

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

palveluiden läheisyydessä. Tilojamme hyödynnetään yksilöllisten asumis- ja kuntoutuspalveluiden tarjoamiseen, joksella asukkailla on oma huone, jossa on liittyvä wc/suihku. Yhteisiä oleskelu-, virke- ja ruokailutiloja käytetään myös. Henkilökohdainen tili ja itse mieluisasti sisustettu huone ovat merkittävää laistumisen esteitä ja kuntoutumisen edistäjiä. Asukashuoneita on yhteensä 15.

Pihka tarjoaa 24h+ tehostettua ja kuntouttavaa asumista, mikä tarkoittaa, että olemme vaativampi yksikkö kuin perinteinen 24h tehostettu palveluasuminen. Henkilöstömitoitus on ympärivuorokautisessa asuntopalvelussamme vaadittua (0,5 t/asiakas) suurempi, ja hoitoyön mitoitus on 0,9 - 4,39 htv. Palveluimme kuuluu ostopalveluna psykiatrin vastuunostopalveluun.

Toimintamme perustuu yhteisölliseen toimintaan, toipumisorientaatioon, joka tukee asukkaiden oireiden hallintaa, estäen heitä ensisijaisesti yksinäisyyteen ja elämästä pelkäämistään oireidensa mukaisesti. Kohdellamme asukkaitamme tasavertaisina, kuuntelemme ja huomioimme heidät yksilöllisesti.

Päivästruktuurimme toteutetaan kuntouttavan työtoimen mukaisesti, jokainen arkaamu alkaa aamukokouksella, jonka tavoitteena on käydä läpi päivästruktuuri, jاکاа yhteisötehtäviä ja kohdata asukkaat. Yhteisökokous pidetään kerran viikossa, ja siitä laaditaan palveluinformaatio, joka tallennetaan IMS-tallennusjärjestelmään. Yhteisökokouksissa suunnitellaan yhdessä viikon ohjelmaa, käsitellään asukkaiden aloitteita ja mietitään mielekästä toimintaa. Asukkaiden toiveista mm. seurakuntayhteistyö on olennainen osa kuukausittaisista toimintamme, kaverikoira Pihka vieraillee kerran viikossa toimien kaverikoiran. Muita ulkopuolisia esiinlyytiä kutsutaan osaksi ohjelmaa mahdollisuuksien ja toiveiden mukaisesti. Kannustamme asukkaitamme osallistumaan palvelukodin ulkopuolisiin tilaisuuksiin ja aktiviteetteihin oman voimavaroinsa ja mieltymyksensä mukaan. Lähialueella sijaitsevat kuntosalit ja uimahallit ovat avoimena kaikille halukaille. Järjestämme retkiä lähimaastoon ja ulkopuolella oleviin tapahtumiin vuositaitin osana suunnitelmaamme, ottaen huomioon asukkaiden toiveet ja toimintakyvyn.

Jotta asukkaat voivat kokea olonsa turvalliseksi, palvelukodin arjessa on tärkeää pitää kiinni vuorokausirytmistä ja noudattaa yhteisesti sovittuja asioita, joutaen tilanteiden niin vaatiessa. Asukkaillemme on tärkeää löytää tuellamme, kannustuksellamme ja ohjauksellamme mielekäs sisältö ja tekemistä päivittäin. Tavoitteenamme on vahvistaa asukasta siten, että he löytävät uskon itseensä, uskovat selviytyvänsä pienistä kodin askareista, ulkoilusta, oman ympäristönsä ja itsensä sisältä pitämisestä. Asukkaan tavoitteita ja arjen sujuvuutta tukee koko henkilökunta, kuitenkin niin että kaikki omaohjaajaa ovat perehtyneet asukkaan asioihin syvemminkin. Omaohjaaja heikot toteutuvat keskustelumuotoisesti joksena omaohjaajan työvuorona sekä kerran viikossa toteutuneena pidempiäkeisena yhdessä olona. Pidemmän omaohjaaja heikot toiminta pohditaan asukkaan kanssa ennakoivasti edellisessä omaohjaaja heikön yhteydessä. Omaohjaaja heikot kirjataan myös asukkaan kanssa. Tavoitteena kirjauksesta on saavuttaa avoinkirjaaminen asukkaan kanssa, niin että asukas on tietoinen aina mitä hänen tietoihinsa kirjataan.

Yksikön toimintaa ohjaavat työmenetelmät ovat toipumisorientaatio, psykoedukaatio, yhteisöhoito ja ratkaisukeskeisyys.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

- Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylipäätä tekemästäme laatuystöitä ja jaaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehittämme esimällä ratkaisuja sietä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

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

- Välittämällä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohdellamme 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 autonominen sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkretisoidaan näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja (tulee sanasta asiakaskokemus), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Olemme käyneet läpi henkilöstön kanssa erilaisia skenaarioita, mitä kaikkea meidän täytyy huomioida toimintassamme erilaisten riskien varalta. Menettelytavat hakevat vielä uomiain, kun toiminta vielä niin alussa. Voimme kartoittaa riskejä, mutta jokainen uusi asukas on erillinen ja tuo mukanaan uudenlaisia haasteita riskienhallinnan näkökulmasta.

<p>Risken hallinnan työnjako</p> <ul style="list-style-type: none"> • Henkistöön liittyvät riskit: esim. puutteellinen perhdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektio ja tarttuvataudit, ergonomia • Lääkahoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: esim. lääkehoidon vastuu ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheistä pit-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta • Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit: esim. henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle • Palvuntunnottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: esim. henkilöstömittaus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat, katoaminen, karkeaminen, uhkaava käytös • Yksikön tiloihin liittyvät riskit: esim. yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat • Tiedottamiseen liittyvät riskit 	<p>Risken hallinnasta infektio- ja tartuntotiloihin liittyen</p> <p>Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitysteinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yksimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.</p> <p>Avainasemassa ovat</p> <ul style="list-style-type: none"> • tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa • asukkaiden siirtojen välttäminen • tiedonkulun varmistaminen. <p>Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöillä on hengitysteinfektio 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 sairana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöillä on hengitysteinfektio oireita. • Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista. • Seurataan, tukeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitysteinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenhädistys) <p>Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiedetään asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatutkimuksesta. • Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhtymähenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisien ja alueellisten infektiotutkimuskeskusten kanssa. • Korostetaan huolellista käsi- ja yksimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille. • Varmistetaan, että saataavilla on nestesäilytys ja käsipyyhkepaperia tai alkooholipitoista käsiuuhdettua, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti. • Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta. • Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (https://thl.fi/web/infektioitaudit-ta-tokotukset/audit-ta-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat) • Noudatetaan hengitysteinfektioita sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravaroittoa. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiriillinen kirurginen suu-nenäsuojus, nihallinen suojatakk/esiliina • Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen. • Järjestetään oireilevalle asukkalle yhdenhengen huone, jos mahdollista. • Tiedetään lisävarotoimista asukashuoneen ovella. • Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista. • Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
--	---

	Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat
<p>Varmistetaan suojainten saatavuus.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä. Kouluetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle. Seuraataan, tuleeko asukaille hengitystieinfektion oireita. Seuraataan 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 infektiota. <p>https://thl.fi/fi/web/infektioitauditt-ta-rokotukset/tauditt-ta-torjunta/tauditt-ta-torjunta-tauditt-ta-torjunta-toimintayksikossa</p> <p>19/koronavirustartuntien-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikossa</p> <p>Edellä mainitun lisäksi:</p>	<p>Tilanne, jossa on vain muutama sairastuneita (asukkaita):</p> <ul style="list-style-type: none"> sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan sairastuneet asukkaat ruokailuvälineiden huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtää myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun tehostettu siivous yksikössä laadittu siivoussuunnitelman mukaisesti lääkehoidot: hoidetaan normaalisti työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitassaan huoneeseen eristettyä asukasta vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta työtä priorisoidaan tilanteen mukaan <p>Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):</p> <ul style="list-style-type: none"> työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla lääkehoidot: lääkehoidot: <ul style="list-style-type: none"> • lääkehoidot: <ul style="list-style-type: none"> • työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöpartneeriin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan saamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääkkeitä on lopussa niin, että keäläkorvas on mahdollisuus tilaada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeitä. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytysilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve. lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti jättäviin lääkkeisiin: Manuaalisesti lääkkeitä jaksavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääkkeitä on lopussa niin, että keäläkorvas on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeitä 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytysilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve. erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektiopotilaat: 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, käsidesinifektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
<p>hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla</p> <p>ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdollonta taikka kohtuulloman vanhaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän varauat akuitit vararuokailun mukaisesti, asukkaat ruokailivat huoneissaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöillä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatioloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehosteusti</p> <p>siivous: toimintaan yksikössä laadittu siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehosteusti</p> <p>kokoukset: yksikössä tiedotettavien hoidetaan sähköpostitse, puhelimella, etäyhteyksin (Skype, Teams)</p> <p>vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön</p> <p>tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovituksi yksikön esihenkilön toimesta</p> <p>aktiiviteetit: eivät mahdollisia</p> <p>hätätyöt: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyön teettäminen on mahdollista säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa selliseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempanä ajankohdانا.</p>	<p>Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</p>

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvoisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjauksijärjestelmä, johon kirjataan toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmiin tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisjärjestelyt ja läkärehoitussuunnitelma 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 lähetit-piti-tilanteet: Poikkeama kuvaava mitä tahansa puutteita, määrittelyjen (asiakkaiden, lain tai laatujärjestelmän) vaatimusten täyttämässä.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjauksijärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnuksella. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esittämisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatupoikkeamat ja lähetit-piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennallaatarkkaisevan toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, lähetit-piti-tilanteiden ja hättätapauksien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusintuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja lähetit-piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatu- ja turvallisuuspoikkeamat 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 lähetit-piti-tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittävät. Poikkeamia ja lähetit-piti-tilanteita käydyt läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai lähetit-piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjatut AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäisessä seuranta- ja asiakasraportissa sähköisen asiakasraportin avulla.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohdan tai ilmeisiä epäkohtia yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava välittömästi kuitaa 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 henkilö on ilmoitettava omalle esihenkilölle, jotta ilmoittavat asiasta kunnan sosiaali- ja terveystieteiden osastolle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakasraportin avulla. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvoitustensa. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palautte:

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palauttekanavan kautta. Palauttekanavan osite on www.attendo.fi/sisainnpalautte ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palautte toimitetaan käsiteltävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Asiakaspalautte: ks. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse ja/tai sähköisen asiakasraportin kautta, tarpeen mukaan henkilökunnalle sähköpostitse, josta dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukee.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavalonnan suunnittelun laadinnasta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadunhallinnan ja palveluiden jatkuvan valvonnan ja kehittämisen. Omaavalonnan suunnitelma käydään läpi ja tarvittaessa täydennetään henkilökunnan tiimissä, näin varmistetaan jatkuvan laadun valvonta.

<p>4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU</p> <p>Itsemääräämiskäden vahvistaminen</p> <p>Itsemääräämiskäyttöoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskettamattomuuteen ja turvalliisuuteen. Asiakkaan itsemääräämiskäyttöoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnustamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämiskäyttöoikeuttaan ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnustaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.</p> <p>Asiakkaan itsemääräämiskäden toteutumisen painopiste on ennakkoavassa toiminnassa. Itsemääräämiskäyttöoikeussuunnitelma sisältyy asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Henkilökunta tietää asiakkaan elämänhistorian ja tautitiedot, sairaudet, toimintakyvyn sekä asiat, jotka lisäävät asiakkaan psyykkistä oireilua sekä rauhoittavat asiakasta, näin pystytään ennakkoavasti ottamaan paremmin huomioon kunkin asiakkaan yksilölliset ominaisuudet. Asiakasta kohdellaan ja ohjataan yksilöllisesti, sopimukset tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja omaiset huomioon ottaen asiakkaan luvalla. Asiakkaan kanssa keskustellaan aina hänen asiotaan määritteittäessä puhutaan niistä ymmärrettävällä tavalla, niin, että asiakas pystyisi ymmärtämään mitä erilaisten toiminta tarkoitaa. Asiakkaita kannustetaan osallistumaan yhteisiin kokouksiin, jossa voi ilmaista oman mielipiteensä yksikön toiminnasta. Asiakas voi tuoda</p>	<p>4.2.2 TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA</p> <p>Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan ikk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajat tekevät asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tustuminen asiakkaaseen (elämäntarinat, lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaukset). 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.</p> <p>Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, läillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman täydentämistä sekä päivittämistä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään ökk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaiseen kuntoutuksensa toteuttamisessa.</p> <p>4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI</p> <p>Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakauksiaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritusta 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 tarhtoa sevitettävä yhdessä läillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohdana on henkilöön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.</p> <p>Jokaiselle asiakkaalle nimetään omaohjaaja. Tästä kerrotaan asiakkaalle ja hänen suostumuksellaan omaisille/läheisille/edunvalvojalie. Omaohjaajana toimii lähihoitaja, sosionomi tai sairaanhoitaja. Kuntoutujan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä Attendon elämäntiedon check listan ja psyk Rai mittarin avulla.</p>			
<p>5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="164 1476 1461 1736"> <p>Yksikön esihenkilö</p> <p>Päivi Vanhapelto</p> </td> <td data-bbox="164 1736 1461 1904"> <p>Omaavolontasuuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen</p> <p>Suunnitelman päivittäminen alkautulista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavolontasuuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="164 1904 1461 2051"> <p>Omaavolontasuuunnitelman julkisuus</p> <p>Omaavolontasuuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavolontasuuunnitelma on yksikön ilmoitustalulla sekä henkilökunnan lukukäyttävänä IIS:n viranomaiskansiossa. Lisäksi dokumentti päivitetään yksikön nettisivuille kaikkien saataville.</p> </td> <td data-bbox="164 1904 1461 2051"></td> </tr> </table>	<p>Yksikön esihenkilö</p> <p>Päivi Vanhapelto</p>	<p>Omaavolontasuuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen</p> <p>Suunnitelman päivittäminen alkautulista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavolontasuuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p>	<p>Omaavolontasuuunnitelman julkisuus</p> <p>Omaavolontasuuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavolontasuuunnitelma on yksikön ilmoitustalulla sekä henkilökunnan lukukäyttävänä IIS:n viranomaiskansiossa. Lisäksi dokumentti päivitetään yksikön nettisivuille kaikkien saataville.</p>	
<p>Yksikön esihenkilö</p> <p>Päivi Vanhapelto</p>	<p>Omaavolontasuuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen</p> <p>Suunnitelman päivittäminen alkautulista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavolontasuuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p>			
<p>Omaavolontasuuunnitelman julkisuus</p> <p>Omaavolontasuuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavolontasuuunnitelma on yksikön ilmoitustalulla sekä henkilökunnan lukukäyttävänä IIS:n viranomaiskansiossa. Lisäksi dokumentti päivitetään yksikön nettisivuille kaikkien saataville.</p>				

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)
<p>4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA</p> <p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja.</p> <p>Sari Paananen, valvontakoordinaattori Keski-Suomen hyvinvointialue</p> <p>b) Sosiaaliamiehen yhteyshenkilön tiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sosiaaliamies Eija Hiekkä, p. 04 2651080, eija.hiekkä@koske.fi Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Matarakatu 4, 40100 Jyväskylä</p> <p>Sosiaaliamiehen yhteyshenkilöt ovat yksikössä kaikkien nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja omavalvontasuunnitelmassa.</p> <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) Kuntajaneuvonnan yhteyshenkilöt sekä tiedot siitä kautta saadusta palveluista</p> <p>Kuntajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15 sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottoomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)</p> <p>Kuntajaneuvonnan tehtävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avustaa ja sovittaa kulluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa • Antaa tietoa kulluttajalle ja yritykselle kulluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista <p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kanteu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutukset ja kanteu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistoihin. Lisäksi muistutuksista, kanteu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäättäjää ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteuista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraaportti.</p> <p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Neijä viikkoa.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle.</p> <p>Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyysselvityksen tulokset ja kehittämissideoiden toimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyysselvityksen 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 laatuajrjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatotasolla.</p>

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

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivitettävistä kuntoutustusta ohjaavan kirjallisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan läheiset ja läheisyydessä olevat henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkärin. Toteuttamissuunnitelmasa ohjauksessa asiakkaan voimavaroja ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista huomioistaan asiakkaan voimavaroista ja tuen tarpeista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näkökulmasta lähtien. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämäntilaidun check- lista määrittää asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämäntilaidun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

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

Asiakkaiden toimintakyky, hyvinvointi, kuntoutuminen ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopetumista yksikköomme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tunteuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivitettävissä raportit palaverissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimin 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 yhteenvedon tavoitteiden edistymisestä asumisessa.

Elämäntilaidun check-lista toimii lisäksi ohjauksena. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaalle puolivuositain. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkerohojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

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

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

Pihkassa on Attendo Hoitopuiston satelliittikeittiö eli tarjoilukeittiö. Tarjoilukeittiössä on moniammatillisessa tiimissä suunniteltu kuuden viikon ruokailutarkistusten ravitsemusosaston mukaisesti. Korkealaatuinen ruoka saapuun valmiina kolme kertaa viikossa puoliksi kypsennettyinä kuljetuspalvelulla. Yksikössä huomioidaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Ruokaa voidaan maustaa lisää asukkaiden toiveiden mukaisesti, käytetään yrttejä tms mausteita. Attendo Pihkassa henkilökunta kypsentää ruuan, seuraa ja dokumentoi ruokien lämpötiloja Sensire-järjestelmään, asettaa ne tarjolle ruoka-aikaan. Tarjolle laittamiseen osallistuu sekä kuntoutujat että henkilökunta.

Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan sekä päivittäin ruokailutilanteissa, sekä muiden viitaalien mittauksen yhteydessä kerran kuussa (tai tarvittaessa useammin) tarkistettavalla painon mittauksella. Havainnot ja mittaukset dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään. Tähtikassa on viisi ruokailupaivää, aamiais-, lounas-, päiväkahvi-, päivällinen, sekä illtapa. Ruokailutilanteissa asiakkaat ja ohjaajat syövät samaan aikaan ja saman pöydän ääressä, yhteisöhoidon periaatteita noudattaen. Ruokailuherkissä panostetaan kodinomaiseen leppoiseen tunnelmaan, joka on yksi yhteinen kohtaamisilanne.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana kuntoutussuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyyvä painon lasku/oususa seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että illtapan ja aamupäivän välisen aikaa ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Ruokahuolto ohjaa omavolontasuuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa. Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavaliioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarjtiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asukkaiden keuhkotilojen karttumisen.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön siivousvastaavaan toimesta yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Henkilökunta toteuttaa käsihygienian noudattaminen on ylläpitämistä tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilöitä ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaisia käsihygienian noudattaminen on ylläpitämistä tärkein tapa välttää infektioita.

Infektioitautien välttämisen tapahtuu kattaisemalla siltä tartuntat. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylläpitämistä tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaisia käsihygienian. Infektiohoitaja konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudetaan terveystarkastajan hyväksymää omavolontasuuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöä 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 SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolasassa tai yksityisellä hammassääkäriällä.

Kiireitön sairaanhoito: Asiakkaan kiireittömän sairaanhoidon palvelusta vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Terveyskeskuksen/psyk.poliin jne. kanssa tehtävä yhteistyö, kuva.

Kiireellinen sairaanhoito: Laukaan terveyskeskus ja Sairaala Nova Päivystyksellinen sairaanhoito. Mukaan tulostettavassa sh-lähteessä näkyvät asukkaan perustiedot, diagnoosit, terveys tietojen erityshuomiot, lääkitys sekä saatesanat.

Äkillisen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu kuolemantapaus yksikössä-työohje, joka löytyy IMS järjestelmästä ja viranomaiskansiosista. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaisairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausrytmi, ravitsemus, liikunta, uni, mielikas tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämäntilanteen parantaminen ja hyvä elämäntilanteen ylläpitäminen. Pihkassa seurataan esim. asukkaiden verenpaine, verenpaine, paino, lab kokeita yms. Jokainen hoitohenkilökunnasta on velvollinen omassa työvuorossaan tekemään sovittuja mittauksia ja järjestelmään asukkaiden labrassa käynnit. Lääkityksessä tehdään jatkuvaa arviointia, seuramalla asukkaan fyysistä-että psyykkistä hyvinvointia päivittäin sekä säännöllisillä psykiatrin vastaanottoikännellä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitosta?

Lääkehoidon vastaavana toimii sairaanhoitaja, mutta koko hoitohenkilökunnalla on velvollisuus huolehtia, että lääkehoito toteutuu asianmukaisesti.

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTAMISEN SEURANTA

Yksikön TH:n Turvallinen lääkahoito-oppaan mukainen lääkahoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuu hoitohenkilökunta ja johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkahoitosuunnitelman.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla, joka myös valvoo lääkehoidon virheettävyyttä.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla, joka myös valvoo lääkehoidon virheettävyyttä.

Yksikön lääkahoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoidon toteuttamista määrittää, miten lääkkeitä yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen, lääkehoidon perheytymisen, vastuu ja velvoitukset, lupakäytäntö, lääkehoidon toiminnan (mm. lääkkeitä toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeitä jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkityksen seuranta.

Yksikön lääkhevastaavana toimii sairaanhoitaja, jokaisessa vuorossa on aina yksi vuoron lääkhevastaava. Avustavalla henkilökunnalla ei ole lääkeliupia. Sijaisen lääkeliuvan tarkistetaan ja näytöt otetaan ennen lääkhevastuun vuoron tuloa. Aamu-, ilt- ja yövuorossa on vastu lääkkeitä ja niiden antamisesta vuorossa olevalla lääkeliuvalla. Lääkhevaimet ovat vain hänellä ja avainten luovutuksesta pidetään kirjantoa.

Yksikön lääkhevastaavan tehtävä on vastata lääkehoidosta. Lääkhevastaava huolehtii läkkehoidon suunnittelun laadinnasta ja päivittäisestä yksikön johtajan kanssa, tarkistaa säännöllisesti lääkeliuat, arvioi läkkehoidon vastetta ja muutosten tarvetta, varmistaa että vanhentuneet ja käytöstä poistetut lääkkeitä hävitetään, sekä pitää huolen, että lääkkeitä liittyvät verikokeet otetaan säännöllisesti, seuraa pkv-lääkkeiden kulutusta ja tarkistaa kulutuskortit. Hän antaa läkkehoidon perheytymiset.

Lääkäri Hanna Vehniäinen

Yksikön lääkehoidosta vastaa

<p>on määrittämisestä ja rakenteellisesta rittävää henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötytyväisyyksensä tehddään kerran vuodessa. Näiden tulokset käytetään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>	<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytoinnin ohjaa työlaainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määrätään työnantajien sekä työnantajan oikeudet ja velvoitukset.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työnantajien kartoituksen, varsinaisen työnantajien rekrytoinnin, valitun työnantajan ammattikehityksen todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöstötytyväisyyden tarkastaminen, ilmoittaminen], ammattikehityksen ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, julkisuuskäsi tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaisuustietojen työllä ja ammattikehityksen tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>	<p>Kuvas henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Uuden työnantajan, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakasryhmän kättelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Atendoinnissa perehdytetään asiakastyöhön, asiakasryhmän kättelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdyttämisomakkeeseen on yksilöllinen perehdytetty asiakas, jota käytetään työnantajan kanssa läpi varmistuksen osaamisen hallintaa ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvonnan toteuttaminen sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämisomake palautetaan ja esimies alainen allekirjoittavat sen.</p>	<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskustelussa ja toiminnasta saadussa palautteissa esiin nousseita kehittämissuunnitelmia. Koulutussuunnitelmissa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden osaamistarpeet sekä työntekijöiden kehittämistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakasasiin liittyy. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimies toteuttaa työntekijän kohdalla.</p> <p>Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisesti ja ulkoisena henkilöstö-, yksikö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutus on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työtehtävien kehittämistarpeet. Koulutuksen suunnitellaan ja toteutetaan henkilöstötytyväisyyden edistämiseksi. Tämä kuuluu yksikön esimiehen tehtäviin.</p>	<p>4.4.2 TOIMITILAT</p> <p>Yksikö toimii yksitasoisessa omakotitaloissa rakennuksessa. Aluekassa on erillinen yksikö, mikä toimii toimistotilana. Yksikössä on yhteensä 15 asiakashuonetta, joissa wc-tilat. Huoneet ovat noin 20 m² -22 m². Kaikki tilat ovat esteettömiä. Asiakas kutsuu oman asuntonsa itse tai tarvittaessa yksikön lainakalusteilla. Yksikön ovet ovat lukittu, mutta ohjaajien avaimella tai ovikoodilla pääsee yksikköön ulos.</p> <p>Asuntyksissä on yhteinen oleskelu- ja ruokailutila. Oleskelu- ja ruokailutila on noin 80 m², josta pääsee yksikköön terassi/parvekkeelle. Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone. Asukkaiden käytössä on pyykkihuone ja kuivaushuone astiankaasine koneineen, jossa pestään niin pikkupytkki kuin lakanaa pyykkiin. Pyykkihuone toimitetaan ohjaajan kanssa.</p> <p>Pina-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hikeitus ja lumenlunnt). Turvallisuutta lisää pihan valaistus ja vartiopalvelu. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallisista. Parkkipaikat ja autotilakennointi eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikunnista.</p> <p>Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaalle asiakasryhmästä ja toimittolista riippumatta. Toimittat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaalisuuteen yhdessä elämisessä yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailu, harrasteet, ulkoilu jne.) kannustetaan.</p>	<p>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivouksen tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustehtävälle, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykkiinpesulle, välinhuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.</p> <p>Yksikömmme henkilökuunta vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Asukkaat osallistuvat pyykkihuoltoon, mikä tukee kuntoutumista ja itsenäistä elämää esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkihuoltoa, pyykkihuoltoa päälle laittamisessa, lakanoiden viikkukassa, pyykkiä laittamisessa kuivamaan jne. asukkaiden omien mielipiteiden mukaan.</p>
--	--	---	---	--	---

<p>- Asiakashuoneissa siivous kerran viikossa viikko-ohjelmassa määrättyinä päivinä. Asukas siivoaa itse oman huoneensa. Ohjaajat ovat mukana ja ohjaamassa/avustamassa tarpeen mukaan.</p> <p>- Yksiköllä käy myös ulkoistettu siivous.</p> <p>- Säännölliset hygicuit-mittaukset.</p> <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatusuoritusseuranta kaksikertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatuindikatorikset", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelevästä laaditaan muistiomerkinnät.</p> <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatusuoritusseuranta kaksikertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatuindikatorikset", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelevästä laaditaan muistiomerkinnät.</p>	<p>4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET</p> <p>Yksikössä on käytössä hälytysjärjestelmä hälytyspainikke/vartiöapalvelu. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna ja pääovessa on koodilukko. Ulko-oven vieressä on soittokeho. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömästi toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Parvekkeen/terassin oven lukitus on avattavissa päivälkään asiakkaiden tupakoimista/ulkoilua varten.</p> <p>Käytössä ei ole kulunvalvontaa. Lääkehuoneella on kameravalvonta.</p>	<p>4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET</p> <p>IMS:ssä olevaan Laiteurvalaisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.</p> <p>Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpainemittarit, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälineitä tarpeen yhdessä muun henkilökunnan kanssa ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen sadaksenne asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusraportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolitaan valmistajan ilmoittaman käyttötarvikkeiden ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huolittavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekisteri kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiliksi sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.</p> <p>Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/kehityshuollot, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johutuista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetuille edustajalle.</p> <p>Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.tiimea.fi/web/guest/laakinnalliset-laitteet/vaaratilanteista-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen</p>	<p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kaikkia työntekijöillä on vastuu katsoa vuorossaan turvanapin toimivuus, ennenkuin ottaa sen käyttöön. Tarpeen mukaan testataan laitteiden toimivuus. Turva- ja kutsulaitteiden toiminnasta vastaa yksikön turvallisuusvastaava, henkilökunnan numerot p. 0444072222, 0444072223.</p>	<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kaikkia työntekijöillä on vastuu katsoa vuorossaan laitteiden toimivuus ja ilmoittaa epäkohdista. Laitteiden toiminnasta ja hoitotarvikkeista vastaa vastuualuealueille merkitty työntekijä, henkilökunnan numerot p. 0444072222, 0444072223</p>	<p>8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)</p> <p>Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi-tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadusta ja turvallista käsitelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutamisesta. Valtiovelvollisuus kuuuu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen valtiovelvollisuusopimus.</p> <p>Yksikössä on käytössä sähköinen Hillikka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjatukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokitietä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmä on erillisiä käytettäviä, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.</p>
---	---	--	--	---	---

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai jokin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

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

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

Attendo Oy:n tietosujavastaava

Attendo Oy

Tietosujavastaava

PL750 (Itämerenkatu 9)

00181 Helsinki

tietosujavastaava@attendo.fi

Yksikön esihenkilön tiedot

Päivi Vanhapelto, p. 041 730 7319

Ahma 3, 41310 Leppävesi

paivi.vanhapelto@attendo.fi, www.attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailla, henkilökunnalla 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 vuositainen toimintasuunnitelma, viikkesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytytyväisyysselvityksen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esilimittämällä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohdaisia toiminnan riskejä arvioidaan potilasturvallisuusevalyvoimissa, pelastussuunnitelmassa, elintarvikkeiden turvallisuudessa, pelastus- ja työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Omavalvontasuunnitelmissa, lääketoimintasuunnitelmissa sekä palveluprosessi- ja työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuositain 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 läheistä pit-tiilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselemissä. Poikkeavasta konsernitilastosta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.


Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisien odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.

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

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TAVOITE	TOIMENPIDE	AIKATALU	VASTUUTUS
Asiakaspalautteen saaminen	Asiakaskokousten ja palautteen kirjaimisen kehittäminen, siihen kannustaminen. Tabletin hyödyntäminen asiakaspalautteen keräämisessä.	Jatkuva / seuraavat	Koko henkilökunta.
Läheispalautteen saaminen	Muistutetaan läheisiä työttömyyskyselyistä ja tulostetaan toivottaessa paperilomakkeet. Läheishuomiot 1xkk.	Seuraava lähistyöttömyyskysely. Jatkuva.	Omaohjaajat.
Työn sujuminen ja henkilöstön saavuus	Työohjeiden päivittäminen ja tarvittaessa selkeyttäminen, käydään kaikki työohjeet läpi. Hyvä perhehditys. Jatkuva sijaishaku ja tarpeen mukainen rekrytointi.	Kevät 2025. Jatkuva.	Vastuualuealukon mukaisesti. Esihenkilö ja työryhmä sovitus! Esihenkilö

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja/ hänen sijaisensa.	Paikka ja päiväys 26.3.2024	Allekirjoitus 	Nimenselevennys Päivi Vanhaperä Yksikön johtaja
---	--------------------------------	---	--