

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	6
4.2.2 TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	7
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	8
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	12
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	13
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	13
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	14
4.4.2 TOIMITILAT	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	17

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Muhos
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy	Kuntayhtymän nimi: Pohjoinen
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9	Hyvinvointialueen nimi: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde
Toimintayksikön nimi Kielokoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Muhos	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 17 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Sairaalantie 29	
Postinumero 91410	Postitoimipaikka Jokirinne
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Eija Lakkapää	Puhelin 0400385785
Sähköposti eija.lakkapaa@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 8.5.2006	
Palvelu, johon lupa on myönnetty 8.5.2006	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 8.5.2006	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 8.5.2006
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Feelia Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Finland Oy Toimistotarvike: Pamark Finland Oy Kiinteistöpalvelut: Kiinteistöpalvelut Kotikatu Oy Työterveyshuolto: Terveystalo Palvelukodin konsultoiva psykiatri, Terveystalo	

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

Toiminta-ajatus <p>Kielokoti tarjoaa ympärivuorokautista, kuntouttavaa ja kuntoa ylläpitävää tehostettua palveluasumista pitkäaikaisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Asukkaamme ovat suurimmaksi osaksi pitkään sairastaneita, ja heidän toimintakykynsä vaihtelee suuresti. Ohjaamme asukkaitamme elämänhallinnassa ja mielekkään arjen toteutumisessa. Jokaiselle asukkaalle laaditaan asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma, jossa mietitään asukkaalle yksilölliset tavoitteet. Jokainen ohjaaja sitoutuu työskentelemään suunnitelman mukaisesti. Tuemme asukkaitamme vastuulliseen ja toisia huomioivaan asumiseen. Asukaspaikkoja Kielokodissa on 17. Yksikössämme työskentelee sairaanhoitaja ja lähihoitaja, joista suurimmalla osalla suuntautuminen mielenterveys- ja päihdetyöhön. Kodissamme työskentelee myös hoiva-apulainen, lähiavustaja sekä oppisopimusopiskelija.</p> <p>Vuonna 2022 yksi ohjaajistamme suoritti mielenterveys- ja päihdetyön erikoisammattitutkinnon, sekä Nepsy -valmentajan koulutuksen. Vuonna 2023 olemme aloittaneet Toipumisorientaatiokoulutuksen, henkilöstölle, joka jatkuu edelleen.</p>

Tilat ovat Kiinteistöosakeyhtiö Muhoksen Päivärinte Oy:n omistuksessa. Kiinteistössä on kaksi Attendo Oy:n palvelukotia. Asukkaat solmivat vuokrasopimuksen Attendo Oy:n kanssa. Kunnat ostavat palveluasumisen paikat ja myös valitsevat asukkaat palvelukoteihin. Jokaisella asukkaalla on oma huone. Keittiö, ruokailuhuone, olohuone sekä pesu- ja inva-mitoitetut saniteetitilat ovat yhteisiä tiloja. Turvallisuus on huomioitu ovien lukituksilla sekä esteettömillä kulkureiteillä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

- **Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

- **Sitoutumisella** olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Työdytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

- **Välittämällä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikössämme arvomme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja (tulee sanasta asiakaskokemus), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Asko-valmentaja käy henkilökunnan kanssa kvartaalikeskustelut neljä kertaa vuodessa, ja lisäksi karttakeskustelut säännöllisesti. Asko-valmentaja huolehtii myös uusien työntekijöiden perehdytyksestä Attendon arvojen mukaisesti.

Yksikössämme asukasta kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei asukkaan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa hänen toimintakykynsä rajoissa, hakemaan mielekästä tekemistä sekä hoitamaan ihmissuhteitaan.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaohjaus perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskikartoitukset, palveluprosessi- ja työsuojeluriskit:

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** Kielokodissa nousi esille perusteellisen perehdytyksen tärkeys, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, henkinen kuormittuminen, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** minimoidaan riskejä kattavalla lääkehoidon osaamisen varmistamisella, esim. lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit:** henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle, voimassa vuoden kerrallaan
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** esim. henkilöstömitoitus, työvuorosunnittelu, tehtävänkuvat, karkaaminen, uhkaava käytös
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** nostot ja siirrot vähentyneet Kielokodin arjessa
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** säännölliset palaverit ja raportit kerran viikossa

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Vastuualueet on jaettu niin, että jokaisella ohjaajalla on jokin päävastuualue ja osavastuu toisen ohjaajan

kanssa. Vastuualueita ovat mm. tietosuojavastaava, tyhy-toimintavastaava, keittiö -ja ruokahuolto, virike, apuvälineet j, kirjaaminen ja arkistointi.

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

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

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

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

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on henkilökohtaiset tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatupoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Kielokodissa seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset lms-järjestelmään. Järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäisseurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavalonnan suunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä ohjaajien kanssa tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esihenkilö

Eija Lakkapää

Omaavalonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavalonnan suunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavalonnan suunnitelman julkisuus

Omaavalonnan suunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonnan suunnitelmaa säilytetään Kielokodin toimistossa, ja tästä on tiedote nähtävillä yleisissä tiloissa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuristausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Kielokodin asukkaat ovat mielenterveys- ja päihdekuntoutujia, keski-ikä on noin 63-vuotta. Usealla asukkaalla on haastavaa käytöstä ja asukkaamme tarvitsevat runsaasti tukea, apua ja ohjausta. Asukkaidemme toimintakyky vaihtelee suuresti, ja heillä on yksilölliset tavoitteet arjessa. Jokaiselle asukkaallemme on laadittu yksilöllinen viikko-ohjelma asukkaan toimintakyvyn mukaan.

Kielokodissa omaohjaaja huolehtii asukkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä, sekä RAI-arviointien tekemisestä. Omaohjaaja vastaa asukkaan yksilöllisen viikko-ohjelman laatimisesta ja viriketoiminnasta, sekä omaohjaajakeskusteluista ja yhteistyöstä omaisten kanssa.

4.2.2 TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

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

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen asukkaan niin halutessa, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutensa ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Kielokodissa asukkaiden itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja intimitteettiä kunnioitetaan. Jokainen asukas on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen. Jokaisen asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää hänen voimavarojaan tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavaraletoisyyden periaatteen mukaisesti. Jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asukkaan omaohjaajan tehtävänä on yhdessä omaisten kanssa tuoda esiin asukkaan yksilöllisyys.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin, kuten:

Ruokailussa: Ruokailutilanteessa huomioidaan asukkaan elämäntilanne, vireys, perinteet ja asenne. Tämä mahdollistaa Ruokailujärjestyksen ja ruokailuun käytettävän ajan valinnan, joka lisää ateriointiin nautinnollisuutta. Asukkaita ohjataan ja kannustetaan kuitenkin terveelliseen ruokavalioon sekä sopiviin annoskokoisiin.

Levossa: Turvataan riittävä yölepo. Asukas saa itse päättää, milloin haluaa mennä nukkumaan ja milloin nousta. Hiljaisuus palvelukodilla alkaa illalla 22.00. Säännölliseen vuorokausirytmiiin kannustetaan.

Liikkumisessa: Asukkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavaransa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asukkaan kunnon huomioon ottavaa. Työntekijät tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asukasta liikkumisessa huomioiden asukkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön ympäristö mahdollistaa liikkumisen asukkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta.

Fyysinen ympäristö: Asukas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja, valokuvia huoneeseensa.

Hygienian hoidossa: Toimintakyvyn ja yleiskunnon heiketessä asukkaan kyky huolehtia omasta puhtaudesta saattaa heiketä. Tällöin henkilökunnan tulee ohjata, tukea ja auttaa peseytymisessä huomioiden asukkaan omat toiveet ja taata asukkaan yksityisyyden toteutuminen. Asukkaalle annetaan mahdollisuus päättää omasta vaatetuksesta.

Wc-toiminnoissa: Asukkaan yksityisyyden turvaaminen wc-toimintojen aikana on tärkeää. WC-toiminnot toteutetaan asukkaan toiveen ja tarpeen mukaan. Wc-toimintoja voidaan helpottaa esimerkiksi wc-istuimen korotuksen ja siirrettävien istuimien avulla.

Lääkehoidossa: Huomioidaan, että asukas saa riittävästi tietoa lääkkeitään ja, että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asukkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.

Ulkoilu- ja viriketoiminnoissa: Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/tai aina niin halutessaan. Koska suuri osa asukkaistamme ei kykene turvallisesti ulkoilemaan yksin, näissä tapauksissa ohjaaja on mukana ulkoilussa. Asukas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Palvelukodissamme on säännölliset yhteisökokoukset, joissa käydään läpi yhdessä asukkaiden ja henkilökunnan kanssa ajankohtaisia ja mieltä askarruttavia asioita. Lisäksi asukkaamme osallistuvat erilaisiin viriketuokioihin, kuten askartelu- ja peliryhmiin. Järjestämme myös retkiä ja reissuja asukkaiden toivomusten mukaan. Varsinaisia vierailuaikoja ei yksikössä ole, lähiomaiset ovat aina tervetulleita, muiden vierailut sovitaan erikseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menetelyohje IMS:ssä.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitteystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamiheeseen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama lms-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Kielokodissa asukkaat osallistuvat viikoittain järjestettävään yhteisökokoukseen, jossa on tavoitteena keskustella ajankohtaisista asioista, toiveista, yhteisistä sopimuksista sekä asukkaat voivat antaa palautetta ja kehittämissuhteita henkilökunnalle. Toiveiden ja palautteiden pohjalta suunnitellaan yksikköön mielekästä arkea ja viriketoimintaa. Yhteisökokouksessa jokaiselle asukkaalle annetaan puheenvuoro, ja jokaisen asukkaan esittämät asiat kirjataan ylös. Lisäksi asukkaat vastaavat vuosittain tyytyväisyyskyselyyn, jossa voivat antaa palautetta ja tuoda esille parannusehdotuksia. Tyytyväisyyskyselyiden pohjalta valitaan kehittämiskohteita laadun parantamiseksi. Kielokodissa kannustetaan ja mahdollistetaan asukkaita osallisuuteen ja vuorovaikutukseen. Kaikessa toiminnassa otetaan huomioon asukkaan itsemääräämisoikeus ja mahdollisuus päättää itse omasta osallisuudesta.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalautte ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyskyselyt ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissuhteiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan Addsystems-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Kielokodissa vuoden 2023 lopussa tehdyistä tyytyväisyyskyselyistä saimme hyvät tulokset henkilöstötytyväisyyden osalta, sekä myös omais- ja asukastytyväisyyden osalta.,

Asukastytyväisyyskyselyssä vahvuudeksi nousi henkilökunnan tuki asukkaalle, ja että heitä autetaan tekemään asioita itse.

Läheiset olivat tyytyväisiä henkilökunnan tavasta kohdata omaisia. Toiveena kyselyssä tuli esille, että läheiset toivoisivat, että asukas pääsisi elämässään enemmän eteenpäin.

Henkilöstötytyväisyyskyselyssä korostui viihtyminen työssä ja hyvä vuorovaikutus työkavereiden kesken.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kielokodin asukkaiden potilas- ja sosiaaliamiehet

Alavieska, Haapajärvi, Haapavesi, Kärsämäki, Nivala, Oulainen, Pyhäjärvi, Pyhäntä, Reisjärvi, Sievi, Siikalatva, Ylivieska

Potilas- ja sosiaaliamies

Merja Jaakola

p. 040 6355 353

Sähköposti: merja.jaakola@pohde.fi

Oulu, Oulunkaari, Koillismaa

Potilasiamies Sisko Muikku

p. 0403185123

Sähköposti: sisko.muikku@pohde.fi

Kempele, Muhos, Raahе

Potilas- ja sosiaaliamies

p. 0401357946

Sähköposti: etunimi.sukunimi@pohde.fi

Kuusamo:

Potilas- ja sosiaaliamies

Kaisa Oikarinen

Osoite: Keskuskuja 6, 93600 Kuusamo

Käyntiosoite: Kuusamon kaupungintalo, 1. kerros huone 183

p. 040 8608 372

Sähköposti: kaisa.oikarinen@pohde.fi

Muhos:

Potilas- ja sosiaaliamies

Käyntiosoite: Kumppanuuskeskus, Kansankatu 53, 90100 Oulu

Postiosoite: PL 37, 90015 Oulun kaupunki.

p. 0401357946

Sähköposti: etunimi.sukunimi@pohde.fi

Oulu:

Sosiaaliasiamies

Mirva Makkonen

Osoite: Kumppanuuskeskus, Kansankatu 53, 90100 Oulu

p. 044 7034 115

Sähköposti: mirva.makkonen@pohde.fi

Raaha:

Potilas -ja sosiaaliasiamies

Sisko Muikku

Osoite: Raahen sairaala, Rantakatu 4, 92100 Raaha

Käyntiosoite: 4 krs., huone 429

p. 040 1357 946

Sähköposti: sisko.muikku@pohde.fi

Ylitornio

Potilas -ja sosiaaliasiamies

Meri-Lapin mielenterveysseura Ry//Kriisikeskus Turvapoiju

p. 0405723793

Ylivieska

Potilas -ja sosiaaliasiamies

Merja Jaakola

p. 04063553553

Sähköposti: merja.jaakola@pohde.fi

<p>Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa • Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä • Tiedottaa asiakkaan oikeuksista • Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi • Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15 sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)</p> <p>Kuluttajaneuvojan tehtävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa • Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Neljä viikkoa.</p>

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</p> <p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Jokaiselle asukkaallemme laaditaan omaohjaajan kanssa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä kuntoutusta ohjaava kirjallinen toteuttamissuunnitelma. Lisäksi toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeitä asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun Check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.</p> <p>Kielokodissa asukkaiden osallisuutta arkeen tuetaan yksilöllisesti asukkaan voimavarat ja vahvuudet huomioon ottaen. Osa asukkaistamme osallistuu päivittäin kotitöiden tekemiseen, kuten pöytien kattaminen, pyyhkiminen ruokailujen jälkeen sekä oman huoneen siivous.</p> <p>Kielokoti sijaitsee rauhallisella paikalla luonnon ympäröimänä. Luonnon läheisyys mahdollistaa ulkoilut ja liikuntasuoritteet rauhallisessa ympäristössä. Lähiluonnossa tehdään kävelylenkkejä sekä hyödynnetään vuodenaikojen mahdollisuuksia, esimerkiksi kesällä grillataan ja kahvitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Kielokodissa tehdään myös retkiä luontoon makkaranpaistoon ja mökkeilemään. Asukkaita kannustetaan säännölliseen liikkumiseen, kuunnellaan ja mahdollistetaan mieluisten harrastusten toteutumisessa. Osa asukkaistamme ulkoilee itsenäisesti, asukasturvallisuuden vuoksi suuri osa kuitenkin ohjaajan kanssa.</p> <p>Asukkaiden omaisiin ja läheisiin ollaan yhteydessä asukkaan toivomalla tavalla. Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita vierailulle sekä osallistumaan puoli vuosittain järjestettäviin läheistenpäivä-tapahtumiin. Palautteita ja toiveita omaiset ja läheiset voivat esittää suoraan henkilökunnalle ja vuosittain vastaamalla lähetettyyn läheistytyväisyyskyselyyn. Kyselyn vastauksista nousseita kehittämisen kohteita otetaan tavoitteeksi laadun parantamiseksi. Omaiset ja läheiset voivat, asukkaan niin halutessa, osallistua asukkaan hoidon suunnitteluun, esimerkiksi asumisensuunnitelman tekoon ja hoitoneuvotteluihin</p> <p>Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.</p>
--

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö keskustelee säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Asukkaan lääkitykset tarkistetaan vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Verenpaineen säännöllinen seuranta tehdään kerran kuukaudessa, jos terveydentila vaatii, seuranta tehdään useammin. Paino mitataan myös kerran kuukaudessa, ja poikkeamiin reagoidaan.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta toteuttamissuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden toteuttamissuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain. Jokaiselle asukkaalle tehdään yksilöllinen viikko-ohjelma heidän toimintakykynsä huomioiden. Lisäksi Kielokodissa on käytössä yhteinen viikko-ohjelma, johon on kirjattu mm. ruokailuajat, siivouspäivät ja viriketuokiot. kuten askarteluryhmä ja bingo.

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

Ruokahuolto Kielokodissa toteutuu kotikeittiön avulla. Attendon ruokalistan mukaisesti. Ruokailussa huomioidaan erityisruokavaliot, kuten kasvisruoka, sekä allergiat ja ruoan soseuttaminen tarvittaessa. Aamupala tarjoillaan klo. 7.30-10.00, lounas klo. 11.30, päiväkahvit klo. 14.00 ja iltapala klo. 19.30.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana toteuttamissuunnitelmaa, selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Kielokodissa on oma ravitsemusvastaava, jonka vastuualueena on asukkaiden hyvästä ravitsemushoidosta vastaaminen.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarvontaan sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

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

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Muhoksen terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kielokodissa käy myös kerran kuukaudessa konsultoiva psykiatri, joka tekee yhteistyötä palvelukodin vastuusairaanhoitajan kanssa.

<p>Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito hoidetaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Toimittaessa asukasta päivystykseen, tulostetaan asiakastietojärjestelmästä sh-lähete mukaan. Läheteeseen kirjataan tarkasti asukkaan oireet ja mittaukset, sekä ajantasainen lääkelista.</p> <p>Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, jota säilytetään toimistossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.</p> <p>Asukkaiden terveydentilaa seurataan vuosittaisilla laboratoriotarkastuksilla, jossa otetaan tarvittavat terveydentilaa kuvaavat laboratoriotarkastukset. Lisäksi esim. diabeetikoiden verensokeriarvoja seurataan viikoittain ja tarpeen mukaan. Klotsapiini-hoito edellyttää kuukausittaisia verikoeseurantoja. Seurannasta vastaa sairaanhoitaja yhdessä konsultoivan lääkärin kanssa.</p> <p>Asukkaiden lääkityksen vaikuttavuutta seurataan jatkuvasti seuraamalla asukkaan vointia hoitotyön yhteydessä. Asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa se näkyy asukkaan motivoimisena lääkehoitoon.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Vastaava sairaanhoitaja</p>
<p>4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA</p> <p>Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat Kielokodin vastuusairanhoitaja yhteistyössä lähihoitajan kanssa. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.</p> <p>Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p>
<p>Yksikön lääkehoidosta vastaa</p> <p>Muhoksen terveyskeskuslääkäri</p>
<p>Kielokodissa jaetaan lääkkeet viikoksi kerrallaan. Lääkkeiden jakamiseen osallistuu lääkeluvan omaavat lähihoitajat sekä sairaanhoitaja. Sairanhoitajalla on kokonaisvastuu lääkehoidosta sekä ohjaajien lääkehuollon osaamisen ylläpitämisestä. Lääkeuudokset tehdään asiakastietojärjestelmään heti, muutokset tekee sairaanhoitaja tai lääkeluvallinen lähihoitaja. Lääkehoitosuunnitelman päivittää sairaanhoitaja kerran vuodessa. Jokaisessa vuorossa on nimetty lääkevastuullinen lääkeluvan omaava ohjaaja, on merkitty erikseen työvuorolistaan.</p>
<p>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaan asioissa teemme yhteistyötä kuntien sosiaali- ja terveyskeskusten ja -laboratorion kanssa. Olemme yhteydessä myös mm. edunvalvojiin, omaisiin (asukkaan toivomuksen mukaa) ja läheisiin.</p> <p>Asukkaiden tietosuojaan mukaan asukkaalla on oikeus päättää kenelle tietoja voi luovuttaa.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksen mukaisuutta.</p>

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p>

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhushuolteen mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p> <p>Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.</p> <p>Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.</p>
<p>4.4.1 HENKILÖSTÖ</p> <p>Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:</p> <p>a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:</p> <p>Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.</p> <p>Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.</p> <p>-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0.57 tt / asukas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0.67 tt / asukas. -Yksikön esimies Eija Lakkapää, j on koulutukseltaan psykiatrinen sairaanhoitaja. -Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 6 lähihoitajaa, yksi sosionomiopiskelija ja kaksi oppisopimusopiskelijaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1.75. -Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.</p>
<p>b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:</p> <p>Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjen järjestely kuuluu yksikön esihenkilölle sekä jokaiselle yksikön työntekijälle.</p>
<p>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</p> <p>Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, Julki Suosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö yhdessä Asko-valmentajan kanssa.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.</p>
<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue,</p>

<p>yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.</p> <p>Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.</p>
<p>4.4.2 TOIMITILAT</p> <p>Yksikkö toimii viisikerroksisen rakennuksen 2.krs:ssa. Yksikössä on yhteensä 17 asukashuonetta. Huoneet ovat kooltaan noin 14–24 m² kokoisia. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat ovat tilavat. Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone, sekä yhteiset wc tilat sekä miehille (3kpl) ja naisille (2kpl).</p> <p>Tilat ovat vanhassa sairaalarakennuksessa. Tilat ovat esteettömät ja helppokulkuiset. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen, tarvittaessa vaikka kahden ohjaajan avun turvin on mahdollista. Tilojen kodikkuuteen panostetaan. Huomioimme juhlapyhät ja vuodenaajat toiminnassamme ja tiloissamme.</p> <p>Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat toimintafilosofiaamme.</p> <p>Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen. Kynnyksiä on luiskattu oviaukot ovat riittävän leveitä. - Sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta. - Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. <p>Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille asukasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. T Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan, Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista.</p>
<p>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa - Siivoushuolto toteutetaan itse - Pyykkihuolto toteutetaan itse - Säännölliset hygicult-mittaukset. <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.</p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.</p> <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.</p>
<p>4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET</p> <p>Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuna asukasturvallisuuden vuoksi ympärivuorokauden. Henkilökunnalla on käytössä radiopuhelin, jonka kautta pyydetään tarvittaessa apua toisesta yksiköstä. Radiopuhelinta kannetaan koko ajan mukana vuorossa. Radiopuhelinten toimivuus testataan päivittäin yksiköiden välillä. Tämän lisäksi vuorossa oleva ohjaaja kantaa mukana puhelinta.</p> <p>Yksikössä ei ole kulunvalvontalaitteita käytössä. Palo- ja sammutinlaitteiden kuukausihuollon suorittaa Kotikatu kiinteistöpalvelut Oy.</p> <p>Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.</p>
<p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kielokodissa on käytössä turvapuhelin. Ulkotilojen kameravalvonnasta vastaa Kotikatu kiinteistöpalvelut Oy.</p>
<p>4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET</p>

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja / fysioterapeutti / SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava sairaanhoitaja, Kielokoti, p. 044–780 0313

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka/ Life Care asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitason laadittu tietoturvan ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilkka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuojaja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksikössä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Eija Lakkapää
Sairaalanatie 29
91410 Jokirinne
p. 0400385785
eija.lakkapaa@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Oma- ja valvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että oma- ja valvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa oma- ja valvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Ims-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitason tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Kielokodissa ollut auditointi edellisen kerran 27.10.2023, jossa vakavia poikkeamia ei ilmennyt.

Oma- ja valvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Oma- ja valvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Asukastytyväisyys;			
Kyselyssä vahvimmin nousi esille se, että asukkaat kokevat, että heitä autetaan tekemään asioita itse.	Kokemus säilyy edelleen hyvänä.	Läpi vuoden.	Omaohjaajat ja esihenkilö
Kehittämiskohteena asukkaan kokemus elämännhallinnasta	Kokemus elämännhallinnasta lisääntyy.	Läpi vuoden.	Ohjaajat ja esihenkilö
Läheistytyväisyys;			
Kokemus että omainen kohdataan hyvin	Kielokodissa keskiarvo ollut hyvä, tavoite että säilyy edelleen hyvällä tasolla.	Läpi vuoden.	Esihenkilö ja kaikki työyhteisön jäsenet
Kehittämisen varaa oli läheisen kokemus, että asukas pääsisi enemmän elämässään eteenpäin.	Asukkaan tavoitteet ovat realistisia suhteessa hänen toimintakykyynsä	Läpi vuoden	Ohjaajat ja esihenkilö
Henkilöstötytyväisyys;			
Esihenkilöön ollaan tyytyväisiä, vuorovaikutus työkavereiden kanssa ja työn mielekkyys koetaan hyväksi.	Henkilöstötytyväisyys pysyy hyvällä tasolla edelleen. Työnohjaus alkaa tauon jälkeen syksyllä 2024, tiimipalaverit kuukausittain.	Läpi vuoden	Esihenkilö ja koko työyhteisö

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Muhoksella 7.11.2023

Allekirjoitus

Nimenselvennys
Eija Lakkapää

