiset ovat mukana toteuttamissuunnitelman tekemisessä, mikäli asiakas näin haluaa. Asiakkaan kanssa käydään arjessa aktiivista säännöllistä keskustelua, jolloin hänen omat toiveensa ja tavoitteensa tulevat näkyviksi ja kirjatuksi suunnitelmalle. Läheisyhteistyö on tärkeä osa työtä ja heidän kanssaan käydään keskustelua heidän näkemyksistään asiakkaan hyvän arjen toteuttamiseen.

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

Päivätoiminassa asiakkaille on nimetty omaohjaajan. Omaohjaajan tehvävä on laatia ohjeiden mukaisesti toteuttamissuunnitelma. Tällöin henkilöstö on tietoinen suunnitelmista. Tiimeittäin käydään keskustelua asikkaista ja heidän suunnitelmille asetetuista tavoitteista. Nämä ohjaavat arjen työtä.

Perehdyttämisvaiheessa käydään läpi asikkaiden toteuttamissuunnitelman sisältöä. Tällöin myös uudet työntekijät saavat perehdytyksen asiakkaisiin 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)?

Päivätoiminnassa tuetaan asiakkaita omaan toimijuuteen ja siihen että he tuovat esiin omia toiveita siitä millaista sisältöä he toivovat toiminnalta. Toiminnassa tuetaan ja ohjataan toiminnassa aktiiviseen valinnanmahdollisuuteen ja vaikuttamiseen omien kykyjen ja toiminnantason mukaisesti.
Yksikön ohjaajat tukevat oman näköisen päivätoiminnan toteutumista. Asiakkaiden läheisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä sovituin tavoin.

Ohjaajat tukevat asikkaita päätöksentekoon ja tukevat sitä esimerkiksi käymällä asiaa yhdessä läpi. Tässä apuna voidaan käyttää kuvia, viittomia tai sosiaalisia tarinoita. Oikea kommunikaatio ja itseilmaisun mahdollistaminen vahvistaa omaa toimijuutta ja oman tahdon ja toiveiden toteutumista.

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 asiakkaan ja läheisten kanssa turvallisuuden takaamiseksi. Kun turvavälineiden käyttöön on asiakkaalta 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 itsemäärämiseen liittyvissä kysymyksissä

Jos päädytään rajoitustoimenpiteeseen, kirjataan se raportointijärjestelmään asianmukaisesti. Tilanteet ja niihin johtaneet tekijät ja tapahtumat käydään aina yhdessä asiakkaan ja tiimin kanssa läpi. Asiakkaan kotikuntaa tiedotetaan rajoitustoimenpiteiden toteutumisesta säännöllisesti 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 Rajoittamistoimenpiteen aikana asiakas on henkilökunnan valvonnan alaisena. Tapahtunut käydään läpi asiakkaan 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 asiakkaalla on mahdollisuus antaa matalalla kynnyksellä palautetta. Asiakkaan 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 torstaisin.

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

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

Yksikössämme jokainen asiakas 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 kontaktoi tarvittavat tahot.

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 vastataa 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 yksikön esimiehelle, 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. Kehitettävää on, että kävisimme asukkaiden kanssa kyselyn tuloksia läpi; tämä voisi toteuttaa viikottaisen asukaspalaverin yhteydessä.
Kohtaamme asiakkaita ja läheisiä säännöllisesti ja nostamme saamastamme palautteesta asioita arjen toteutukseen.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Palautetta kerätään säännöllisesti arjessa sekä asiakkailta että heidän läheisiltään keskustelemalla ja kohdatessa. .

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

Kaikki saadut asiakaspalautteet dokumentoidaan toimintayksikössä olemassa olevien ohjeiden mukaisesti, yksikön omien sivujen kautta. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä (asukas), läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho. Asiakaspalautteet dokumentoidaan raporointijärjestelmään sekä poikkeama raportoinnin palute osion 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. Asiakkailta kerätään aktiivisesti ehdotuksia asiakastyytyväisyyden 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 Rita Moilanen, 044 203 1926, rita.moilanen@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

Kuluttajaneuvonta 0295053000 klo 8-16.15

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 asiakkaalle on nimetty omaohjaaja. Tieto omaohjaajasta löytyy raportointi järjestelmästä. Tavoite on, että omaohjaaja toimii asiakkaan asioiden asiantuntijana tiimissä ja jakaa aktiivisesti tietoa muille tiimiin, jotta kaikki osaavat toimia asiakkaan edun ja toteuttamissuunnitelman tavoitteiden mukaisesti, huomioiden asiakas yksilöllisesti.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakkaita tuetaan arkiaktiivisuuteen, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin sekä yhteisöllisyyteen. Jokaiselle asiakkalle 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.

Ryhmämuotoisessa toiminnassa sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu ja sosiaalista toimintakykyä vahvistetaankin esimerkiksi pienryhmätoimintojen keinoin. Tarjoamme toiminnallista yksilöllistä päivätoimintaa, jossa asiakkaat tulevat kohdatuksi.

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

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

Ohjaajien arkityöhön kuuluu asukkaan toimijuuden vahvistaminen ja toiminnan monipuolisten toimintojen tarjoaminen. Tavoitteena on, että asiakkaat ulkoilevat säännöllisesti. Tarjoamme säännöliisesti toiminnallista tekemistä esim yhdessä pelaten tai muutoin pienryhmässä toimien.

Myös yhdessä toimipisteen ulkopuolella toimiminen on toiminnassa tärkeää ja sitä pyritään säännöllisesti mahdollistamaan asioimalla esimerkiksi kaupassa, torilla ja toteuttamalla retkiä.

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

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

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan aktiivisesti työyhteisössä ja käydään keskustelua tavoitteiden toteutumisesta. Asiakkaan toimintakyvystä tehdään säännöllisesti kirjallisia arviointeja asiakastietojärjestelmään.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikössämme on oma kokki, joka valmistaa ateriat ja suunnittelee ruokalistan. Kokki valmistaa lounaan päivätoimintaan ja se kuljetetaan lämpölaatikoihin pakattuna. Yksikössämme noudatetaan ravitsemussuosituksia ja ruoka on tasalaatuista ja monipuolista sekä maittavaa. Ohjaajat ja asiakkaat ruokailevat samassa tilassa ja ruokailutilanne on yhteinen hetki, jossa vaihdetaan päivän kuulumisia.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaiden 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?

On tärkeää tukea 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 asiakkaita tarvittaessa ohjeistetaan niiden käyttöön. Arjessa on kalenteroitu 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.
Tartuntoja ja infektiotauteja torjutaan tehokkaimmin käsien saippuapesulla, suojakäsineiden käytöllä ja tarvittaessa suusuojilla ja muilla suojavarusteilla.

Tarttumapinnat pidetään puhtaana ja siihen on ohjeistus. Tarvittaessa ollaan yhteydessä hyvinvointialueen infektiovastaavaan. Yksikössä on elintarvikehuollon omavalvonta, jonka seurantaa toteutetaan asianmukaisesti.

Kaikilla elintarvikkeiden kanssa työskentelevillä on hygieniapassit.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Päivätoiminnassa ei ole asukashuoneita

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yleisten tilojen siisteydestä huolehtivat henkilöstö yhdessä asiakkaiden kanssa päivätoiminnan työtehtävinä.
Loma-aikoina on mahdollista tehdä suunnitellusti ulkopuolisen palvelun tuottajan toimesta laajempia siivous kokonaisuuksia.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkihuolto on järjestetty siten, että Kiikusta toimitetaan pyykit Hiirulan asumisyksikköön pestäväksi. Kiikussa ei ole omaa pyykinhuolto laitteistoa.

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

Toimipisteen pyykit toimitetaan Hiirulan asumisyksikköön pesuun kerran viikossa.

6.4 Infektioiden torjunta

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniahoitaja on Anne Reiman. Puh.044 719 5525 klo 8 -15.00

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?

Päivätoiminnassa ei huolehdita asiakkaiden varsinaisesta terveyden- ja sairaanhoidosta. Akuuteissa tapauksissa yhteys julkisiin palveluihin. Äkillisissä kuolemantapauksissa käytössä Mehiläisen omaohjeistus.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Päivätoiminnassa ei huolehdita asiakkaiden varsinaisesta terveyden- ja sairaanhoidosta. Teemme yhteistyötä asumisen yksiköiden kanssa, jolloin toiminnassa huomioidaan tarvittavat asiat asiakkaan pitkäaikaisen sairauden tiimoilta ja huolehditaan osaltamme aktiivisesta kuntouttavasta työotteesta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön tiimivastaava, sairaanhoitaja Mervi Kähkönen toimii lääkehoidonvastaavana. Arjessa jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa asiakkaiden päivittäisestä hoidosta- ja huolenpidosta mikä voi sisältää terveyden- ja sairaanhoidollista 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, tiimivastaava, sairaanhoitaja Mervi Kähkönen

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?

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

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvat tahot voivat olla mukana eri palavereissa asiakkaan asioiden tiimoiilta tai tarvittaessa olemme kontaktoineet heitä asiakkaan 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 toteuttaa säännöllisesti kiinteistön omistaja.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asiakasturvallisuuteen liittyvä riskien kartoitus tehdään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa ja tästä toimitetaan työterveyteen tieto.
Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteuttuvat säännölisesti 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 kouluksilla 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 asiakkaiden palveluntarpeiden mukaisesti.
Yksikön toiminnasta vastaa yksikönjohtaja. Yksikön henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja sosionomeista. Henkilöstö määrää arvioidaan aina kun asiakkaiden tuen tarve muuttuu.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan poissaolojen ja lomaaikojen puitteissa.
Henkilöstön poissaolojen järjestäminen on arkisin yksikönjohtajan tehtävä. 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.
Esihenkilönä toimiva yksikönjohtaja ilmoittaa ennakoiden lähityöpäivät, jolloin on yksikössä.

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?

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.
Useinmiten 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.

Rekrytointia ohjaa yksikön henkilöstön tarve.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijöiden soveltuvuus vaatimus ilmoitetaan jo rekrytointi ilmoituksessa ja 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 moodlessa, 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 perehtymistö ja työn toteutumista.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Onnikodella käytössä olevaan järjestemään, 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.

7.6 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yksikössä on hyvät ja monipuoliset tilat. Tilat ovat viihtyisät ja mahdollistavat monipuolisen toiminnan toteuttamisen. Yleiset sisä- ja ulkotilat ovat päivätoiminnan käytössä.

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?

ei ole käytössä

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?

Asiakkaiden käytössä olevat apuvälineisiin liittyvät asiat hoidetaan heidän asumisen arjesta. Päivätoiminnassa käytetään apuvälineitä asiakkaan tarpeiden ja saatujen ohjeiden mukaan. Ohjeet ja ohajus saadaan asumisen yksiköistä, läheisiltä ja fyioterapeuteilta.

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 vaaratilanneilmoitukset?

Asiakkaiden välineet hankitaan tarpeenmukaan arvioiden yhdessä tarvetta fysioterapeuttien kanssa. Hankinnat voivat toteutua apuvälinelainaamon kautta tai itsehankkien, 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 poikkeama ilmoitus yksikössä käytössä olevan järjestelmä kautta. Henkilöstöllä on tiedossa poikkemaprosessin 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. Perehdytyksessämme, Moodlessa, 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 aktiivisesi. Kirjaamista seurataan päivittäiskirjaamista tarkastelemalla säännöllisesti yksikönjohtajan ja tiimivastaavan toimesta. Onnikodeilla on käytössä myös raportointijärjestelmä, jolle raportoituu kirjattujen kirjausten toteutuminen lukumäärittäin sekä osittain myös tyypeittäin.

Päivittäiskirjaus tapahtuu työvuoron aikana joko mobiiliversion tai pöytäkoneen kautta. Kirjauksia tehdään vähintään yksi jokaisesta työvuorosta. Henkilöstöä ohjeistetaan kirjaamisessa ja säännöllisesti ja mahdollistetaan kirjaamiskoulutusta muun muassa Onnikotien räätälöidyillä koulutuksilla.

Päivätoiminnassa kirjaaminen toteutuu viikkokirjauksena. Poikkeavat tapahtumat tai käytös kirjataan kuitenkin tapahtuma päivänä.

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 luvouttamiseen 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

Asiakkailta, 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 mahdollisuuksien mukaan myös asiakaiden kanssa, riippuen tilanteesta ja asiasta. Poikkeamiin tai arvioituihin riskeihin tehdään tarvittavia toimenpiteitä heti.

Yksikölle laaditaan vuosittain kehityssuunnitelma. Kehityssuunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa pohjautuen henkilöskyselyyn ja sen tuloksiin. Henkilöstö nostaa kyselyn ja yhteisen keskustelun pohjalta kehityssuunnitelmaan tavoitteet ja keinot niiden savuuttamiseksi. 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 Hollola

Allekirjoitus Rita Moilanen