

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)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.2 KUNTOOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU	8
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	11
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.....	15
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
11. LÄHTEET.....	18

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Lahti	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi: Päijät-Häme	
Toimintayksikön nimi Lahten Aalto			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lahti, Attendo Lahten Aalto, Torkonkatu 1, 15300 Lahti			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/ Tehostettu palveluasuminen – mielenterveys- ja päihdekuntoutajat: 12 paikkaa Asumispalvelut/ Palveluasuminen – mielenterveys- ja päihdekuntoutajat: 9 paikkaa Asumispalvelut/ Tuettu asuminen – mielenterveys- ja päihdekuntoutajat: 10 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Torkonkatu 1			
Postinumero 15300		Postitoimipaikka Lahti	
Toimintayksikön vastaava esimies Risto Myllylä		Puhelin 044 494 1660	
Sähköposti risto.myllyla@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 15.2.2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen mielenterveyskuntoutajat			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 20.3.2018		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 15.2.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva-, siivous- ja toimistotuotteet: Lyreco Oy Vartiointipalvelu: Securitas Oy Vaihtomatot: Lindström Oy Kiinteistöhuolto: Hämeen huolto-team Työterveyshuolto: Terveystalo			

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

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Lahten Aallossa on 12 tehostetun palveluasumisen ja 9 palveluasumisen paikkaa nuorille aikuisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Toiminta tapahtuu yksikerroksisessa, esteettömässä rakennuksessa, jossa asiakkailla on omat yhden hengen asunnot kooltaan 20-25m². Yksikkö tarjoaa myös tukiasumispalveluita yksiköstä pois muuttaneille asukkaille.</p> <p>Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Asiakasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.</p>

Attendo Lahden Aallon asumispalveluiden ensisijaisena tavoitteena on itsenäisen asumisen opettelu ja siihen siirtyminen, asumisen ja arkitaitojen harjoittelu. Tavoitteena on tukea asiakasta kokonaisvaltaiseen, tavoitteelliseen kuntoutukseen ja löytämään ratkaisuja oman elämän haasteiden ratkaisemiseksi. Asumispalvelua järjestetään yksilöllisesti, huomioiden jokaisen asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne.

Visionamme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuun parannetaan. Aallon asukkaat osallistuvat aktiivisesti oman kuntoutumisensa suunnitteluun ja yksikön arjen toiminnan suunnitteluun.

Asuminen on tavoitteellista ja toiminnan vaikuttavuutta seurataan. Jokaisella asiakkaalla on yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jota arvioidaan yhdessä asiakkaan, läheisten, verkoston ja kunnan viranomaisten kanssa säännöllisesti. Suunnitelmat kirjataan sähköisesti asiakastietojärjestelmä Hiikkaan. Työskentely tapahtuu suunnitelmassa sovittujen tavoitteiden edistämiseksi, yhteistyössä asiakkaan ja läheisten kanssa. Tavoitteiden etenemistä seurataan muun muassa viikoittain toteutettavissa omaohjaajakeskusteluissa.

Aalto-konseptin mukaan yksikön ideologisena pohjana ja toiminnan neljänä kulmakivenä ovat toiminnallisuus, hyvä olla, ratkaisukeskeisyys ja yhteisöhoito. Asiakkaat otetaan mukaan talon toimintojen kehittämiseen ja talon yhteisen toimintakulttuurin luomiseen. Yhteisöllisyys näkyy Lahden Aallossa vahvasti. Asiakkaat tekevät paljon yhdessä ja he päättävät yhteisökokouksissa talon käytännöistä. He osallistuvat talon päivittäisiin toimiin, kuten ruoanlaittoon ja siivoukseen. Talossamme järjestetään asiakkaiden toiveiden mukaan erilaisia ryhmäaktiiviteetteja, mm. liikunta-, musiikki- ja rentoutusryhmiä.

Yhteisöhoitollisen toimintamallin lisäksi toiminnassa painottuu dialektisen käyttäytymisterapian (DKT) mukaisten taitojen harjoittelu. DKT:n tavoitteena on motivoitua asiakas omaan kokonaisvaltaiseen kuntoutukseensa ja löytämään aktiivisesti ratkaisuja elämässä eteenpäin pääsemiseen. Yksikössä toimii dialektisen käyttäytymisterapian taitoryhmä. Lisäksi arjen työskentelyssä käytetään dialektisen käyttäytymisterapian menetelmiä ja työkaluja.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, 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 ongelmat nähdään taitopuutteina. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja jatkuvan oppimisen ja kehittymisen tahtotila.

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

- **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.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemusvalmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja laadukkaiden kohtaamisten jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. ASKO-valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

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.

Lahden Aallossa havaittuja riskitekijöitä:

Henkilöstöön liittyvät riskit: Työn tauotus ja työtahti, epäsäännöllinen kolmivuorotyö, yksintyöskentely, puutteellinen perehdyttäminen, sairauslomien

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: Lääkepoikkeamat, asiakkaan ennakoimaton poistuminen yksiköstä, asiakkaan päihteidenkäyttö, työntekijöiden vuoronvaihto, tiedonkulku lääkehoitoon liittyen

Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit: henkilötietojen luovuttaminen ulkopuolisille, henkilötietoja käsittelevien paperien huolimaton käsittely

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Asiakkaiden taholta on mahdollista kohdata epäasiallista käyttäytymistä, riittämättömät kirjaukset, puutteellinen tuloinfo asiakkaasta

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: keittiössä työskennellessä liukastumisriski ja viilto- tai leikkautumisvaara, asiakkaat kulkevat vapaasti ulos ja sisään, mikä voi aiheuttaa riskitilanteita yksin työskennellessä

Tiedottamiseen liittyvät riskit: Liian vähäinen tiedottaminen, vuoronvaihdon yhteydessä tapahtuva raportointi

Toimenpiteet ja menettelyohjeet riskien hallitsemiseksi

Yksityöskentelyyn on laadittu ohje ja käytössä on turvahälytysjärjestelmä.
Työn tauotukseen ja työtahtiin kiinnitetään huomiota. Erityisesti ruokatauko pyritään rauhoittamaan.
Tiimeissä ja kehittämispäivissä käydään läpi yhteistä ohjeistusta ja luodaan yhteisiä toimintamalleja.
Perehdyttämisen tarkistuslista täytetään kaikkien kohdalla.
Sairaslomiin liittyen yksikössä on käytössä mukautetun työn malli sekä varhaisen välittämisen malli. Sairauslomien omavalvonnassa käytämme AinoHealth Management –järjestelmää.
Henkilökunnalle on laadittu ohje tietojen luovuttamisesta ulkopuolisille.
Henkilötietoja sisältäviä papereita käsitellään huolellisesti. Pyritään paperittomaan toimistoon.
Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä.
Tietosuojaan liittyvä GDPR-koulutus on pakollinen kaikille.
Uhka- ja väkivaltatilanteisiin on laadittu erillinen menettelyohje.
Lääkehoidon poikkeamat käsitellään säännöllisesti tiimipalaverissa ja haetaan ratkaisumalleja, miten tilanne ei toistuisi.
Lääkehoito kirjataan ja raportoidaan tarkasti.
Henkilöstön mitoitus suhteutetaan asiakkaiden määrään. Pidetään kiinni työ sopimuksen mukaisista tuntimääristä, vältetään ylityitä ja käytetään tarvittaessa sijaisia.

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa esimiehen johdolla. Koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. hoitotilanteissa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. ilkivalta tai myrsky). Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakovalvonnalla ja toimintaohjeita noudattaen. Poikkeamista tehdään myös vuositason koonnalla koko yrityksen tasolla.

Työntekijän pitää sosiaalihuoltolain mukaisesti ilmoittaa, jos havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään yksikön johtajalle viipymättä suullisesti sekä kirjallisesti poikkeamalomakkeella. Yksikön johtaja ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esimiehelleen sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti.

Riskinhallinta infektiotartuntoihin 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, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa. Yksikön hygieniayhdyshenkilönä toimii yksikön sairaanhoitaja.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, 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/esiliini
 - 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.
- 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 infektioita.
- Huolehditaan turvavälien pitämisestä esimerkiksi ruokailutilanteissa

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito:
 - *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin:* Aallossa asukkaat hakevat pääsääntöisesti itse lääkkeensä apteekista. Sairaustapauksessa kartoitetaan asukkaan lähimpiin mahdollisuus hakea lääkkeitä tai yksikön työntekijä hakee tarvittavan määrän lääkkeitä. Lääkkeitä haetaan sellainen määrä, että niistä on mahdollisuus saada kela-korvaus. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arvio kulutuksen perusteella ja haetaan arviota vastaava määrä.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, 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 asunnoissaan, 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 esimiehen 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 esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

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

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

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

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäis-seurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohtia uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä sekä yksikön perehdytyskansiosta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies 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 esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

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

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

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse tai sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan ja tallennetaan IMS-järjestelmään. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka työntekijät käyvät lukemassa ja lukukuittaavat sen sähköisesti.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu aamukokouksissa tai asukaskokouksissa tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa ja asiakkaan suostumuksella 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 esimies vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Yksikön esimies

Risto Myllylä

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelmaa säilytetään yksikön viranomaiskansiossa ja perehdytyskansiossa.

Asukkaille omaavalonntasuunnitelma on esillä kansiossa yksikön aulassa ja on siinä sekä asiakkaiden, omaisten, läheisten että muiden omaavalonntasta kiinnostuneiden nähtävillä. Lisäksi omaavalonntasuunnitelma päivitetään yksikön verkkosivuille.

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 kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Lahten Aallossa hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja asiakkaan näin halutessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelu. Kuntoutusyksikössä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI-CMH-arviointi tehdään yhden kuukauden sisällä yksikköön muuttamisesta. Lisäksi käytössä on oma-arviointi, joka on Attendon oma 11 kohdan arviointimenetelmä ja se on asiakkaan itsensä tekemä arviointi omasta sen hetkisestä tilanteestaan ja sen hetkisestä elämänlaadun kokemuksesta. Ratkaisukeskeisessä työskentelytavassa lähtökohtana on asiakkaan vahvuudet ja voimaantumisen sekä työntekijän ei-tietäminen. Keskeistä on se, että ongelmista tehdään tavoitteita ja tavoitetta kohden edetään pienin askelin.

Asiakkaan palvelutarvetta ja kuntoutumista arvioidaan säännöllisesti kuntoutumissuunnitelman päivittämisen yhteydessä pääsääntöisesti 3 kk välein tai muun kuntatilaajan kanssa sovittavan aikavälin perusteella. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan myös aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omaohjaaja tai omaohjaajapari, josta kerrotaan asiakkaalle ja hänen suostumuksellaan myös omaisille tai läheisille. Omaohjaajat keskustelevat asiakkaan kanssa vähintään kerran viikossa tai he käyttävät kahdenkeskeistä aikaa muuhun tavoitteiden mukaiseen toimintaan. Omaohjaajana toimii sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanut henkilö.

Omaohjaajalle keskeisiä tehtäviä ovat muun muassa seuraavat:

- Laatii ja päivittää kuntouttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan, tämän verkoston, läheisten ja kuntatilaajan kanssa.
- Esittelee kuntouttamissuunnitelman työryhmälle

- Huolehtii kuntouttamissuunnitelman seurannasta yhdessä työryhmän kanssa
- Tekee kuukausittaiset yhteenvedot suunnitelman etenemisestä, myös asiakkaan arvion huomioiden, asiakirjoihin
- Syvenyy asiakkaan elämänkulkuun, taustaan ja tilanteeseen
- Huolehtii muun työryhmän kanssa, että suunnitelmat ovat ajan tasalla sekä tiedot ja suunnitelmat ovat asianmukaisesti kirjattuna
- Vastaa siitä, että asiakkaalla on tarpeelliset vaatteet, kodintarvikkeet, sekä henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet
- Ohjaa ja tukee yhdessä muun työyhteisön kanssa asiakasta hänen päivittäisissä toimintoissaan, mm. raha-asioiden hoidossa
- Sopii omaisen/ läheisen/ edunvalvojan/ kuntatilaajan kanssa, miten tarvittavat hankinnat tehdään
- Tekee yhdessä asiakkaan kanssa hänelle oman viikko-ohjelman
- Vastaa asiakkaalle tarpeellisten ja tarkoituksenmukaisten palveluiden saamisesta (kela, sos.tt, opiskelupaikka jne.) ja avustaa erilaisten tukien (mm. asumistuki, hoitotuki) hakemisessa ja tarvittavien liitteiden hankkimisessa
- Kirjaa asiakasjärjestelmän kalenteriin kuntouttamissuunnitelman mukaiset ja lääkärin määräämät kontrollit (esim. verenpaine, pulssi, paino, vuosikontrolli), sekä huolehtii, että ne toteutuvat ja tukee yhdessä koko työyhteisön kanssa asiakasta terveyspalveluiden käytössä
- Tukee asiakkaan yhteyttä lähiverkostoon sekä pitää itse asiakkaan näin halutessa yhteyttä läheisiin
- Vastaa asiakkaan kanssa hänen asunnon yleisilmeen siisteydestä ja viihtyisyydestä ja vaatekaappien ym. järjestyksestä.

4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Suunnitelman laatimisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. RAI-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kuukauden kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kaksi kertaa vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä tai voinnin olennaisesti muuttuessa.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asumisen suunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaajapari. Päivittäminen tehdään ennen verkostopalaveria sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden asumisensuunnitelmiin. 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 itsemääräämisoikeuttaan 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 tuetaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Attendolla ja Lahden Aallossa itsemääräämisoikeuden toteutumisessa painopiste on ennakkoon mietityissä keinoissa - tilaratkaisut, henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus sekä itsemääräämisoikeutta tukevat työmenetelmät. Asiakkaiden tuki ja ohjaus toteutetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta ja ohjeistusta työmenetelmistä ja keinoista, joiden avulla voidaan vahvistaa nuoren itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta koskeva tiedonantovelvollisuus toteutetaan asiakkaille sekä heidän laillisille edustajilleen, lähiomaisilleen tai muille läheisilleen ja annetaan sekä suullisesti että kirjallisesti. Sitoudumme toteuttamaan kaikki palvelut asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja ottaen huomioon heidän oikeutensa hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä yksikön arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Jotta rajoitustoimenpiteisiin ei tarvitse ryhtyä, pyritään tilanteet ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään muun muassa seuraavilla tavoilla:

Asiakkaiden tunteminen:

Henkilökunta tietää ja tunnistaa:

- Asiakkaan taustatiedot ja elämänhistoria
- Arkielämässä selviytymisen taidot ja sosiaalinen toimintakyky
- Kommunikointitapa ja -häiriöt, aistipoikkeavuudet, autismikirjon häiriöt, mielenterveyshäiriöt ja kehitysvaihe
- Somaattiset sairaudet, kivun tunnistaminen, lääkkeiden haittavaikutukset
- Asiat, jotka yleensä rauhoittavat tai hermostuttavat asiakasta (turvattomuus, toimintamallien osaaminen, tunteiden ymmärtämisen ja ilmaisun pulmat)
- Asiakkaan henkilökohtaiset kuntoutumisen tavoitteet

Hyvä suunnittelu

Hyvin suunnitellut ja tarkoituksenmukaiset tilaratkaisut

Henkilöstön koulutus, perehdytys ja ohjeistus
Itsemääräämisoikeutta tukevat työmenetelmät

Vuorovaikutus

Myönteisellä vuorovaikutuksella ja kohtelulla ennaltaehkäistään parhaiten haastavien tilanteiden syntymistä. Asiakkaita tulee kohdella kunnioittavasti ja ystävällisesti.

Asiakkaita pyritään tukemaan, jokaisen henkilökohtaisen toimintakyvyn huomioon ottaen, yksikön yhteiseen arkeen muun muassa ryhmätoimintoihin, keittiötoihin ja siivoukseen. Yksikössä järjestetään jokaisena arkipäivänä aamukokous, jossa päiväohjelmasta ja tehtävistä keskustellaan. Kerran viikossa yksikössä järjestetään asukaskokous, jossa keskustellaan asiakkaiden toiveista ja kehittämisehdotuksista yksikön toiminnan ja arjen suhteen. Edellä mainituissa kokouksissa keskustellaan yhteisesti tiedotettavista asioista. Asiakkailta on lisäksi saatavilla yksikön yhteinen viestivihko, johon voivat esittää ajatuksiaan ja toiveitaan. Asiakkaat ovat yhteistyössä ohjaajien kanssa laatineet yksikköön yhteiset pelisäännöt.

Jokaisella asiakkaalla on vähintään kerran viikossa omaohjaajahetki, jossa voidaan keskustella kahden kesken ohjaajan kanssa. Lisäksi asiakkaat voivat tarpeen vaatiessa kertoa toiveistaan ohjaajille myös muina aikoina. Omaisten kanssa ollaan säännöllisesti tekemisissä ja yhteydenotot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Omaisille lähetetään säännöllisin väliajoin kirje, jossa kerrotaan yksikön kuulumisia. Lisäksi yksikössä järjestetään omaisille tarkoitettuja päiviä. Yksikössä ei ole käytössä vierailuajkoja, vaan omaiset ovat tervetulleita yksikköömme päiväsaikaan ja sovittaessa myös yövierailulle.

Asiakkaita kannustetaan yksikön ulkopuoliseen toimintaan omien tavoitteiden ja toimintakyvyn puitteissa. Yksikön tavoitteena on sitouttaa asiakas yhteiskunnan toimintoihin. Asiakasta tuetaan ja ohjataan asiainnissa ja erilaisten palveluiden löytymisessä. Kokonaistavoitteena on asiakkaan voimaantuminen, itsenäistyminen, integroituminen yhteiskuntaan ja mielekkään arjen löytäminen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty yhteistyössä vastuulääkärin kanssa, ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatieneen 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 esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, 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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen 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 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän sosiaali- ja potilasasiemajaan. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asiakkailla järjestetään kerran viikossa yhteisökokous, johon toivotaan asiakkaiden osallistumista ja aktiivista pohtimista yksikön toiminnan kehittämisessä. Asiakkailta on käytössä oma viestivihko, johon voivat esittää toiveitaan ja ajatuksiaan yksikön toiminnasta. Talon yhteiset säännöt ja toimintamallit on luotu yhdessä asiakkaiden kanssa ja niihin otetaan aina asiakkaiden mielipide huomioon.

Asiakkaiden toiveet liikunnan suhteen on huomioitu ja toteutettu mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi harrastuskokeiluina tai liikuntaryhmässä.

Läheiset kutsutaan asiakkaan suostumuksella kuntoutussuunnitelmapalaveriin. Heidän mielipiteensä huomioidaan. Läheisten kanssa ollaan tekemisissä puhelimitse ja tavattaessa. Läheisille lähetetään kirjeitä, joissa kerrotaan yksikköme toiminnasta. Läheisille lähetetään säännöllisesti vuosittain tyytyväisyyskysely, jossa kartoitetaan omaisten ja läheisten tyytyväisyyttä Lahden Aallon toimintaan. Yksikössä järjestetään omaistenpäiviä, jolloin tarkoituksena on tarjota yhteinen hetki asiakkaiden, omaisten ja henkilökunnan välillä. Lahden Aallossa ei ole käytössä vierailuajoja, vaan omaiset ja läheiset ovat tervetulleita asiakkaiden koteihin käymään sopivaksi katsomanaan ajankohtana.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 3 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Psykososiaalisten palveluiden päällikkö Laura Silvennoinen

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän sosiaaliamies Tarja Laukkanen, p. 044 729 7989, s.posti tarja.laukkanen@pshyky.fi osoite Kirkkokatu 29 A, 15140 Lahti

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä Asukkaille ja omaisille informaatiota –kansiossa, joka löytyy yksikön aulasta ja on kaikkien saatavilla.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- 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.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman. Lisäksi kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä hoitavan tahon edustaja. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check -lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman. Lisäksi kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check - lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Asiakkaat osallistuvat omien voimavarojensa ja toimintakyvyn rajoissa opiskeluun, työtoimintaan, päivätoimintaan ja harrastuksiin yksikön ulkopuolella. Talossa asiakkaille jaetaan viikoittaiset keittiövuorot ja he osallistuvat myös yhteisten tilojen siivoukseen. Asiakkaat siivoavat itse asuntonsa ja hoitavat pyykinhuollon, tarvittaessa työntekijän tuella ja ohjauksella. Asiakkaat tekevät mahdollisimman itsenäisesti aamu- ja iltapalan. Jokaisen asiakkaan kanssa sovitaan, mihin yksikön järjestämiin ryhmätoimintoihin hän osallistuu. Ryhmätoiminnon on suunniteltu edistämään fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja emotionaalista toimintakykyä sekä edistämään hyvinvointia ja osallisuutta.

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asiakkaalla on yleensä omaohjaaja ja hoitokontakti psykiatrian poliklinikalla joko varhaiskuntoutusryhmässä tai psykoosipoliklinikalla. Jokaisen asiakkaan terveydentilaa seurataan jatkuvasti muun muassa raportoinnin avulla sekä keskustelemalla asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä ohjaajien kanssa asiakkaiden asianmukaisesta lääkehoidosta ja verkoston kanssa hoitoon liittyvistä asioista. Kaikki työntekijät vastaavat omaisten kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Tässä painopiste on omaohjaajilla.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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 ajatuksistansa. Ensimmäisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvetona tavoitteiden edistymisestä asumisessa.

Elämänlaadun check -lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. painon ja verenpaineen mittaukset kerran kuussa, RAI-CMH tehdään 6 kuukauden välein, ravitsemuksen seuranta toteutuu RAI:n avulla ja säännöllisesti yksikön arjessa, erityisesti syömishäiriöistä kärsivien asiakkaiden kohdalla. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehoidon vaikuttavuutta seurataan päivittäisessä arjessa ja tarvittaessa ollaan yhteydessä hoitavaan tahoon. Lääkelistat tarkistetaan säännöllisesti ja päivitetään muutosten tullessa. Tarvittaessa annettavat lääkkeet kirjataan joka kerta. Mikäli asiakkaalla haasteita lääkityksen kanssa, kirjataan myös päivittäiseen lääkehoitoon liittyvät asiat.

Jokaisesta asukkaasta kirjataan päivittäin vuorohtaisesti. Kirjaukset perustuvat asukkaalle asetettuihin tavoitteisiin.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa tai sähköisesti viestimällä muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulla olla riittävät tiedot asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Yksikössä työskentelee Kokki (Minna Kauris-Kallio, minna.kauris-kallio@attendo.fi, tavoittaa ohjaajien puhelinnumerosta 044 494 1661), joka vastaa ruokahuollosta yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Käytössä on Attendon kuuden viikon kiertävä ruokalista, jota sovelletaan vastaamaan nuorten makumieltymyksiä. Henkilökunnan tukena ovat Attendon omat ateriapalvelupäälliköt, jotka seuraavat, valvovat ja kehittävät palvelukotiemme ateriapalveluita. Ruokalistat suunnitellaan monipuolisiksi ja terveelliseksi. Asiakkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta. Kokki työskentelee yksikössä arkisin

pääsääntöisesti klo 9-17. Viikonloppua varten valmistellaan ruoat mahdollisimman pitkälle, jolloin ohjaajat valmistavat ruoan loppuun. Ohjaajien käytössä on ruokalistojen mukaiset reseptit.

Aterioihin sisältyy aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen ja kevyt iltapala. Asiakkailla on tarvittaessa mahdollisuus välipaloihin. Kuntouttava näkökulma huomioiden aamiainen ja iltapala tehdään itsenäisesti, mutta tarvittaessa ohjaajan tuella. Henkilökunnalla on hyväksytyt hygieniapassit.

Yksikössä huomioidaan yksilöllisesti asiakkaiden erityisruokavaliot.

Ruoka-ajat:

Aamiainen 7-8.15, omatoimisesti aiemmin

Lounas 11-11.30

Päiväkahvi 14-14.30

Päivällinen 16-16.30

Iltapala 19.30-20

Tehostetun palveluasumisen asiakkailla on mahdollisuus syödä yöpalaa. Palveluasujilla on mahdollisuus ottaa yöpalaa omaan asuntoon.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset ja vakaumukselliset rajoitteet. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuolto ohjaa elintarvikkepalvelujen omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön palvelukotiapulaisen 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 omavalvontasuunnitelmaa. Hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset. Hygieniasta huolehtiminen on raportoitu osana omavalvontasuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelmasta ja sen toteutumisesta vastaavat yksikönjohtaja ja palvelukotiapulainen.

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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 hammaslääkäriillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asiakkailla on yleensä omahoitaja ja hoitokontakti psykiatrian poliklinikalla. Jokaisen asiakkaan terveydentilaa seurataan jatkuvasti muun muassa raportoinnin avulla sekä havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Noudatamme lääkärin määräyksiä terveydentilan seuraamiseksi ja muun muassa tarpeellisten laboratorionäytteiden ottamisessa noudatetaan lääkärin ohjeita. Lääkärikontrollit ja muut terveyskeskuskäynnit kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Asiakkaiden lääkäri-, röntgen- ja laboratorio- sekä hammashoitopalveluista vastaa asiakkaiden kotikunnan ja sijaintikuntamme Lahden julkisen terveydenhuollon palvelut.

Kiireellinen sairaanhoito: Arkisin päivystysasioissa otetaan yhteyttä Harjun terveyteen p. 03 4108 9420, Ma-pe 8-20, la 10-16. Lähin päivystävä sairaala iltaisin ja viikonloppuisin on Päijät-Hämeen keskussairaalassa toimiva Akuutti24. Mikäli kyseessä ei ole henkeä uhkaava hätätilanne, tulee ennen lähtöä soittaa Akuutti24:n numeroon 116117. SH-lähete käytössä asiakastietojärjestelmä Hilkassa. SH-lähete tulostetaan ensihoidon mukaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, jota säilytetään ohjaajien toimistossa perehdytyskansiossa sekä IMS-järjestelmässä. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi ja järjestetään työryhmästä apua. Kuolemantapauksessa tilanteeseen suhtaudutaan kuin henkilö olisi kuollut omassa kotonaan, ei hoitolaitoksessa. Työntekijöille mahdollistetaan tarpeen mukaan tilanteen jälkipuinti.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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>Nuorten aikuisten mielenterveyspalveluja toteuttavassa yksikössä asiakkaiden kuntoutuminen itsenäisempään elämään on keskeinen tavoite. Pitkäaikaisraiden terveyttä edistetään yhteistyöllä hoitavan tahon kanssa, toiminnallisuudella sekä riittävällä terveydentilan seurannalla.</p> <p>Verensokereita seurataan päivittäisessä arjessa asiakkaan yksilöllisen tilanteen mukaisesti. Myös muut mittaukset tehdään tarvittaessa päivittäin. Asiakkaiden terveydentilasta ja psyykkisestä voinnista käydään keskusteluita hoitavan tahon kanssa säännöllisesti. Asiakkaiden hoitava taho seuraa laboratoriokokeita ja on tarvittaessa yhteydessä Aaltoon.</p> <p>Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä hoitavan tahon kanssa lääkityksen arvioinnista. Kuntoutuspalavereissa käydään lääkitystä lyhyesti läpi, mikäli hoitava taho paikalla. Aallosta osallistutaan kutsuttaessa hoitoneuvotteluihin.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>sh Liudmila Shataeva</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 yksikön sairaanhoitaja sekä yksikön johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkeshoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkeshoidoa yksikössä toteutetaan, lääkeshoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkeshoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkeshoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkeshoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkeshoidon virhetilanteissa.</p> <p>Lääkeshoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkeshoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkeshoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, sairaanhoitaja Liudmila Shataeva</p> <p>Yksikön lääkeshoidosta vastaa</p> <p>sh Liudmila Shataeva</p> <p>Yksikön sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkeshoidosta. Hän päivittää lääkeshoitoprosessikuvauksen yhdessä yksikön johtajan kanssa. Sairaanhoitaja perehdyttää henkilökunnan lääkeshoitoon. Yksikön lääkevastaava seuraa lääkeshoidon toteutumista lääkeshoitosuunnitelman mukaisesti. Sairaanhoitaja kirjaa asiakaskohtaiset lääkeshoitosuunnitelmat asiakastietojärjestelmään. Hän selvittää ja kirjaa lääkitystä ja riskitietoja sekä tekee havaintoja lääkeshoidon tarpeellisuudesta ja muutostarpeista. Yksikön lääkeshoitovastaava suunnittelee, toteuttaa ja seuraa lääkeshoidon toteutumista ja vaikuttavuutta. Tarvittaessa hän tarkistaa asiakaskohtaisen lääkityksen. Sairaanhoitaja dokumentoi lääkeshoidon toteutuksen ja ohjaa asukkaita sekä yksikön henkilökuntaa lääkeshoidon toteutuksessa.</p> <p>Vähintään peruslääkeluvan suorittanut työntekijä toimii työvuoron lääkevastaavana sairaanhoitajan ollessa pois talosta. Vuoron lääkevastaava huolehtii lääkeshoidosta toteutuksesta ja seuraa vaikutuksia. Vuoron lääkevastaava dokumentoi ja toteuttaa lääkeshoitoon liittyvää välitöntä ohjausta. Hän päivittää tarvittaessa lääkelistan ja tarkkailee lääkeshoidon tarvetta sekä muutostarpeita. Vuoron lääkevastaava välittää tarvittaessa tietoa asiakkaalle, terveydenhuollon ammattihenkilöille sekä omaisille.</p>
<p>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Pääasiallisina yhteistyötahoina ovat psykiatrian poliklinikat, psykiatrian osastot, sosiaalitoimi, päivätoiminta, työtoiminta, oppilaitokset ja muut asiakkaan verkostossa toimivat tahot. Asiakkaasta välitetään alustavat tiedot edellisestä kuntoutusyksiköstä tai lähettävältä taholta. Ensimmäisen kuukauden aikana järjestetään Aallossa ensimmäinen suunnitelmapalaveri, johon kutsutaan asiakkaan verkosto. Yhteistyö tapahtuu asiakkaan suostumuksella. Yhteistyötä läheisten kanssa tehdään säännöllisesti asiakkaan näin toivoessa.</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 sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana tuotetaan mm. kiinteistöhuollon palvelut.</p>

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p>

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</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. -Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,3 työntekijää per palveluasumisen asiakas ja 0,5 työntekijää per tehostetun palveluasumisen asiakas. Yksikössä on sen täyttöasteen mukainen (asiakkaiden lukumäärä), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä. Hoivan kokonaishenkilöstömitoitus asiakaspaikkojen ollessa täynnä on 0,41. Henkilökuntaan kuuluu ohjaajia, jotka ovat suorittaneet mielenterveys- ja päihdetyön osaamisalan lähihoitajan tutkinnon, sosiaaliohjaajana sosionomi (AMK), sairaanhoitaja sekä yksikön johtaja (erikoissairaanhoitaja, vet psykoterapeutti, kouluttaja, työnohjaaja)</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. Sijaisjärjestelyistä vastaa ensisijaisesti yksikön johtaja. Äkillisessä poissaolotilanteessa sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.</p>
<p>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</p> <p>Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuojelun 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 esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Lääkehoidon perehdyttämisestä vastaa yksikön sairaanhoitaja. Asiakastyön käytäntöihin perehdyttää henkilöstö.</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 esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.</p> <p>Attendo Lahden Aallossa on käytössä perehdytyskortti, jonka mukaiset asiat käydään läpi uusien työntekijöiden yhteydessä. Perehdytyskortti sisältää tärkeitä yksikön toimintaan, asiakastyöhön ja lainsäädäntöön liittyviä asioita. Perehdytyksestä päävastuullisena toimii yksikön johtaja, mutta koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen muun muassa omien vastualueiden osalta. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Perehdyttäjä sekä perehdytettävä kuittaavat omalla allekirjoituksellaan ja päivämäärällä annetun ja vastaanotetun perehdytyksen.</p> <p>Työyhteisö perehdyttää uuden työntekijän asiakasasioihin. Omaohjaajat huolehtivat uuden työntekijän perehdyttämisestä omaohjattavien asiakkaiden tilanteisiin ja tavoitteisiin.</p>
<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset</p>

<p>suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen 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 esimiehen tehtäviin.</p>
<p>4.4.2 TOIMITILAT</p> <p>Attendo Lahden Aalto toimii yksikerroksisessa rakennuksessa osoitteessa Torkonkatu 1, 15300 Lahti. Kuntoutusyksikössä on tehostettua palveluasumista (12 asiakaspaikkaa) ja palveluasumista (9 asiakaspaikkaa) nuorille aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi.</p> <p>Lahden Aallossa on 12 tehostetun palveluasumisen yhden hengen asuntoa ja ne on sijoitettu kolmeen siipeen. Asunnot ovat 20 m² tai 25 m² ja niissä on henkilökohtaiset wc- ja suihkutilat. Pääsääntöisesti asiakkaat kalustavat asuntonsa itse. Tarvittaessa asuntoihin hankitaan sänky, patja, työpöytä, tuoli, yöpöytä ja verhot. Siipien keskelle sijoittuvat kaikki yhteiset tilat: yhteinen oleskelu-/ruokailutila, terapia/oleskelutila, keittiö, sauna, pyykkihuoltotilat, erillinen lääkehuone, toimistot, henkilökunnan sosiaaliset tilat (omansa miehille ja naisille) ja käynnit pihalle sekä katetulle terassille. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan.</p> <p>Talossa on huomioitu myös mahdollisuus yksilölliseen ravintotietouden opettamiseen ja aterioiden valmistamiseen erillisessä opetuskeittiössä. Samaa tilaa voidaan tarvittaessa hyödyntää myös esimerkiksi ryhmätoiminnoissa tai palaverien pitämisessä. Kaikki tilat ovat esteettömiä. Palveluasumisen asunnot sijoittuvat kuntoutusyksikön yhteen siipeen. Asunnot ovat kooltaan 25m² sisältäen avokeittiöt ja invamitoitetut wc- ja suihkutilat. Aallossa asuvilla nuorilla on mahdollisuus pestä vaatteita yhteiskäytössä olevassa pesutuvassa ja kodinhoidontilassa.</p> <p>Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä huomioidaan eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenluonti). Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Pihasuunnittelussa on huomioitu nuorten tarpeet yhteisen ajanvieton osalta ja piha on ulkoiluun soveltuva ja turvallinen, jossa on hoidettuja kulkuväyliä ja pihakalusteita. Kiinteistö sijaitsee julkisten liikenneyhteyksien läheisyydessä, mikä helpottaa nuorten itsenäistä liikkumista.</p>
<p>Yksikön siivous ja pyykinhuolto</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>Yksikössä on asiakkaille oma pyykkitupa ja kodinhoidonhuone, jossa he voivat pestä itsenäisesti tai ohjaajan tuella pyykkiä. Asiakkaiden käytössä on kaksi pyykkikonetta, kaksi kuivausrumpua ja asianmukaiset kuivaustilat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa, ohjaaja tarkistaa ja tukee tarvittaessa - Yleisten tilojen siivoushuolto toteutetaan itse, asiakkaille jaetaan osa-alueet siivouksesta. Palvelukotiapulainen valvoo ja ohjaa siivouksen toteutuksessa - Pyykinhuollon asiakkaat toteuttavat itse tarvittaessa ohjaajan avustuksella. <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella".</p>
<p>4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET</p> <p>Yksikön ulko-ovet ovat lukittuina kaikkina vuorokauden aikoina. Lisäksi nähtävillä on taulu, joka ilmoittaa, mitkä ovet yksikössä ovat suljettuina ja mitkä auki. Yksikössä on elektroninen kulunvalvonta. Sähköistä kulkulupaa käytetään ulko-oviin ja lääkehuoneeseen. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on liikuttu ja mihin huoneisiin avaimella menty. Työntekijöiden kulkutiketit käyvät kaikkiin huoneisiin. Opiskelijoilla ja sijaisilla on käytössään erilliset avaimet, joilla ei ole kulkuoikeutta lääkehuoneeseen. Asiakkaiden kulkutiketit käyvät yleisiin tiloihin ja ulko-oviin. Ulko-oven vieressä on ovikello ja ohjaajien puhelinnumero. Ulko-ovella on reaaliaikaista kuvaa ottava kamera, jonka avulla ulko-ovelle on mahdollista ottaa videopuhelu yksikön sisältä. Yksikössä ei ole käytössä tallentavaa kameravalvontaa.</p> <p>Yksikössä on käytössä Securitas-turvahälytysjärjestelmä. Työntekijöiden käytössä on kolme turvahälytintä, joiden toimivuus testataan kerran kuukaudessa. Järjestelmän huolloista vastaa Securitas 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>Securitas vastaa kutsulaitteiden toimintavarmuudesta. Turvalaitteen toimivuuden testaa työvuorossa oleva työntekijä joka kuukauden ensimmäinen päivä. Securitas Oy, yhteyshenkilö Mikko Kasurinen, p. 020 4911</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, verenpaine- ja verensokerimittareita, pulssioksimetriä ja alkometriä. Asiakkaan omaohjaaja ja/tai sairaanhoitaja 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 kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys 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

Sairaanhoitaja Liudmila Shataeva, liudmila.shataeva@attendo.fi, 044-4941664

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Esimies huolehtii todistuksen arkistoinnista. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka-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. Asiakkaan tulla yksikköön, hänen kanssaan täytetään asiakassuostumuslomake ja se dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä 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 esimiehen tiedot

Risto Myllylä, p. 044 494 1660, risto.myllyla@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. 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.

Asiakastytyväisyyskyselyt on käyty sekä henkilökunnan että asukkaiden kanssa läpi joulukuussa 2021. Muun muassa näiden kyselyiden perusteella henkilöstön kanssa on yhteisesti laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2022. Keskeiset tavoitteet vuodelle on Viikko-ohjelman strukturointi ja henkilökohtaisten viikkosuunnitelmien vahvistaminen. Lisäksi yksikössä vahvistetaan koulutuksen kautta henkilökunnan DKT-osaamista. Asiakkaat ovat toivoneet enemmän keskittymistä heidän vahvuuksien löytämiseen ja näiden hyödyntämiseen, joten tämä on yksi keskeinen kehittämiskohteemme. Myös asukasvetoisia ryhmiä pyritään vahvistamaan ja tukemaan. Läheisten palautteen perusteella läheisille on lähetetty kirje. Henkilökunnan palaute on käyty läpi yhteisesti joulukuussa 2021.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, 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.

AQ-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 kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi 20.10.2020.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
2.1.2023

Allekirjoitus

Nimenselvennys
Risto Myllylä

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005