



Valvira

Sosiaali- ja terveystalanto
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi A-klinikkasäätiö	Kunnan nimi
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Tehostettu palveluasuminen, päihdekuntoutujat Hoivakatkaisuhoito	Sijaintikunta Pyhtää
Sijaintikunnan yhteystiedot	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi A-klinikkasäätiö	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0200924-4
Toimintayksikön nimi Leporannan palvelutalo	
Toimintayksikön postiosoite Vanhaniementie 76	
Postinumero 48300	Postitoimipaikka Kotka
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Yksikköjohtaja Eeva Lehtinen, vastaava ohjaaja Minna Harkko	Puhelin 040-1368700, 0401368701
Postiosoite Vanhaniementie 76	
Postinumero 48300	Postitoimipaikka Kotka
Sähköposti eeva.lehtinen@a-klinikka.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 6.9.2012	Muutosluvan myöntämisen aikajakohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta aikajakohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös aikajakohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä)	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus A-klinikkasäätiö on päihdetyön, lastensuojelun ja psykososiaalisten palveluiden monipuolinen palveluntuottaja sekä asiantuntijaorganisaatio. Säätiö vahvistaa ja kehittää järjestölähtöisesti toteutettavaa päihde- ja mielenterveystyötä yhteistyössä muiden palveluntuottajajärjestöjen ja kuntien kanssa. Leporannan palvelutalo on tarkoitettu ikääntyneille päihdeongelmallisille, joilla on päihdeongelmansa vuoksi vaikeuksia sopeutua muihin vanhusten asumispalveluyksiköihin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

A-klinikkasäätiössä toiminta perustuu arvoihin

- ihmisarvon kunnioittaminen
- luottamuksellisuus
- suvaitsevaisuus
- vastuullisuus

osaamiseen

- kokemus- ja tietoperustainen vaikuttavuus
- moniammatillinen työote

palveluasenteeseen

- asiakaslähtöisyys
- kumppanuus
- yhteistyöhalu

Päivittämissuunnitelma

A-klinikkasäätiön strategia on voimassa vuoteen 2015 asti. Itä- Suomen palvelualueen toimintaperiaatteet tarkistetaan vuosittain toimintasuunnitelmissa ja niitä arvioidaan säännöllisesti.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Itä-Suomen palvelualueella: Aluejohtaja Heli Kainulainen sekä yksikköjohtajat

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Yksikköjohtaja Eeva Lehtinen

Leporannan palvelutalo

Vanhaniementie 76,48300 Kotka, puh. 040-1368700

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Yksikköjohtaja, vastaava ohjaaja

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Työntekijät perehdytetään ja koulutetaan omavalvontasuunnitelman suunnitteluun ja toteuttamiseen yksikön kehittämispäivillä, joita järjestetään säännöllisesti kalenterivuoden aikana. Omavalvonta suunnitelma käydään läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa osana perehdytystä.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Kirjalliset asiakaspalautteet kerätään vuosittain

Palautteen anto on mahdollista anonyymisti, yksiköissä on palautelaatikat. Palautteessa on sekä numeerinen arvointi että avoimia kysymyksiä. Lisäksi nettisivuilla mahdollisuus palautteen antoon.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Asiakaspalautteet käsitellään johtoryhmässä sekä henkilöstön (tiimeissä)että asiakkaiden kanssa. Sen jälkeen tiimi tekee toimenpidesuositukset muutostarpeista. Tarvittaessa muutokset hyväksytään johtoryhmässä.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Toiminnan kehittämisessä kokemusasiantuntijoita tai erilaisia asiakasryhmiä pyritään hyödyntämään ja saamaan heiltä palautetta. Varsinainen asiakaspalautekysely sisältää avoimia kysymyksiä, joista nousee usein konkreettisia toimenpide-ehdotuksia. Asiakaspalautteiden avulla kehitetään toimintaa, puututaan epäkohtiin ja suunnitellaan uusia toimenpiteitä.

Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi

Hyödyntää sähköisiä järjestelmiä entisestään ja yhdenmukaistaa asiakaspalautelomake. Tärkeää olisi saada palauteaktiivisuus kasvamaan.

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Henkilöstölle tehdään Party-työhyvinvointikysely joka toinen vuosi. Työterveyshuollolla entistä tärkeämpi rooli ennaltaehkäisyssä. Käytössä ns. kohdennetut työterveystarkastukset: niiden avulla pyritään selvittää yksiköiden tilanne perusteellisesti.

Myös lääkepoikkeamat kirjataan. Uhka- ja väkivaltaohjeistus.HaiPro-ohjeistus

Työturvallisuuskorttikoulutuksia ollut henkilöstölle. Tapaturmaohjeet. Em. ohjeet löytyvät henkilöstöoppaasta.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

HaiPro-ilmoitus sähköisesti esimiehelle, raportointi, keskustellaan omassa työryhmässä.

Palvelualueen yhteistoimintatyöryhmä seuraa epäkohtia, raportointi johtoryhmälle vuosittain.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Aina pyritään välittömiin korjaamistoimiin. Asian laajuudesta ja kiireellisyydestä riippuen sitä käsitellään omassa työryhmässä, yhteistoimintatyöryhmässä tai johtoryhmässä.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Muistioilla tai tiedotteilla. Esimies käsittelee tarvittaessa erikseen tiimeissä.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

6. HENKILÖSTÖ

<p>Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)</p> <p>Yksikköjohtaja(sairaanhoitaja) 1.0, vastaava ohjaaja(lähihoitaja) 1.0, kolme sairaanhoitajaa 1.0, sairaanhoitaja 0.6, seitsemän lähihoitajaa 1.0, emäntä 1.0</p>
<p>Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisien hankintamenettelyt jne.)</p> <p>Sisäinen sekä ulkoinen rekrytointi, tarvittaessa työhallinnon kanssa yhteistyötä, lehti-ilmoittelut. Nettisivuilla mahdollisuus avoimeen työpaikkahakuun. Toimen vastaanottavan esitettävä tutkintotodistus ja lääkärintodistus (työhöntulotarkastus). Lastensuojeluyksiköissä työskentelevän esitettävä rikosrekisteriote. Sijaisina käytetään vakituisia sijaisia, jotka ovat pääosin alan opiskelijoita.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)</p> <p>Palvelualueella valmistunut henkilöstöopas, joka toimii myös perehdytysoppaana. Oppaasta löytyy ns. perehdyttäjän muistilista. Sen lisäksi yksiköissä on omat perehdytysaineistot. Uudelle työntekijälle määrätään aina oma perehdyttäjä.</p>
<p>Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutus suunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutus suunnitelma)</p> <p>A-klinikkasäätiön henkilöstöstrategiassa laadittu suositukset osaamisen tasosta ja osaamisen vahvistamisesta.</p>
<p>Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma</p> <p>Laaditaan vuosittain henkilöstöstrategian tavoitteiden mukaisesti.</p>

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)</p> <p>Yhden hengen huone+ WC/suihku, 20 m2. perushuonekalut ja liinavaatteet</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygienia-tilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)</p> <p>Oma keittiö/ruokasali, kuntosali, harrastetila, sauna ja pesutilat. Saunomismahdollisuus 1-2 kertaa viikossa</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta</p> <p>Viihtyisät ja monipuoliset tilat ryhmä- ja harrastustoimintaan. Toimitilat ovat esteettömät.</p>

<p>Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä</p> <p>Henkilökunta huolehtii siivouksesta ja pyykkihuollosta. Jätehuoltosopimus yksityisen palveluntuottajan kanssa</p>
<p>Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamisenmenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)</p> <p>Huoltosopimukset ilmastoinnista ja kiinteistönhuollosta. Terveystarkastajan vuosittainen tarkastuskäynti.</p>
<p>Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista</p> <p>Tarvittaessa sairaalasängyt, nostolaitteet, pyörätuolit ja muut liikkumista auttavat apuvälineet, G-tuolit.</p> <p>RR- ja VS-mittarit</p> <p>Alkometri</p>
<p>Vastuuhenkilön yhteystiedot</p> <p>Eeva Lehtinen</p>
<p>Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf</p>
<p>Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma</p> <p>Toimitilojen esteettömyydestä huolehditaan. Yhteistyö jatkuu kunnan apuvälinelainaamon kanssa.</p>

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

<p>Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot</p> <p>Johtoryhmä</p> <p>Eeva Lehtinen, Minna Harkko ,Leporanta</p> <p>Leif Storgård, työtoiminnan ohjaaja,</p>
<p>Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)</p> <p>Pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys päivitetään vuosittain, henkilöstö on perehtynyt suunnitelmaan. Palo- ja pelastautumisharjoitus vuosittain. Palvelutalon ovet suljettuina 21-07. Henkilökunta paikalla 24 h.</p>

<p>Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta</p> <p>Automaattinen palohälytinjärjestelmä, säännöllinen testaus, käytävillä " sähköovet" ,jotka sulkeutuvat mahdollisen tulipalon sattuessa.Automaattinen sammutusjärjestelmä valmistuu vuoden 2014 lopussa.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)</p> <p>Asiakkailla hälytinrannekkeet ja henkilökunnalla kannettavat "piipparit" Leporannan ja Kesärantakodin yöhoitajilla keskinäinen hälytysmahdollisuus.</p>
<p>Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma</p> <p>Asiakasturvallisuutta ylläpidetään henkilöstön perehdytyksellä ja koulutuksella. Kiinteistön turvallisuutta kehitetään kunnan paloviranomaisten ohjeiden ja suositusten mukaisesti.</p>

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<p>Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon</p> <p>Kuntien SAS-työryhmät päättävät asiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnin ja sijoittamisen palvelutaloon(kirjallinen palvelu- ja maksupäätös) Henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään neljän kuukauden välein ja tarvittaessa voinnin muuttuessa.Asiakkaalla ja omaisilla mahdollisuus osallistua päivitykseen. Hoito- ja palvelusuunnitelmat toimitetaan kunnille kerran vuodessa. Käytössä mm. MMSE, Bergin tasapainotesti,Kazin indeksi,GDS-masennustesti ja Paradise24.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen</p> <p>Asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tutustua yksikköön ennen sijoitusta. Huoneen sisustaminen omilla huonekaluilla ym. on mahdollista.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.</p> <p>Asiakkailla edunvalvoja/ omainen asioidenhoitajana. Asiakas saa selvityksen ja allekirjoittaa palvelu-, vuokra-ym sopimukset kykyjensä mukaan.</p>
<p>Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja10§, asiakaslaki 8-10 §)</p> <p>Asiakkailla omat huoneet ja WC/suihkutilat. Kaikki asiakkaat tarvitsevat henkilökunnan apua hygienian hoidossa. Muisti-ym sairauksien vuoksi liikkumista pihapiirin ulkopuolella rajoitetaan(henkilökuntaa mukana) Asiakkaiden paperit säilytetään lukituissa kaapeissa, lukitussa toimistossa. Henkilökunnaalla vaitiolovelvollisuus.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista</p> <p>Asiakkailla edunvalvoja/ omainen asioiden hoitajana. Asiakkaiden käyttövarat(max.100€) ja tupakat säilytetään toimiston lukollisissa kaapeissa. Omahoitajat huolehtivat mahdolliset hankinnat yhteistyössä asioiden hoitajan kanssa. Asiakkailla mahdollisuus lukita huoneensa.</p>

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Rajoitteita ja pakotteita käytetään ainoastaan asiakasturvallisuuden ja henkilökohtaisen hygieniahoidon takaamiseksi

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Työryhmä on laatinut ja päivittää jokaisen asukkaan kirjallisen hoitosuunnitelman, raportointi kirjallisesti ja suullisesti työvuoron vaihtuessa.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Mikäli asiakas käyttäytyy epäasiallisesti koetetaan selvittää tienne asiakkaan, työntekijän ja yksikön esimiehen yhteistapaamisella. Työntekijälle järjestetään tarvittaessa defusing. Tapahtuneesta tehdään väkivaltailmoitus, HaiPro, joka menee työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle sekä yksikön esimiehelle. Tapahtunut käsitellään myös työryhmän kesken, tarvittaessa työnohjaus.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Asiakkaan, sijottajan ja asioidenhoitajan kanssa yhdessä päätetään siirrosta esim. toiseen hoitopaikkaan. Hänen hoitosuhteestaan tehdään hoitoyhteenvedo, joka lähetetään asiakkaan suostumuksella tulevaan hoitopaikkaan ja järjestetään siirtopalaveri, jossa mukana asiakas sekä lähettävän että vastaanottavan hoitopaikan työntekijä.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Heli Sahala, Kotka

Minna Laakso, Kouvola

Päivi Mattila, Hamina

Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi, Kirjaamo, pl 33, 50101 Mikkel

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Sirkku Bilaletdin

Salpausselänkatu 40 A

45100 Kouvola

p.0407287313

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Käsitellään yksikön tiimissä sekä Itä-Suomen palvelualueen johtoryhmässä

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Kuntien SAS-työryhmät määrittelevät hoidon tarpeen ja tekevät palvelu- ja maksupäätöksen. Kirjalliset hoito- ja palvelusuunnitelmat lähetetään kuntaan kerran vuodessa. Kunnan edustajien ohjaus- ja valvontakäynti vuosittain.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Palvelualueella on käynnistynyt vuoden 2011 aikana kokemusasiantuntijoiden käyttö osana palvelujen kehittämistä. Lisäksi alueella käynnistynyt ESR- rahoitteinen Sohvi- hanke, jonka tavoitteena on kehittää kokemusasiantuntijuutta palvelujen kehittämisessä. Kokemusasiantuntijoiden kanssa on tarkoitus parantaa asiakkaan asemaa ja oikeuksia asiakaslähtöisesti ja kokonaisvaltaisesti.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys, liikunta- ja virikeryhmät, kuntosalin käyttö omahoitajan avustuksella, asukkaan osallistuminen oman huoneen siivoukseen. Henkilökuntaa motivoidaan kuntouttavaan työotteeseen. Ostos- ja asiointikäynnit omahoitajan seurassa.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Palvelutalossa emäntä, joka huolehtii asukkaiden aamu-,ilta- ja välipaloista. Kaksi lämmintä ruokaa tulee päivittäin Kymijoen Ravintopalveluista. Säännölliset ruokailuajat 7.45-19.30. Tarvittaessa iltapala klo 22 ja asukkailla huoneissaan juomista ja leipää/ hedelmiä yön varalle. Ravitsemustilaa ja monipuolista ruokailua seurataan. Asukkaiden painoa seurataan kerran kuukaudessa

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksel>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Emäntä Anne Neuvonen, Leporannan palvelutalo

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

Asukkailla mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun, liikunta-, kuntosali- ja virikeryhmät säännöllisessä viikko-ohjelmassa

THL:n liikuntasuosituksel eri-ikäisille:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Henkilökunnalla hygieniapassit, tarvittaessa hygieniahoitajan (Carea) käynnit. Asukkailla mahdollisuus influenssarokotuksiin. Yhden hengen huoneet mahdollistavat eristämisen.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Säännölliset tiimikokoukset, työnohjaus, kehityskeskustelut, yksikön kehittämispäivä keväisin, asumispalveluyksiköiden yhteinen kehittämispäivä syksyisin, asumispalvelukäsikirjan päivittäminen, päihdetyön ym. koulutukset
Asiakkailta kerätään vuosittain kirjallinen palaute, jonka pohjalta toimintaa tarkastellaan ja kehitetään.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Henkilökunnalla kuntouttava työote, asukkaat mukana arjen toiminnoissa kykynsä mukaan.
Lääkäripalvelut kunnan terveystieteiden keskuksessa. Tutkimukset ja kontrollit lääkärin ohjeen mukaan.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Kunnan terveystieteiden keskus (Länsi-Kotka)
A-klinikan lääkärin konsultaatiomahdollisuus

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Tilanteen mukaan yhteys hätäkeskukseen tai Carean ensiapuun
Käytössä äkillisen yleistilanlasku-ohjeistus
Henkilökunnalla ensiapuvalmius

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Tarvittaessa terveystieteiden keskuksen lääkäri tekee lähetteen erikoissairaanhoidon

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittäisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.)
STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Yksiköstä löytyy lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot Ylilääkäri Tarja Hietala p. 0406720654
Potilasasiamiehen yhteystiedot Tommi Heikkilä p. 0451393703 ja Antti Immonen p. 0405927291
Terveystieteiden ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma Ylilääkäri yhdessä alueen lääkäreiden kanssa kehittää toimintaa säännöllisissä tapaamisissa

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta Asiakastiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, Mediatri Salassapitositoumus sijaisille, opiskelijoille ja harjoittelijoille. Työsuhteessa olevat allekirjoittavat sitoumuksen osana työsopimusta.
Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwgd57_1.pdf
Tietosuojavastaavan yhteystiedot Hallintojohtaja Raimo Viiansuo Paasivuorenkatu 2A, 00530 Helsinki
Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf) Perehdytyskansiot, asian käsittely tiimeissä
Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa. Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla http://www.tietosuoja.fi/1582.htm : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä
Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa) Asianmukainen rekisteriseloste. Asiakirjat arkistoidaan lukollisiin arkistointikaappeihin. Hoitosuhteen päätyttyä tiettyjen kuntien asiakirjat lähetetään sijoittajakuntaan.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Asiakkaalta pyydetään kirjallinen suostumus tietojen lähettämiseen.

Pyritään järjestämään tarvittaessa verkostopalavereita silloin, jos asiakkaan asioiden hoitamisessa mukana laaja viranomaisverkosto. Asiakas osallistuu verkostopalaveriin.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Yksikön henkilöstö valvoo alihankkijoiden toimintaa ja raportoi siitä esimiehille. Alihankkijat raportoivat sovituista toimenpiteistä yksiköihin.

Luettelo alihankkijoita

Securitas, Turvatiimi, Tansec, Kymijoen Ravintopalvelut

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Seurataan ja arvioidaan vuosittain yksiköiden kehittämispäivillä ja tarvittaessa päivitetään useamminkin.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma arvioidaan asiakkaiden ja henkilöstön kanssa. Arviointitulosten perusteella suunnitellaan päivitystarpeet sekä työryhmissä että yhteistoimintatyöryhmässä. Omavalvontasuunnitelmat hyväksytään johtoryhmässä vuosittain.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys 23.10.2014	Allekirjoitus (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja) Nimenselvennys Eeva Lehtinen
--	--