



SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ONNIKOTI RAVURI KIIKUN PÄIVÄTOIMINTA

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT.....	1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	2
2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	7
2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	7
2.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	9
2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
2.3.1 Asiallinen kohtelu	11
2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	12
2.4 Muistutusten käsittely	14
2.5 Henkilöstö	15
2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	17
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
2.8 Toimitilat ja välineet	17
2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	18
2.10 Lääkehoitosuunnitelma.....	19
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	20
2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	21
3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	23
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	23

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	24
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 27	
3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	28
3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	29
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	30
4.1 Toimeenpano	30
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	30

1 PALVELUNTUOTTAAJA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Onnikoti Ravuri
Katuosoite Nuijamentie 123, 16710 Holla
Palveluntuottajan yhteyshenkilö ja yhteystiedot Kristiina Laitinen, kristiina.laitinen@onnikodit.fi , 040 125 6270

Toimintayksikkö Kiikun päivätoiminta	Y-tunnus 0285196-8
Esihenkilö / vastuuhenkilö Rita Moilanen	Yhteystiedot (puhelin ja sähköposti) 0442301926 rita.moilanen@onnikodit.fi
Toimintayksikön katuosoite Nuijamentie 123	Postinumero ja toimipaikka 16710 Hollola
Palvelut / asiakasryhmä Päivätoiminta	Asiakaspääkammäärä 30
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnäpalvelu, etäpalvelu) Päiväaikainentoiminta, läsnäpalvelu	

Hyvinvointialue Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Päijät-Soten Päijät-Hämeen hyvinvointialue +358 3 8192504

REKISTERÖINTITIEDOT

Palvelun rekisteröintipäivä 30.7.2010	Palvelu, johon myönnetty Päivätoiminta kehitysvammaisille asiakkaille
---	--

1.2 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Onnikoti Ravurin Kiikun päivätoiminta tarjoaa päiväaikaista toimintaa aikuisille kehitysvammaisille ja autismin kirjon asiakkaille. Kiikun päivätoiminta sijaitsee maalaismiljöössä Hollolan kirkonkylällä. Yksiköllämme on käytössä oma auto.

Meillä Onnikoti Ravurissa palvelutarpeen kartoitus ja sen pohjalta räätälöidyt tavoitteet takaavat jokaisen tarpeisiin vastaavan yksilöllisen palvelukokonaisuuden. Toimintamme pohjaa kuntouttavaan työotteeseen, asiakkaan omaan toimijuuteen sekä luontohoivaan. Arvostamme ja hyödynnämme asiakastyössä luonnon hyvinvointivaikutuksia. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi tilojen vihreyttä tai luontoretkiä osana toimintaa. Toiminnassamme on mukana eläimiä, jotka tuovat iloa ja rentoutumista arkeen.

Luonto rauhoittaa, tuo turvaa ja hyvää oloa. Luontoavusteisen toiminnan lisäksi toteutamme myös eläinavusteista toimintaa. Eläinavusteisuus perustuu kokemukseen mikä rakentuu ajattelusta, tunteista, kehollisuudesta sekä vuorovaikutuksesta. Tavoitteena on tukea osallisuutta, hyvinvointia, oppimista, keskittymistä ja vuorovaikutustaitoja.

Huomioimme asiakkaiden vahvuudet ja mielenkiinnon kohteet sekä tuemme ja vahvistamme asiakkaan arjen omaa toimijuutta. Kannustamme aktiivisuuteen ja toiminnallisuuteen. Toimintamme perustuu asiakkaan kohtaamiseen.

Työntekijöillämme on sosiaali- ja terveysalan koulutus. Henkilöstöömme kuuluu lähihoitajia, sairaanhoitajia, sosionomeja ja geronomeja. Henkilöstön vahvuudet ja mielenkiinnon kohteet on tehty työyhteisössä näkyviksi, jolloin jokaisen työntekijän on mahdollista hyödyntää näitä osana omaa työtään.

Henkilöstämme on kuvannut työyhteisömme yhteisiksi vahvuuksiksi; kohtaamisen, maalaisjärjen, avoimuuden, huumorin ja joustavuuden sekä ratkaisukeskeisyyden. Työyhteisössä arvostetaan huumoria ja iloista ilmapiiriä. Tämä auttaa vähentämään stressiä ja lisää työssä viihtymistä. Työyhteisössä vallitsee hyvántahtoisuus ja halu auttaa toisia. Tämä luo positiivisen ja tukevan ilmapiirin. Olemme ystävällisiä ja kohteliaita toisiamme kohtaan. Tämä lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja parantaa työilmapiiriä. Keskitymme positiivisiin asioihin ja ratkaisukeskeisyyteen. Tämä lisää motivaatiota ja työtyytyväisyyttä.

Onnikoti Ravurin tavoite on olla positiivinen, yhteistyökykyinen ja hyvinvoiva yhteisö, jossa jokainen jäsen, niin työntekijä kuin asiakas, tuntee tulevansa kuulluksi ja arvostetuksi omana yksilönään. Tämä luo avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin, jossa ideat ja mielipiteet voidaan jakaa vapaasti.

Kaikkia yhteisön jäseniä kohdellaan kunnioittavasti, riippumatta heidän asemastaan tai taustastaan. Tämä edistää tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta. Noudatamme korkeita ammatillisia standardeja. Tämä tarkoittaa vastuullisuutta, luotettavuutta ja sitoutumista laadukkaaseen työhön. Keskitymme asiakkaiden tarpeisiin ja pyrimme tarjoamaan parasta mahdollista palvelua. Tämä lisää asiakastyytyväisyyttä ja luo pitkäaikaisia asiakassuhteita.

Onnikodit ovat osa Mehiläisen Sosiaalipalveluita ja toimintaamme ohjaavat Mehiläisen arvot, jotka muodostuvat **neljästä arvoparista**:

Tieto ja Taito

Onnikotien vahvuus on ammattitaitoinen henkilöstö. Tietojen ja taitojen ylläpito ja jatkuva kehittäminen ovat keskeinen osa toimintaamme. Tämä tarkoittaa tiedon jatkuvaa

päivittämistä liittyen niin vammaisuuteen ja kehitysvammaisuuteen kuin kuntoutuksen menetelmiin.

Tieto ja taito eivät ole vain yksilöiden osaamista vaan koko työryhmien ja koko organisaation osaamisen käyttämistä asiakkaidemme parhaaksi. Yhteistä osaamista, joka syntyy jakamalla, yhdessä oppimalla ja jatkuvalla oman toiminnan arvioinnilla.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

Onnikoti Ravurissa järjestämme säännöllisesti alan koulutuksia henkilöstölle. Hyödynnämme Onnikotien räätälöityjä koulutuksia. Olemme määritelleet työyhteisön hyveet ja vahvuudet ja sisällyttäneet ne toimintajatkukseemme. Mahdollistamme omien vahvuuksien käytön työssämme. Paneudumme näihin myös kehityskeskusteluissa henkilöstön kanssa vielä yksilöidymmin. Tiimissä jokaisella työntekijällä on tehtävänsä ja vastuualueensa, mitkä tukee tiimin yhteistä toimintaa. Jokainen työntekijä ottaa vastuun työstään ja heitä perehdytetään tehtävään. Arvostamme myös meidän asiakkaiden vahvuuksia ja heidän käymiä koulutuksia. Pyrimme mahdollistamaan heidän omien taitojen käyttämisen mahdollisuudet heidän elämässään.

Välittäminen ja vastuunotto

Välittäminen asiakkaidemme on toimintamme perusta. Kohtaamme jokaisen ihmisen ainutkertaisena ja kunnioitamme erilaisuuttamme ja itsemääräämisoikeutta. Välittäminen tarkoittaa myös avointa viestintää kaikissa tilanteissa sekä halua ja kykyä ottaa vastaan palautetta. Näin luomme työpaikkana erinomaiset edellytykset onnistumisille.

Kannamme vastuuta tulosten saavuttamisesta, oman osaamisemme kehittämisestä sekä jatkuvasta laadun ja asiakastyön parantamisesta. Käymme säännöllisesti läpi palaverissa kirjaamisprosenttia ja toteutuneiden toimintojen määrää. Tämän kautta pystymme seuraamaan työmme laadun mukaista toteutumista. Pidämme lupauksemme, luotamme toisiimme ja hoidamme asiat loppuun asiakkaidemme, työtovereidemme ja palvelun tilaajien odotusten mukaisesti.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

Palvelumme toteutuu sopimusten mukaisesti. Päivitämme toteuttamissuunnitelmat säännöllisesti ja aina tarvittaessa, vähintään kuitenkin puolen vuoden välein. Kolmen kuukauden välein tehdään yhteenveto toteutuneista kirjauksista. Kirjaaminen, dokumentointi ja vaikuttavuuden seuranta toteutuu asianmukaisesti.

Kohtaamme asiakkaan yksilöllisesti, kunnioittaen ja arvostaen. Asiakas kohdataan oman arjensa toimijana, jolloin yhdessä ohjaajien kanssa mahdollistetaan jokaisen asiakkaan omannäköinen toiminta. Asiakkaita ja heidän toiveitaan kuullaan viikottaisissa asiakaspalavereissa, jossa heillä on mahdollisuus vaikuttaa toimintaan. Asiakkaiden ääni pääsee kuuluviin myös kun arjen toimintoja mietitään mm. toimitilakartoitusta tehdessä. Asiakkaat ovat oman arkensa asiantuntijoita ja niitä, jotka tilojamme käyttävät. Toimintaehdotukset kuullaan ja mahdollisia epäkohtia korjataan. Luontohoiva ajattelun mukaisesti arvostamme hienoa lähiympäristöämme ja huolehdimme asianmukaisesti sen siisteydestä.

Kumppanuus ja yrittäjäyys

Toimimme kumppanuuteen perustuvassa luottamuksellisessa suhteessa palvelun tilaajien ja viranomaisten kanssa. Näemme roolimme ja tehtävämme kuntien ja sotealueiden yhteistyökumppanina vammaispalveluiden toteutuksessa. Yrittäjäyttä Onnikodeissa edustaa työntekijöidemme sitoutuminen tulokselliseen kuntoutustyöhön. Odotamme aloitteellisuutta ja vastuunottoa kaikissa eri tehtävissä.

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 sovituin tavoin. Jokaisella asiakalla on nimetty omaohjaaja, jolla on hallussa kokonaiskuva hänen asioista ja vastuu säännöllisestä yhteydenpidosta läheisten kanssa. Toteutamme säännölliset läheistapahtumat kausittain, pidämme myös avoimia ovia. Toiminnassamme toteutuu yhteisöllisyys ja osallisuus ja ympäristön toimintamahdollisuuksien hyödyntäminen. Asiakaspalaveriin kokoonnumme kerran viikossa. Asiakkaat, läheiset ja tilaajat vastaavat säännöllisesti laatu kyselyyn, jonka tulokset käydään tiimin kanssa läpi palavereissa.

Kasvu ja kehitys

Kasvu ja kehitys tarkoittaa sitä, että haluamme toteuttaa palvelut kustannustehokkaasti laadusta tinkimättä. Kasvu ja kehitys tarkoittaa muun muassa jatkuvaa uusien ja parempien toimintamallien etsimistä, jotta voimme entistä paremmin vastata asiakkaidemme tarpeisiin ja odotuksiin. Se tarkoittaa uusia palveluinnovaatioita. Se tarkoittaa Onnikotien työryhmien ja sen ammattilaisten henkilökohtaista ammatillista kasvua ja kehitystä.

Miten tämä arvo toteutuu yksikössämme?

Meillä on usko asiakkaiden mahdollisuuteen kehittyä, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kohenemiseen. Toteutamme palveluiden kehittämistä tilaajan ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Meillä toteutuu laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen (laatuindeksin hyödyntäminen). Seuraamme laatua aktiivisesti laatuindeksin ja laadun mittarien avulla. Keräämme säännöllisesti palautetta asiakkailta, läheisiltä ja työntekijöiltä; pyrimme reagoimaan muutostarpeisiin aktiivisesti. Teemme asioinnin kanssamme helpoksi, palvelemme kokonaisvaltaisesti ja kohtaamme jokaisen asiakkaan yksilöllisesti.

2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

2.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Systemaattinen laadunhallinta on olennainen osa johtamis- ja toimintajärjestelmäämme. Johtamis- ja toimintajärjestelmä toimii ennakkoivasti ja itseohjautuvasti asiakas-, ympäristö- ja lainsäädäntövaatimukset täyttäen. Toimintajärjestelmä täyttää ISO9001, ISO14001 ja ETJ+-standardien vaatimukset. Yhteisestä laatukäsikirjasta löytyy kaikki laatuun liittyvä materiaali ja ohjeistukset. Käsikirja on ensisijaisesti työkalu yksiköille, ja sen tarkoitus on helpottaa yksiköissä tehtävää laatuystötä.

Laatulupauksemme on mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hyvä elämä.

Tämän toteutumista edistämme seuraavan viiden asian avulla:

- Tarjoamme yksilöllistä ohjausta, kuntoutusta ja tukea, huomioimalla asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet sekä voimavarat
- Luomme turvallisen ilmapiirin ja ympäristön asiakkaan kuntoutumiselle
- Tarjoamme oman viihtyisän kodin, jonka jokainen asiakas voi tehdä omannäköiseksi
- Luomme yhteisöllisen ja osallisuutta tukevan asuin ympäristön, jossa jokainen voi olla omalla tavallaan aktiivinen, sekä osallistua yhdessä tekemiseen voimavarojensa mukaan
- Tuemme asiakkaita säännölliseen ja terveelliseen ravitsemukseen, ruuan maittavuudesta tinkimättä.

Laatuindeksi:

Laatulupauksemme toteutumista ja laadun kehittymistä seurataan laatuindeksin avulla, joka mittaa puhtaasti kokemuksellista laatua asiakkaiden, läheisten, henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden (palvelun tilaaja) arvioimana. Laatuindeksi koostuu viidestä kokemuksellisen laadun osa-alueesta. Laatuindeksi rakentuu laatuindeksikyselyn vastauksista ja se raportoidaan kuukausittain. Jokainen osa-alue saa arvon välillä 0–100 ja laatuindeksi voi olla enimmillään 100. Indeksiraportoidaan yksiköittäin, alueittain ja palvelulinjoittain. Jokaiselta vastaajaryhmältä kerätään vastauksia vähintään kolmen kuukauden välein. Laatuindeksiraportti julkistetaan kunkin kuun ensimmäisellä viikolla,

käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa yksiköiden henkilöstökokouksissa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä kokemuksellisen laadun kehittämiseksi yksikössä.

Muut laatumittarit:

Seuraamme suoraan asiakastietojärjestelmästä saatavia tietoja. Näitä ovat esimerkiksi ulkoilut, omatuokiot tai omaohjaaja-aika, yhteydenpito läheisiin ja toiminnallisuus. Nämä mittarit mittaavat hoivan ja kuntoutuksen toteutumista. Näiden mittaamisen frekvenssi vaihtelee: läheisyhteistyön toteutumista mitataan kuukausittain, muita viikoittain. Mittari perustuu kullekin mitattavalla asialla määriteltyyn viitearvoon, esimerkiksi vähintään yksi omatuokio asiakasta kohden viikossa. Kirjaamisfrekvenssin mittaamisen tehtävänä on varmistaa, että jokaisesta asiakkaasta on kirjaus joka vuorosta.

Laatuindeksi sekä laatumittarit kohdentuu vahvasti asumisen palveluihin, ei niinkään päivätoimintaan.

Toteutamme kuukausittain yksikkökohtaisen omavalvontakyselyn, johon yksikönjohtaja vastaa arvioiden toimintaa omavalvonsuunnitelmaan ja toteutuneeseen arkeen.

Onnikodeissa järjestetään vuosittain sisäisiä teemoiteltuja omavalvontakäyntejä. Tänä vuonna teemana on ollut asukasturvallisuus.

Yksikönjohtaja arvioi yksikön toimintaa yhdessä palvelujohtajan kanssa kvartaaleittain. Näisissä arvioinneissa tarkatellaan toimintaa ja sen toteutumista omavalvontasuunnitelman, laadun, lääkehoidon, toiminnallisen arjen ja vaihtuvan teeman kautta. Vaihtuvia teemoja on ollut muunmuassa tietosuoja ja Elinvoimainen työyhteisö prosessiin liittyvät teemat, hyve ja vahvuus työskentely yksikössä. Toteutamme Onnikotien sisäisiä laadun auditointeja sekä yksikön sisäisiä säännöllisiä auditointeja esimerkiksi lääkehoitoon liittyen. Auditointi on osa laadunhallintaa ja toiminnan kehittämistä. Sillä pyritään tunnistamaan toiminnan vahvuuksia, mahdollisia poikkeamia sekä parannusmahdollisuuksia toiminnassa. Auditoinnissa on tarkoitus selvitetään toisaalta toiminnan vaatimusten mukaisuutta ja toisaalta sen tehokkuutta ja tarkoituksen mukaisuutta.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että yksikön toiminta toteutuu laadukkaasti lakien, ohjeistusten ja viranomaismääräysten mukaan. Vastuu laadun ja laatulupauksemme toteutumisesta arjessa on jokaisella työntekijällä.

Yksikönjohtamisjärjestelmä koostuu alueellisesta palvelujohtajasta ja yksikkökohtaisesta johtajasta. Yksikönjohtaja vastaa toiminnasta ja toimii esihenkilönä yksikössä. Hänellä on yksikötoiminnan kokonaisvastuu.

Yksikönjohtajan työparina toimii tiimivastaava, jonka tehtävänkuva on yksikön arjen toiminnan sujuvuudesta vastaaminen. Tehtävässä korostuu säännöllinen keskustelu yksikönjohtajan kanssa sekä tehtävien ja vastuun jakaminen työyhteisöön.

Onnikodeissa toimii myös lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitaja tehtävä on yksikön lääkehoidon laadun varmistaminen. Meillä Onnikoti Ravurissa tiimivastaava toimii myös tässä tehtävässä

Yksikössä on myös muita nimettyä vastuualueita, joiden tehtävänkuva on kuvattu. Näillä varmistamme laadukkaan toiminnan toteutumista. IMO- vastaavan tehtävän tavoite on varmistaa itsemääräämisoikeuden toteutuminen johtavana periaatteena. Kirjaamisvastaavan tehtävän tavoite on yksikössä tapahtuvan asiakaskirjaamisen sisällön laadullinen kehittäminen ja seuraaminen.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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. Näiden yhteystietojen tulee olla näkyvillä yksikössä yhteistientilojen ilmoitustaululla.

Päijät-Hämeessä sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

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

Keski-uudenmaan hyvinvointialue

HyvinkääJärvenpääMäntsäläNurmijärviPormainenTuusula

Anne Mikkonen

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

040 807 4755

anne.mikkonen@keusote.fi

Asiakasohjautuvuus

Asiakkaat ohjautuvat yksikköön yleensä palvelun tilaajalta eli hyvinvointialueelta ja sieltä edelleen palveluntarpeen arvioinnin kautta. Toisinaan voimme saada yhteydenottoja suoraan asiakkaan läheisiltä. Tällöin varmistamme palveluntarpeen arvioinnin vielä asiakkaan palvelun tilajalta. Kun saamme yhteydenoton uuden asiakkaan palveluntarpeesta järjestämme tapaamisen ja lähdemme arvioimaan hyötyisikö asiakas meidän palveluista. Voimme järjestää myös tutustumisjakson, jolloin voimme arvioida palveluidemme soveltuvuutta mahdolliselle uudelle asiakkaalle.

Kun asiakas sitten tulee palveluidemme piiriin, kirjaamme hänelle ensimmäisen kuukauden aikana toteuttamissuunnitelman. Tätä suunnitelmaa tullaan päivittämään puolen vuoden välein tai tarvittaessa mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Omaohjaajan vastuulla on suunnitelman päivittäminen ja ajantasalla pitäminen. Toteuttamissuunnitelman päivitys on myös kirjattuna yksikön yhteiseen vuosikelloon.

Asiakas itse osallistuu toimintakykynsä mukaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen, tavoitteiden asetantaan sekä itseään koskevaan päätöksentekoon. Omaohjaaja kontakti asiakkaan läheisiä tai asumisyksikköä saadakseen tarvittavat tiedot suunnitelmaa varten. Asiakkaalta kysytään lupaa haluaako hän läheisten osallistuvan suunnitelman tekoon.

Asiakkaan toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä. Suunnitelmasta käy ilmi asiakkaan päivittäinen hoidon ja ohjauksen tarve. Toteuttamissuunnitelmassa määritellään palvelulle tavoitteet ja myös keinot, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan tavoitteiden saavuttamista sekä hänen itsenäistä suoriutumista, itsemääräämisoikeuden toteutumista ja oman arjen toimijuutta.

Käytössämme on Sosiaalipalveluiden IMO-käsikirja. IMO - käsikirja vahvistaa henkilöstön ymmärrystä ja kykyä tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta läpi kaikkien arjen osa-alueiden. Henkilöstö on myös käynyt Onnikotien räätälöidyn IMO-koulutuksen.

Päivätoiminnassa asiakkaista tehdään päivittäiskirjaus. Kirjauksia voi hyödyntää toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä. Asiakkailta on oikeus nähdä itseään koskevat kirjat rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen kirjallisella luvalla.

Toteuttamissuunnitelman tavoitteita voidaan arvioida säännöllisesti myös päivittäiskirjauksen yhteydessä. Henkilöstö näkee suunnitelman tärkeimmät tavoitteet aina kirjauksen yhteydessä. Toteuttamissuunnitelma on arjen työtä ohjaava työväline.

2.3.1 Asiallinen kohtelu

Ohjaajilla on tiedossa ilmoitusvelvollisuus, mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan. Ilmoitusvelvollisuus raportoidaan poikkeamailmoitusena yksikön toiminnohjausjärjestelmän kautta. Ilmoitusvelvollisuutta käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa. Ohjeet ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen löytyy yksiköstä tulosteena sekä yksikön omilta sivuilta toiminnohjausjärjestelmästä.

Jos yksikössä raportoituu ilmoitusvelvollisuuden poikkeama, menee siitä tieto suoraan yksikönjohtajalle, palvelujohtajalle ja laatupäällikölle. Yksikönjohtajan tulee reagoida ilmoitukseen ja tapahtunut käsitellään asianosaisten henkilöiden kanssa. Tarvittaessa toteutetaan työnjohdollisia toimenpiteitä. Ilmoitusvelvollisuuden alaisista poikkeamista ilmoitetaan myös palvelunhankintajalle.

Jos tapahtuu epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne, tiedotetaan tilanteen vakavuuden mukaan yksikönjohtajalle ja hän edelleen palvelujohtajalle, läheiselle ja tilaajalle. Akuutit asiat hoidetaan heti tilanteessa olevien henkilöiden toimesta, muussa tilanteessa yksikönjohtaja kontakti tarvittavat tahot. Tapahtumat käsitellään tiimissä ja mietitään mitä asian suhteen voisi tehdä toisin ja minkälaisella ennakkoinnilla vastaisuudessa kyseisiin tilanteisiin voidaan vaikuttaa ja ennaltaehkäistä ne.

Jokaisella asiakalla on mahdollisuus antaa palautetta suoraan henkilöstölle. Asiakkaan sanoittama palaute kirjataan raportointijärjestelmään ja saatetaan yksikönjohtajan tietoon. Tässäkin kohtaa yksikönjohtaja reagoi palautteeseen tarvittavilla keinoin. Palautteet käydään henkilöstön kanssa yhdessä läpi viikkopalaverissa.

Yksikössämme jokainen asiakas on tasavertainen ja tulee kohdatuksi yksilölliset tarpeet huomioiden. Palvelumme tulee olla yhdenvertaisia ja sen toteutumisesta vastuu kuuluu jokaiselle. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen toteutuminen on tärkeä osa toimintaa. Asiakkaan kuulluksi- ja ymmärretyksi tulemiseen käytetään tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä. Henkilökunta on käynyt koulutuksen viittomista, käytössä on kuvia ja osalla asiakkaista myös kommunikointia tukevia sovelluksia.

2.3.2 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus lähtee jokaisen oikeudesta yhdenvertaisuuteen ja henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen.

Nämä oikeudet on kirjattu perustuslakiin ja ne toistuvat Suomea sitovissa ihmisoikeussopimuksissa.

Henkilön on voitava päättää omista asioistaan itse tai tuettuna tai vähintään niin, että henkilön mielipide selvitetään kaikin käytettävissä olevin keinoin. Kenenkään vapautta ei saa riistää mielivaltaisesti eikä vapaudenriiston perusteena saa olla vammaisuus tai sairaus. Kenenkään fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta ei saa loukata ja jokaista ihmistä on kohdeltava kunnioittavasti.

Ihmisoikeudet vaikuttavat jokapäiväisessä elämässä ja niillä voi olla suoraan tai muiden säännösten kautta vaikutusta arkipäiväisiin asioihin. Omaisuuden pois ottaminen, liikkumisen estäminen tai yhteydenpidon rajoittaminen ovat kaikki ihmisoikeusloukkauksia ja saattavat lisäksi olla esim. rangaistavia tekoja rikoslain nojalla, ellei niihin ole lakiin perustuvaa valtuutusta.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen perustuen Kehitysvammalakiin 42 §

- Ihmisarvoa ei saa loukata
- Vakuumusta ja yksityisyyttä kunnioitettava
- Toivomusten, mielipiteen, edun ja yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen
- Turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan
- Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä
- Mahdollisimman itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta myös toimintojen tasolla on tuettava.

Onnikodeilla on IMO-työryhmä, johon kuuluu lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi ja sairaanhoitaja. Voimme yksiköstä konsultoida IMO työryhmää, kun mietitään itsemääräämisoikeuteen liittyviä kysymyksiä tai rajoittamistoimenpiteiden käyttöä. Tarvittaessa työryhmä antaa oman lausunnon asiasta.

Asumisen yksikössämme on imetty IMO-vastaava. Hän tukee ja ohjaa henkilöstöä myös Kiikussa IMO asioiden osalta. Rajoittamistoimenpiteiden ja itsemääräämisoikeuden välistä keskustelua pidetään yllä työyhteisössämme. Käytössämme on Onnikotien IMO - käsikirja, jossa ohjeistetaan itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta.

Kiikun työntekijät tukevat asiakkaita olemaan toimijoita omassa päiväaikaisessa toiminnassa ja ohjaa heitä toteuttamaan heille miellekkäitä ja heitä hyödyttäviä

askareita. Asiakkaita tuetaan omaa toimuintaa koskevien päätösten tekossa. Ohjaajien tulee varmistaa, että asiakas tulee kuulluksi sekä hänen toiveensa huomioiduksi. Kommunikoinnin tueksi käytössämme ovat kuvakortit, sosiaaliset tarinat sekä viittomat.

Itsemääräämisoikeus toteutuu toiminnassamme myös päivittäisillä valinnamahdollisuuksilla: mitä haluan syödä/juoda, millaisista toiminnoista päiväni rakentuu. Jokaisen asiakkaan kuulluksi tulemista tuetaan viikottaisilla asiakaskokouksella, jossa jokainen saa tuoda esiin omia toiveitaan. Palaveriin saa osallistua jokainen halutessaan.

2.4 Muistutusten käsittely

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. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus ohjata miten muistutus/kantelu tehdään tai minne otetaan yhteyttä.

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 johtajan 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 muistutuksen käsittelylle on enimmillään 14 vuorokautta.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja, Rita Moilanen, 044 203 1926, rita.moilanen@onnikodit.fi

2.5 Henkilöstö

Yksikössä on henkilöstöä asiakkaiden palveluntarpeiden mukaisesti. Yksikön henkilöstö koostuu lähihoitajista, sosionomeista ja sairaanhoitaja/geronomista. Henkilöstö määrää arvioidaan aina kun asiakkaiden tuen tarve muuttuu.

Henkilöstön vastaa vuosittain henkilöstökyselyyn, jonka tulosten pohjalta heidän kanssa tehdään kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmalle henkilöstö nostaa seuraavan vuoden kehittämisen kohteet, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi.

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan poissaolojen ja loma-aikojen puitteissa. Käytössä on perehdytettyjä vakituisia sijaisia. Käytössämme ei ole vuokratyövoimaa.

Henkilöstön poissaolojen järjestäminen on arkisin yksikönjohtajan tehtävä, iltaisin ja viikonloppuisin sijaisjärjestelyt hoidetaan yksiköistä työntekijöiden toimesta. Henkilöstöä on ohjeistettu tähän.

Sisäiset sijaisjärjestely mahdollisuudet ovat yksikössämme hyvät; voimme siirtää resursseja tarpeiden mukaan toimipisteiden välillä. Poikkeusolosuhteita pyritään ennakoimaan etukäteen ja koordinoimaan riittävät resurssit toiminnan turvaamiseksi.

Yksikönjohtajan tehtävä yhdessä työvuorosuunnittelijan kanssa on varmistaa, että työnantajan osoittamien tehtävien tekemiseen on riittävästi aikaa. Työvuorosuunnittelussa pyritään huomioimaan kirjallisten tehtävien hoito mahdollisuuksien mukaan. Vastuuhenkilöitä tuetaan oman työn suunnitelmallisuuteen ja organisointiin. Heille varataan riittävästi aikaa heille osoitettujen tehtävien hoitamiseen.

Henkilöstön rekrytointiin pyritään ottamaan mukaan työyhteisön työntekijä ja asiakas. Rekrytoitavat haastatellaan ja haastattelussa selvitetään henkilön soveltuvuus yksikköön. Edellytämme henkilöstöltä riittävää koulutusta ja luotettavuutta, soveltuvuutta alalle. Työntekijöiltä toivomme kokemusta kehitysvammatyöstä sekä alan kokemusta mutta olemme valmiita perehdyttämään vammaisalalle, joten on mahdollista hakea meille töihin, vaikka ei olisi vielä vammaisalan työkokemusta. Opiskelijoilta tarkistamme opintorekisteriotteet. Kun opiskelijalle myönnetään yksikkökohtainen lääkehoitolupa, nimetään hänelle lääkehoitoluvallinen ohjaaja.

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. Henkilöstön kielitaito arvioidaan haastattelutilanteessa ja näin varmistetaan riittävä kielitaito tehtävään. Kielitaito varmistetaan työntekijä kohtaamalla ja työhakemustekstiä arvioimalla. Käytössämme on koeaika, jonka aikana arvioidaan työntekijän soveltuvuutta työhön ja yksikköön.

Sijaisille ja tuntityöntekijöille pyritään tarjoamaan säännöllisesti vuoroja, jotta he sitoutuisivat pitkäaikaisiksi sijaisiksi. Järjestämme sijaisille myös säännöllisiä yhteisiä tapaamisia, joissa voimme perehdyttää ajantasaisiin asioihin tai järjestää koulutusta.

Rekrytointia ohjaa asiakkaiden tuen tarve.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, sijaisille, 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 toiminnanohjausjärjestelmässä oppimisympäristössä Moodlessa, jolloin tiedot tallentuvat järjestelmäämme, Workdayhin.

Uudet työntekijät perehtyvät yksiköiden perehdytysmateriaaleihin ja muihin tärkeisiin asiakaskirjoihin kuten omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmiin, IMO ja laatukäsikirjaan. Yksikönjohtajalla on vastuu perehdytyksen toteutuksesta. Tiimivastaava organisoii ja

seuraa perehdytyksen etenemistä. Yksikössä on käytössään suunnitelma perehdytyksen toteutumiseen ja etenemiseen. Perehdytyksessä huomioidaan molemmin puolinen vastuu sen onnistumisesta.

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

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palvelulinjan toiminnanohjausjärjestelmässä meillä on käytössä PowerBI-raportti, jonka avulla saamme tietoa paikalla olleiden asiakkaiden ja toteutuneiden työtuntien suhteesta; onko toiminta toteutunut suunnitellusti, millaisia muutoksia on tarpeen huomioida henkilöstö resursseja suunniteltaessa. Tässä huomioidaan myös asiakaskohtaisen palvelutarpeen mitoitus. Henkilöstö määrää arvioidaan myös aina kun asiakkaiden tuen tarve muuttuu.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaiden asioista pidetään tarvittaessa palaverieja esim. palvelun tarpeen arviointiin liittyen, palvelusuunnitelman päivitykseen tai muuhun ajankohtaiseen asiaan liittyen. Yhteistyöpalaverit esimerkiksi terapeuttien kanssa sekä läheisten kanssa pidettävät palaverit toteutuvat asiakaskohtaisesti tarpeiden mukaan.

Sujuva mutkaton yhteistyö eri toimijoiden välillä toteutuu säännöllisellä yhteistyöllä arjessa. Kontaktointi voi tapahtua puhelimitse, sähköpostilla tai tapaamalla. Verkostotyöskentely on osa arkea, jolla pyritään asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseen parhaalla mahdollisella tavalla. Jokaisen asiakkaan kohdalla verkostot ovat yksilöllisiä.

2.8 Toimitilat ja välineet

Kiikun päivätoiminta toimii samassa pihapiirissä ravitallin kanssa. Hevoset, vuohet, tallin kissat ja säännöllisesti vieraileva koirakaveri, ovat osana arkea ja toimintaa. Päivätoiminta Kiikussa koostuu maatilän askareista, eläinten kanssa toimimisesta ja vuoden kierron mukaisista ulkotöistä. Juhlapyhät huomioidaan askarteluin, aina silloin tällöin tehdään retkiä ja keskiviikkoisin osallistutaan Uskilan päivätoiminnan musiikkikerhoon.

Eläimet ja ulkona työskentely ylläpitävät fyysistä kuntoa ja vaikuttavat mielialaan positiivisesti. Asiakkaat kokevat osallisuutta ja saavat onnistumisen kokemuksia, toimiessaan eläinten hyvinvoinnin hyväksi. Työn merkityksellisyys konkretisoituu, kun itse pussittamat heinät saa viedä eläimille syötäviksi. Työtä tehdään luonnon ympäröimänä, jolloin aistikuorma helpottuu.

Päivätoiminnassa asiakkaiden yksityisyyden suojaa kunnioitetaan. Asiakkaiden henkilökohtaisia asioita käsitellään asiakkaan kanssa niin, ettei asiat kuuluisi muille. Vaitiolovelvollisuus ja tietoturvallisuus otetaan huomioon.

Läheisten ovat tervetulleita vierailemaan toiminnassamme. Heidän vieraillessa yksikössä, voivat he seurata arjen toimintoja ja askareita. Järjestämme säännöllisesti myös avoimia ovia, jolloin on mahdollista tulla tutustumaan toimintaamme.

Elintarvikeomavalvontasuunnitelma tarkistettu/päivitetty 23.12.2023

Lääkehoidon sisäinen auditointi 30.8.2024

Hyvinvointialueen tarkastuskäynti 2023

Aluehallintovirasto työn psyko-fyysinen kuormitus 13.6.2023

Kiikun päivätoiminnan tilat ovat vuokratilat. Kiinteistöhuollolliset asiat ja oimepiteet kuuluu pääasiassa vuokranantajalle.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmällä on oma pääkäyttäjä, joka tiedottaa tietojärjestelmän käyttökatkoista ja häiriötilanteista asiakastietojärjestelmän käyttäjiä.

Tietosuojapoikkeama on asiakakiden tai henkilökunnan tietosuojan vaarantuminen. Tietosuojapoikkeaman ilmoitus tapahtuu samaa kanavaa käyttäen kuin muutkin poikkeamat eli toiminnaohjausjärjestelmän kautta yksikkösivuilta ja edelleen poikkeamalomakkeet, josta sitten valitaan "Tietosuojapoikkeama."

Merkittävässä tietosuojapoikkeamissa konsultoimme konsernin tietosuojavastaavaa.

Teknologiset ratkaisut valitaan asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mikäli asiakkaan arjessa on käytössä teknologiaa, on se kuvattu asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa.

Päivätoiminnassa asiakkailla on käytössä arjen kannalta tarpeellisimmat laitteet kuten kommunikaatiota ja liikkumista tukevat välineet. Näiden hankinnasta, kunnosta ja ylläpidosta vastaavaa asiakkaan asumisyksikkö tai läheiset. Voimme kuitenkin osallistua tarpeenmukaan asiakkaiden välineet hankitaan arvioiden yhdessä tarvetta fysioterapeuttien tai apuvälinehuollosta vastaavien kanssa.

Yhteistyössä fysioterapeuttien kanssa voidaan arvioida apuvälineiden käyttöä ja soveltuvuutta myös asiakkaan päiväkaaiseen toimintaan. Tarvittaessa pyydämme käytön ohjausta asiakkaan asumisyksiköstä, läheisiltä tai tarvittaessa apuvälinelainaamosta tai fysioterapeutilta.

Laitteistoon ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratilanteet kirjataan poikkeamailmoituksen kautta. Näiden kirjaamisesta vastuu on yksikön laitevastaavalla.

- Ilmoitukset tehdään poikkeamailmoituksen kautta
 - o FIMEAn vaaratilanneilmoitus löytyy laitepoikkeamalomakkeelta

Jos arjessa on vaaratilanteita tai läheltä piti tilanteita, on henkilöstö perehdytetty kirjaamaan poikkeama ilmoitus yksikössä käytössä olevan ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstöllä on tiedossa poikkeamaprosessin kulku. Poikkeamaprosessia käydään läpi säännöllisesti henkilöstön viikkopalaverissa.

Asumisen yksikössä on nimetty laitevastaava. Laitevastaavan tehtävän tavoite on vastata yksikön laitteiden turvallisesta käytöstä ja toimivuudesta sekä kouluttaa ja opastaa muuta henkilöstöä laitteiden käyttöön. Hän on myös Kiikun toimipisteen käytettävissä laite asioihin liittyen.

Ammattimaisen käyttäjän on pidettävä lääkinnällisistä laitteista laiterekisteriä. Laitevastaava huolehtii siitä, että kaikki laitteet rekisteröidään ja rekisteri on ajan tasalla. Hän toimii yksikkönsä laiterekisterin/rekisterien ylläpitäjänä perustehtävänsä ohella.

Yksikönjohtajalla on toiminnan kokonaisvastuu. Hänen tehtävänsä on vastata yksikön laadusta, asiakastyön johtamisesta, henkilöstöjohtamisesta, taloudesta ja muista asioista kuten yksikön järjestelmistä.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitossuunnitelma ohjaa henkilöstöä hyvään ja turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen. Se toimii ohjeistuksena lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitossuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuoden välein ja tarvittaessa jos toimintaan tulee muutoksia. Lääkehoitossuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön lääkeshoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä työyhteisön ja yksikön johtajan kanssa. Jokaisella työntekijällä on vastuu lukea ja perehtyä yksikön lääkehoitossuunnitelman toteutukseen. Valmis suunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Näin henkilöstölle tuodaan lääkehoitossuunnitelman sisältö tutuksi ja sitoutetaan toimimaan sen mukaisesti.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Kirjaaminen ja asiakastietojärjestelmiin tutustuminen on osa perehdytystä. Perehdytyksen koulutuslustoalla Moodlessa on oma osa-alueensa kirjaamiseen. Kirjaamisen on kirjalliset ohjeet perehdytyskansiossa.

Henkilöstölle tarjotaan Onnikotien räätälöityjä kirjaamiskoulutuksia säännöllisesti. Kirjaamisen merkityksestä ja asianmukaisuudesta keskustellaan yhdessä henkilöstön kanssa arjessa säännöllisesti.

Yksikössä on kirjaamisvastaava. Kirjaamisvastaavan tehtävän tavoite on yksiköissä tapahtuvan asiakaskirjaamisen sisällön laadullinen kehittäminen sekä sen seuraaminen. Kirjaamisvastaaville on säännöllisesti yhteisiä koulutuksia ja tapaamisia. Kirjaamisvastaavan tehtävä on jalkaannuttaa ajantasaista tietoa ja taitoa tiimeihin; hän kouluttaa ja perehdyttää henkilöstöä kirjaamisen asioissa.

Henkilöstö on ohjattu ja perehdytetty asianmukaiseen kirjaamiseen. Päivittäisestä kirjaamisesta keskustellaan ja sen toteuttamiseen ohjataan henkilöstöä aktiivisesti. Kirjaamista seurataan päivittäiskirjaamista tarkastelemalla säännöllisesti yksikönjohtajan, tiimivastaavan ja kirjaamisvastaavan toimesta.

Onnikodeilla on käytössä PowerBi raportointijärjestelmä, jolle raportoituu kirjattujen kirjausten toteutuminen lukumäärittäin sekä osittain myös tyypeittäin. Tätä mittaristoa seuraamalla voimme varmistaa toteutuuko kirjaaminen suunnitellusti ja asianmukaisesti.

Päivittäiskirjaus tapahtuu työvuoron aikana joko mobiiliversion tai tietokoneen kautta. Rakenteellisesti kirjattuna kirjausten otsikointi on tarkentunut, tämä tarkentaa ja laajentaa tietoja asiakkaan arjesta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus kirjalliseen raportointiin vuorossaan ajantasaisesti.

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään sekä tietokoneelle. Tunnukset luo yksikönjohtaja. Tunnukset poistetaan käytöstä, kun työntekijä ei enää työskentele yksikössä.

Yksikössämme on käytössä salattu sähköposti.

Yksikössä on käytössä tietoturvajätettä varten oma lukollinen ja siihen tarkoitukseen hankittu roska-astia toimistossa.

Asiakkaitakoskevat asiakirjat ovat lukkojen takana toimistossa.

Vain kunta rekisterinpitäjänä voi antaa luvan tietojen luovutukseen kuten päivittäiskirjausten luovuttamiseen yksikön ulkopuolelle. Luovutuksesta kirjataan asiakkaan asiakirjoihin merkintä. Luovutettujen asiakirjojen perustana tulee olla laki.

Tiedot luovutetaan rekisterinpitäjälle asiakassuhteen päätyttyä.

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytysohjeistus ja käytännöt löytyvät sähköisestä toiminnohjausjärjestelmästä ja ne ovat osa työntekijän perehdytysohjelmaa, jonka kaikki työntekijät käyvät läpi. Koulutuslustoallamme, Moodlessa, on koko henkilöstölle pakollinen tietosuojakoulutus ja tentti, jonka jokaisen rekrytoitun tulee käydä ja hyväksytysti suorittaa ensimmäisen kuukauden aikana. Jokainen työntekijä kirjoittaa myös vaitiolovelvollisuus lomakkeen työsuhteen alussa.

Yksikönjohtaja vastaa asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mehiläisen tietosuojavastaava
Kim Klemetti p. 045 672 8286

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat ja heidän läheiset osallistuvat toiminnan kehittämiseen antamalla palautetta ja kehittämisehdotuksia. Läheiset vastaavat vuosittain erilliseen läheiskyselyyn, jonka tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa.

Kyselyn lisäksi me kohtaamme asiakkaita, läheisiä tai asiakkaiden asumisyksiköiden henkilöstöä säännöllisesti. Nostamme kohdatessamme saamastamme palautteesta asioita arjen toteutukseen.

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

Asiakkaiden kanssa puhutaan toiminnasta asiakaspalavereissa mikä päivätoiminnassa toteutuu perjantaisin. Palaverissa voidaan keskustella toiminnan sujuvuudesta ja toiminnan toteutumisen onnistumisesta, onko tarjolla mielekästä toimintaa jne.

Toteutamme Onnikodeissa säännöllisesti toiminnan laatua mittaavan kyselyn, laatukyselyn. Kyselyssä on omat kysymyssarjat läheiselle, asiakkaalle, henkilökunnalle ja tilaajalle. Kyselyn vastataan kuukausittain 1-2 kk välein. Tilaajille kysely toimitetaan noin 4 x vuodessa. Laatukyselymme on uudistettu 7/2024. Siitä ei ole räätälöity palvelemaan päivätoiminnan tulokulmaa vastaamiseen vaan se painottuu asumisen palveluihin.

Laatukysely ja sen muodostama laatuindeksi perustuu 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 henkilöstön viikkokokouksessa säännöllisesti.

3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä. Toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta.

Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

Riskien arviointi on luonteva osa jokaisen ohjaajan työtehtävää arjessa. Huomioimme ja tunnistamme asiakasyössä ilmeneviä riskejä päivittäin ohjaustyössä. Näistä arjen kirjauksista ja huomioista nouseva huoli käydään läpi päivittäin ja niistä tehdään tarvittavat kirjatut asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakkaan ohjaamiseen tarvitaan toimintaohjeita, hyödynnetään Domacare järjestelmää niiden auki kirjaamiseen ja kalenterointiin.

Yksikössä tunnistettuja riskitekijöitä

Toimintaympäristöön liittyvät riskit

Yhdessä sovittujen, säännöllisten tarkastusten sekä toimintatapojen avulla varmistetaan toimintaympäristön turvallisuutta. Toimintaympäristömme on melko esteetön ja henkilökunta varmistaa omalla toiminnallaan, että tilat pysyvät turvallisina. Kiinteistössämme tulee parantaa pyörötuolien esteettömyyttä muuttamalla kynnyksiä helppokulkuisimmiksi.

Lääkehoitoon liittyvät riskit

Turvallisen lääkehoidon perustana on huolellinen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoa arvioidaan myös lääkehoidon itsearviointin ja ulkoisten auditointien avulla. Riskilääkkeet on kirjattu osana lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoito suunnitelma päivitetään tarvittaessa kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Lääkehoidossa huomioidaan myös yksikön tilojen haasteet kuten varsinaisen lääkehuoneen puuttuminen. Lääkekaappi on lukollinen. Jokaiseen vuoroon on merkitty lääkevastaava, joka huolehtii asiakkaiden lääkkeiden asiallisesta ja ajanmukaisesta antamisesta. Lääkepoikkeamat kuten esimerkiksi lääkettä ei ole annettu, tehdään poikkeama ja tiimissä mietitään miten asia ei toistuisi.

Tietoturvallisuuden riskit

Jokaiselle työntekijälle on haettu omat henkilökohtaiset tunnukset, joilla kirjautuminen sekä koneelle että asiakas tietojärjestelmään mahdollistetaan. Tunnukset ovat yksikkökohtaisia ja ne poistetaan, mikäli työsuhde päättyy. Tiloihin, joissa asiakkaiden tietoja on saatavilla, on pääsy vain työntekijöillä. Toimistosta löytyy tietosuojaroskis hävitettäville tietosuojapapereille.

Luonto- ja eläinhoivaan liittyvät riskit

Yhdessä henkilöstön ja työterveyden kanssa käydään keskustelua toiminnan riskien minimoimiseen ja ennakointiin esimerkiksi talliympäristössä toimittaessa. Asiakkaiden kuljettamiseen liittyviä riskejä minimoidaan ohjeistuksilla ja perehdytyksillä. Kuljetuksiin varataan riittävästi aikaa ja huomioidaan suunnittelussa sääolosuhteet.

Yksikönjohtajalla on kokonaisvastuu koko yksikön turvallisuudesta kaikilta osin. Yksikönjohtaja huolehtii omavalvonnan ja yleisen turvallisuuden riittävästä ohjeistamisesta sekä järjestämisestä. Yksikössä epäkohtien ja turvallisuuskysymysten kohdalla ylläpidetään myönteistä asenneympäristöä.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Ilmoitusvelvollisuudessa on kyse ennakolliseen valvontaan liittyvästä toiminnasta, jolla turvataan asiakkaiden hyvä hoiva ja hoito sekä huolenpito. Tämä perustuu valvontalakiin 29 §.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

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

Onnikodeissa ilmoitus tehdään toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta poikkeamat sivulta välilehdelta "Työntekijän ilmoitusvelvollisuus". Ilmoitusvelvollisuus ohje löytyy yksiköstä perehdytyskansiossa sekä yksikön omilta sivuilta. Ohje läpikäydään vähintään kerran vuodessa henkilöstön kanssa viikkopalaverissa. Ohje käydään läpi myös uuden työntekijän perehdytyksessä.

Poikkeamat tulee kirjata viipymättä tapahtumien jälkeen. Poikkeamat kirjataan toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta poikkeamat sivulta. Poikkeamien läpikäyminen henkilöstön kanssa tulee tapahtua 7 päivän aikana tapahtuneesta poikkeama kirjauksesta.

Poikkeamista ja mahdollisista asiakasturvallisuuteen liittyvistä asioista ja huomioista keskustellaan aktiivisesti henkilöstön, tiimivastaavan sekä yksikönjohtajan kesken. Viikkopalaverissa nostetaan ajankohtaisia asiakas asioita keskusteluun sekä läpikäydään yhdessä mahdolliset poikkeamat. Poikkeama raportin toteutumista ja

poikkeamien käsittelyprosessia läpikäydään säännöllisesti viikkopalaverissa, jotta henkilöstö tietää mistä ja miten poikkeamat tulee kirjata.



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. Tarvittavat toimenpiteet tulee suunnitella ja toteuttaa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida niiden 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.

Tiedotamme henkilöstöä 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. Lisäksi linkki muistioon toimitetaan sähköpostiin työntekijöille. Jokaisen työntekijän velvollisuus on käydä lukemassa palaverimuistiot ja kuitata luetuksi. Näin tieto saavuttaa nekin työntekijät, jotka eivät pääse palaveriin paikalle.

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.

Yhteydenpito asiakkaiden läheisiin tapahtuu heidän kanssaan asiakaskohtaisesti sovituin tavoin; soittamalla ja sähköpostilla, viestein sekä kohtaamalla arjessa. Näillä keinoin saamme palautetta yksikköön. Palautteen vastaanottanut ohjaaja kirjaa palautteen toiminnanohjausjärjestelmän yksikkökohtaisten sivujen kautta Poikkema välilehdeltä "Palautteet" sivulta. Kirjatut palautteet läpikäydään henkilöstön viikkopalaverissa. Järjestelmään kirjatusta palautteista menee tieto myös palvelujohtajalle ja laatupäällikölle.

Asiakkaiden kanssa arjessa käydään säännöllistä vastavuoroista keskustelua, jolloin heillä on väylä ja mahdollisuus suoraan palautteenantoon. Myös Laatu kyselyn keinoin saamme palautetta asiakkailta ja läheisiltä.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinta on osa omavalvontaamme. Asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia arvioidaan monipuolisesti

asiakkaiden ja henkilöstön näkökulmasta. Riskienhallinnan kokonaisuuteen kuuluvat riskien tunnistus, niiden käsittely ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelu.

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme monilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Tunnistetut riskit arvioidaan ja niiden ennaltaehkäisemiseksi/poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet ja valvonta. Toiminnan riskien tunnistamiseksi hyödynnetään myös poikkeamajärjestelmää, erilaisia palautekanavia, henkilöstökyselyjä, henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä.

Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset henkilöstökokousten muistioon ja omavalvonnan seurantaan.

Tartuntoja ja infektioitauteja torjutaan tehokkaimmin käsien saippuapesulla, suojakäsineiden käytöllä ja tarvittaessa suusuojilla ja muilla suojavarusteilla. Tarttumapinnat pidetään puhtaina ja siihenkin on ohjeistus. Tarvittaessa ollaan yhteydessä hyvinvointialueen infektiovastaavaan. Yksikössä on myös hygieniavastaava.

Yksikössämme on hygieniaohteet, joiden mukaan toimimme. Myös asiakkaita 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 kansioista.

Yksikössä on elintarvikehuollon omavalvonta, jonka seuranta toteutetaan asianmukaisesti. Kaikilla ruoanlaittoon osallistuvilla on hygieniapassit.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kaikki merkittävimmät toimittajat sitoutuvat Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin (Supplier Code of Conduct). Kilpailutetuilta alihankkijoilta edellytetään joko omavalvontasuunnitelmaa tai asianmukaista laadunhallintaohjelmaa.

Onnikoti Ravurin Kiikun alihankinnat tällä hetkellä:

Kespro, elintarviketilaukset

Kespron kanssa meillä on käytössä asiakaspalvelu.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikköön on laadittu valmiussuunnitelma.

Varautumisella tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen kaikissa turvallisuustilanteissa. Varautumisen keinoja ovat valmiussuunnittelu, etukäteisvalmistelut ja valmiusharjoitukset. Materiaalinen varautuminen tarkoittaa varautumista materiaalien saatavuusongelmiin. Valmiussuunnitelmaan on kirjattu, kuinka tilanteisiin varaudutaan ja toimintaohjeet niiden sattuessa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Yksikönjohtaja ja henkilöstö tekevät omavalvontasuunnitelmaa yhdessä. Jokainen työntekijä osallistuu omavalvontasuunnitelman kirjottamiseen oman vastuualueensa osalta. Henkilöstön kanssa käydään suunnitelmaa viikkopalavereissa läpi ja seurataan suunnitelman ajantasaisuutta.

Omavalvontasuunnitelmaa laatiessa hyödynnämme Onnikotien omavalvontaohjelmaa. Meillä on myös mahdollisuus konsultoida laatutiimiä suunnitelman laadinnassa. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi palvelujohtajan kanssa. Kun suunnitelma on päivitetty, tulee henkilöstön kuitata suunnitelma luetuksi. Suunnitelmaan voi vapaasti tutustua yksikön eteisaulassa olevasta kansioista, nettisivuilla sekä yksikön viranomaiskansiossa.

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

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa Onnikodeilla yksikön toimiluvan vastuuhenkilö.

Yksikönjohtaja, Rita Moilanen, 044 203 1926, rita.moilanen@onnikodit.fi

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain omavalvontakyselyllä. Kyselyn pohjalta määritellään toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Omavalvontakysely muodostaa omavalvontaindeksin, jota seuraamme.

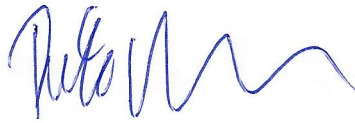
Vuosittain, syksyllä, vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan raportoimalla kehittämiskohteet neljännesvuosittain julkisessa tietoverkossa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 2.10.2024

Allekirjoitus: Rita Moilanen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rita Moilanen', is written over the printed name. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.