

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Päivitetty 15.12.2014



Jyränkölän Setlementti ry
Hoivapalvelut
Konsulinkatu 2, 18100 HEINOLA

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja Palvelujen tuottajan nimi Jyränkölän Setlementti ry		<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Asumispalvelut vanhuksille ja erityisryhmille		Sijaintikunta Heinola
Sijaintikunnan yhteystiedot Heinolan kaupunki, Rauhankatu 3, 18100 HEINOLA puh. 03 849 3370		
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Jyränkölän Setlementti ry		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0164005-0
Toimintayksikön nimi Jyränkölän hoivapalveluosasto (myöh. hp)		
Toimintayksikön postiosoite Konsulinkatu 1, 2 ja 3, Siltakatu 11 ja 13 sekä Koulukatu 18		
Postinumero 18100	Postitoimipaikka HEINOLA	
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Kirsti Rantala		Puhelin 044 797 2422
Postiosoite Konsulinkatu 2		
Postinumero 18100	Postitoimipaikka HEINOLA	
Sähköposti etunimi.sukunimi@jyrankola.fi		
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.12.1997		Muutosluvan myöntämisen ajankohta 1.10.2014 (tehostettu palveluasuminen, 110 paikkaa)
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta 2.4.2009		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta 1.10.2014 (palveluasuminen, 140 paikkaa)
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä) LähiTapiolan vastuuvakuutus on voimassa toistaiseksi		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Jyränkölän hoivapalveluosasto tarjoaa ympärivuorokautisesti valvottuja asumis- ja kuntoutumispalveluja Heinolan ja lähikuntien alueella vanhuksille ja erityisryhmille. Toiminnan perustana ovat yhteisöllisyys, asiakaslähtöinen kehittämistyö ja henkilökunnan ammattitaito.
Arvot ja toimintaperiaatteet Palvelutalojen laadunhallintajärjestelmä: A Laatukäsikirja 2.3 ja 4.2 Jyränköläkodin käsikirja: Luku 2 Arvot ja toimintaperiaatteet
Päivittämissuunnitelma Laadunhallintajärjestelmä ja käsikirja, jotka sisältävät toiminta-ajatuksen, arvot ja toimintaperiaatteet, päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa. Sen lisäksi em. asioita tarkistetaan tiimipalaverissa, kehittämissä ja laatuerojen yhteydessä.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omaavonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät Hoivapalvelujohtaja, vastaa koko osaston toiminnasta. Tiimien lähiesimiehet vastaavat hoitotyön toteutumisesta ja kehittämisestä sovitulla tavalla
Omaavonnann vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät Hoivapalvelujohtaja Konsulinkatu 2, 18100 HEINOLA puh. 044 797 2422, s-posti etunimi.sukunimi@jyrankola.fi

Omaavonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Vastuuryhmä:

Jyränköläkodin vastaava kuntoutusohjaaja

Konsulin ja Kunniakonsulin vastaava hoitaja

Konsulinnan vastaava hoitaja

Siltakodin vastaava hoitaja

Hoivapalvelujohtaja, joka toimii myös vastuuryhmän puheenjohtajana

Palveluvastaava, joka toimii myös vastuuryhmän sihteerinä

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

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omaavonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omaavontasuunnitelma on osa hp:n laadunhallintajärjestelmää ja käsikirjaa, joita käytetään kaikkien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen. Tiimeissä tehdään jatkuvaa suunnittelu- ja kehittämistyötä, joiden pohjalta omaavontasuunnitelmaa toteutetaan ja päivitetään.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

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

Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti asiakkaiden ja omaisten kanssa keskustelemalla ja palautelaatikon avulla. Vuosittain tehdään asiakas- ja yhteistyöpalautekyselyt.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Asiakaspalautteet käsitellään vastuuryhmässä, viikko- tai kuukausipalavereissa tai välittömästi asian niin vaatiessa.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautetta hyödynnetään hp:n toiminnan laadun parantamisessa. Saadun palautteen pohjalta vahvistetaan toimivia käytänteitä ja kehitetään niitä tarvittaessa.

Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi

Vertailtavuuden vuoksi käytetään toistaiseksi nykyistä mallia, joka on luotu laadunhallintajärjestelmän rakentamisen yhteydessä.

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. Omaavontasuunnitelmaan 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

Hp:n eri työtehtävistä ja työpisteistä on laadittu yhteistyössä Jyränkölän työhyvinvointi- ja yhteistyötoimikunnan (tyhy-ryhmä), LähiTapiolan ja työterveyshuollosta vastaavan sairaanhoitokeskus Ilmarin kanssa riskienhallinta-analyysi.

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

Otsikossa mainitut asiat käsitellään hp:n vastuuryhmässä, viikko- tai kuukausipalavereissa tai välittömästi asian niin vaatiessa. Tarvittaessa asiat viedään myös tyhy-ryhmän tai työterveyshuollon tai muun tarvittavan tahon käsittelyyn.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Riskienhallinta-analyysissä on määritelty vastuuhenkilöt ja aikataulut epäkohtien korjaamiseksi.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Tiedotus tapahtuu vastuuryhmässä, viikko- tai kuukausipalavereissa tai välittömästi asian niin vaatiessa ilmoituksin tai henkilökohtaisin yhteydenotoin. Lisäksi muita tiedotuskanavia ovat Hilikka-ohjelma, intranet- ja sähköpostiviestit.

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

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Osastolla työskentelee ammattitaitoinen, koulutettu, STM:n suositusten ja sopimusten mukaan mitoitettu henkilökunta.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Vakinaisten ja määräaikaisten työntekijöiden valinnat tehdään sisäisellä ja/tai ulkoisella haulilla. Vakinaisen työsuhteen vahvistaa hakumenettelyn jälkeen hallitus. Kaikkien hakijoiden kelpoisuus varmistetaan Terhikistä sekä alkuperäisten tutkintotodistusten tarkistamisella ennen työsuhteen alkua.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)
Laadunhallintajärjestelmä ja käsikirja toimivat perehdyttämisen työkaluina. Vastuu perehdytyksestä on yksiköiden lähiesimiehillä.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)
Henkilökunnalle järjestetään vuosittain kehittämis- ja koulutuspäivät, joiden sisältö rakennetaan käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Hp:n henkilöstölle on laadittu koulutussuunnitelma. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa yksilö- tai ryhmätyönohjauksena. Johtamisessa käytetään varhaisen tuen (Vartu) -mallia, joka on osa Jyränkölän henkilöstön työhyvinvointikonaisuutta.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma
Säännöllisesti kokoontuva tyhy-ryhmä kehittää Jyränkölän henkilöstöasioita laatimansa pitkäaikaissuunnitelman pohjalta.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Oma- ja valvontasuunnitelmaan 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 suojaan toteutuminen tms.

Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)
**Palvelutalojen laadunhallintajärjestelmä: B Toimintaohjeet Luku 2 Talojen/asuntojen kuvaus
Jyränköläkodin käsikirja: Luku 6 Tilat varusteet ja laitteet**

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygientilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

**Palvelutalojen laadunhallintajärjestelmä: B Toimintaohjeet Luku 2 Talojen/asuntojen kuvaus
Jyränköläkodin käsikirja: Luku 6 Tilat varusteet ja laitteet**

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Asukkaiden ruokailuhetket, virike- ja toimintatuokioiden sekä muut yhteiset tilaisuudet vahvistavat yhteisöllisyyttä. Asukaslähtöiset virike- ja toimintatuokioiden toteutuvat säännöllisesti. Tapahtumista tiedotetaan ilmoitustauluilla sekä yhteisissä tilaisuuksissa. Monipuolisesta tarjonnasta vastaavat oma henkilökunta, setlementin vapaaehtoiset ja muut toimijat sekä vierailijat. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita osallistumaan toimintoihin ja tapahtumiin. Yhteiset tilat ovat korvauksetta asukkaiden käytettävissä myös heidän omaehtoiseen toimintaansa.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

Hp:llä on oma siivoussuunnitelma. Jätteet lajitellaan ja pyykkihuolto hoidetaan omissa pesulatilaisissa.

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteutumismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveys- ja turvallisuusviranomaisten kanssa, jne.)

Oma isännöitsijä ja kiinteistöosasto vastaavat toimintatilojen laadusta.

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Yksiköissä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, joista on laadittu tarvittavat rekisterit (kalustolistaus ja Hilkka-ohjelman asukastiedot).

Vastuuhenkilön yhteystiedot

Hoivapalvelujohtaja

Konsulinkatu 2, 18100 HEINOLA, puh. 044 797 2422, s-posti etunimi.sukunimi@jyrankola.fi

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 velvollisuudesta 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.

Oma- ja valvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

Tiloja, laitteita ja tarvikkeita hankitaan ja huolletaan käyttäjien tarpeet huomioiden vuosisuunnitelman mukaisesti.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

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

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Setlementin työsuojelupäällikkö ja tyhy-ryhmä

Siltakatu 11, 18100 Heinola, p. 050 324 8328

Yksiköissä lähiesimiehet vastaavat suunnitelmien toteutuksesta.

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti. Moniammatillinen henkilökunta huolehtii asukkaiden tarpeista vanhusten ja erityisryhmien erityispiirteet huomioiden.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Asumisyksiköissä on käytössä tallentavia ovi- ja turvakameroita. Asuntojen ulko-ovet pidetään lukittuina. Kameravalvonta noudattaa tietosuojaohjeistusta.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytys-laitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Asukkailla on käytössään turvpuhelinjärjestelmä ja dementiaryhmäkodeissa hoitaja on aina läsnä. Turvalaitteiden toimivuus tarkistetaan kuukausittain henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Turvajärjestelmää kehitetään ja muutetaan moniammatillisessa työryhmässä ja huolehditaan, että se on asukasturvallisuuden ja vaatimusten mukaisella tasolla.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Asukkaan kanssa tehdään hoiva-, palvelu- ja/tai kuntoutumissuunnitelma. Suunnitelman tekemiseen osallistuvat asukas ja mahdollisesti omainen / läheinen / asianhoitaja yhdessä palveluntuottajan kanssa. Suunnitelmaa päivitetään puolivuositain ja tarpeen mukaan. Palveluntuottajalla on ostopalvelu- ja palvelusetelisopimuksia eri kuntien kanssa sekä itse palvelunsa maksavia asiakkaita.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Asukkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Muuton yhteydessä käydään läpi siihen liittyvät sopimukset, järjestelyt ym. asiat. Muutoksista tiedotetaan asukaskokouksissa, asukastiedotteilla sekä tarvittaessa henkilökohtaisesti.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

Asukkaita hoivataan yksilöllisesti ja asukkaiden itsenäisyyttä kunnioittaen huomioiden asukkaiden toiveet hänen hoivassaan.

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Asukkaita ja heidän läheisiään ohjeistetaan pitämään asunnoissa vain vähäisiä käteisvaroja jos se on ylipäättään välttämätöntä. Muista asioista tehdään tarvittaessa yksilöllisiä suunnitelmia. Yksiköissä noudatetaan Heinolan kaupungin antamaan tiedotetta asiakkaan omien varojen käsittelystä.

Asukkaalla on avain omaan asuntoonsa. Lisäksi henkilökunnalla on käytössään työssään tarvitsemansa avaimet.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Asukkaiden liikkumista rajoitetaan vain pakottavista syistä ja aina yhteistyössä lääkärin, asukkaan ja hänen asioistaan vastaavien henkilöiden kanssa. Pakottavia syitä ovat asukkaan turvallisuuteen liittyvät asiat.

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

Suosittelaa laadittavaksi menettelytapaohjeet

Jos asukasta joudutaan lääkärin ohjeen mukaan turvallisuussyistä rajoittamaan, dokumentoidaan se aina seurantalomakkeeseen ja asiakashallintajärjestelmään.

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

Jos ilmenee, että asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, otetaan asia viipymättä keskusteluun asianomaisten henkilöiden kanssa.

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

Ennen siirtymistä käydään tarvittavat neuvottelut asianomaisten tahojen kanssa.

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan varmistetaan hoidon jatkuvuus sairaanhoitolähetteellä sekä suullisella informoinnilla hoitohenkilökunnan toimesta. Kuoleman- ja saattohoitotapauksissa noudatetaan laadunhallintajärjestelmän ja käsikirjan ohjeistusta.

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

Hoivapalvelujohtaja

Konsulinkatu 2, 18100 HEINOLA, puh. 044 797 2422, s-posti etunimi.sukunimi@jyrankola.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Sosiaaliamies YTM Tiina Lindqvist

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso-liikelaitos, Saimaankatu 18, 2.krs., 15140 Lahti

Päivystys ti 9.00 – 11.00

Muina aikoina tapaamiset tarpeen mukaan myös oman kunnan sosiaalitoimessa.

Puhelinneuvonta puh. 044 729 7989 ma - to 13.00 - 15.00 ja pe 9.00 - 11.00

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Mahdolliset muistutukset käsitellään välittömästi vastuuryhmässä ja tarvittaessa setlementin hallituksessa, jonka jälkeen viipymättä vastataan asianosaisille ja tehdään tarvittavat toimenpiteet.

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

Setlementillä on eri kuntien kanssa ostopalvelu- ja palvelusetelisopimuksia. Heinolan kaupunki valvoo luvanvaraista toimintaa säännöllisillä tarkastuksilla ja eri ostajat omilla tarkastuksillaan. Hoitoneuvotteluja käydään tarvittaessa.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Ilmoitustauluilla on kuluttajasuoja-asiamiehen yhteystiedot.

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Asiakkaan asemaa ja oikeuksia tarkastellaan jokapäiväisessä päätöksenteossa. Tiimeissä, vastuuryhmässä ja kehittämissäpäivissä käydään laajempaa arvokeskustelua ja päätetään toimintaperiaatteista.

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

Asukkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpidetään ja edistetään toteuttamalla asukkaan hoiva-, palvelu- ja/tai kuntoutumissuunnitelmaa sekä muodostamalla päivittäiset toiminnot asukaslähtöisiksi. Koko henkilöstö on sitoutunut toteuttamaan kuntouttavaa työtettä.

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

Aterioiden suunnittelusta ja valmistuksesta vastaavat setlementin ravintolat. Erityisruokavaliot toteutuvat annettujen ohjeiden mukaan. Tehostetussa palveluasumisessa aterioita tarjotaan viisi kertaa päivässä ja asukkailla on mahdollisuus yöpalaan.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

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

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Ravintolatoiminnan esimies

Siltakatu 11, 18100 Heinola, p. 044 797 2417

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.)

Henkilökunta on sitoutunut noudattamaan kuntouttavaa työtettä. Virkistys on osa asukkaan päivittäistä toimintaa, jota toteutetaan yhteistyössä eri tahojen kanssa. Virkistystoimintaan kuuluvat päivittäiset viriketuokiot ja ulkoilu sekä viikoittaiset toiminnalliset ryhmät. Setlementin kaikki liikunta-, käsityö ym. tilat ovat kaikkien yksiköiden käytettävissä. Erityisesti Jyränkölän kesäkotina on suosittu retkikohde. Vaihtelua tuovat erilaiset teema- ja retkipäivät sekä asukkaiden merkkipäivien ja juhlapyhien perinteikäs vietto.

THL:n liikuntasuosituksien eri-ikäisille:

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

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Jokaisessa yksikössä on erillinen hygieniakansio. Kaikilla työntekijöillä on suoritettuna hygieniapassit. Laadunhallintajärjestelmässä ja toimintakäsikirjassa on ohjeistus erityistilanteiden varalle.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Yksiköissä on käytössä systemaattinen laadunhallintajärjestelmä. Toimintaa kehitetään jatkuvasti päivittäisessä työssä, palaverissa, asiakaspalautteen kautta sekä vuosittaisissa kehittämissäpäivissä.

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.)

Hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa päivittäin ja tarvittaessa ottaa yhteyden lääkäriin. Lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja hoitohenkilökunta noudattaa saamia ohjeita.

<p>Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkiripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa</p> <p>Asukkaat kuuluvat Heinolan kaupungin perusterveydenhuollon ja sen omalääkärijärjestelmän piiriin. Asukkailla on mahdollisuus käyttää myös yksityislääkärien palveluita. Verinäytteet voidaan ottaa palveluntuottajan toimesta.</p>
<p>Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi</p> <p>Kiireellisissä tapauksissa soitetään hätäkeskukseen.</p>
<p>Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)</p> <p>Asukkaat ohjautuvat erikoissairaanhoidon omalääkärien läheteillä. Lisäksi asukkaalla on mahdollisuus käyttää yksityislääkäreiden palveluja.</p>
<p>Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä 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)</p> <p>Hp on laatinut oman lääkehoitosuunnitelman, joka päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma noudattaa Valviran ohjetta "Lääkehoidon toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa".</p> <p>Hoitohenkilökunnalla on lääkärin antamat kirjalliset lääkkeenantoluvat.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot</p> <p>Hoitava lääkäri vastaa lääkehoidosta, jonka toteutumisesta ohjeen mukaan vastaa vakituinen hoitohenkilökunta. Yksiköissä on nimetyt lääkevastaavat.</p>
<p>Potilasasiamiehen yhteystiedot</p> <p>Sosiaaliamies YTM Tiina Lindqvist</p> <p>Sosiaalialan osaamiskeskus Verso-liikelaitos, Saimaankatu 11, 3.krs., 15140 Lahti</p> <p>Päivystys ti 9.00 – 11.00</p> <p>Muina aikoina tapaamiset tarpeen mukaan myös oman kunnan sosiaalitoimessa.</p> <p>Puhelinneuvonta puh. 044 729 7987 ma - to 13.00 - 15.00 ja pe 9.00 - 11.00</p>
<p>Terveystieteiden ja sairaanhoidon kehittämissuunnitelma</p> <p>Yksiköissä on käytössä systemaattinen laadunhallintajärjestelmä. Toimintaa kehitetään jatkuvasti päivittäisessä työssä, palaverissa, asiakaspalautteen kautta sekä vuosittaisissa kehittämissäpäivissä.</p>

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY (MENETTELYSTÄ TULEE OLLA KIRJALLISET OHJEET)

<p>Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Laadunhallintajärjestelmän ja toimintakäsikirjan kirjaaminen ja arkistointi -kohdassa on kuvattuna otsikossa mainitut kohdat.</p>
<p>Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:</p> <p>http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf</p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot</p> <p>Htp:n tietosuojavastaava on palveluvastaava</p> <p>Konsulinkatu 2, 18100 Heinola, p. 050 463 0697</p>
<p>Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelystä: ohjeet www.tietosuoja.fi</p> <p>Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf</p> <p>Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käyttöön/luovuttamiselle: TSV:n opas http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf</p>
<p>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)</p> <p>Perehdytysohjelma on osa laadunhallintajärjestelmää ja toimintakäsikirjaa, joissa kuvataan otsikon asiat.</p> <p>Perehdytyksen yhteydessä jokainen työntekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuussitoumuksen.</p>
<p>Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.</p> <p>Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cvl7p0zbo1.pdf</p> <p>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</p>
<p>Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)</p> <p>Sopimuksissa on määritelty asiakirjojen arkistointimenetelmät.</p>
<p>Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa</p> <p>Asukas määrittelee itse Hiikka-asiakashallintajärjestelmän asukassuostumuksessaan kenelle hänen tietojensa saa luovuttaa ja henkilökunta toimii kyseisen ohjeistuksen mukaisesti.</p>
<p>Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma</p> <p>Yksiköissä on käytössä systemaattinen laadunhallintajärjestelmä. Toimintaa kehitetään jatkuvasti päivittäisessä työssä, palaverissa, asiakaspalautteen kautta sekä vuosittaisissa kehittämissäpäivissä.</p>

13. ALIHANKINTANA TUOTETTUIJEN PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Setlementti tuottaa tarjoamansa palvelupaketit kokonaisuudessaan itse ilman alihankkijoita. Asukkaiden ostamia palveluja (mm. taksi, jalkahoitaja, kampaaja, sairaankuljetus, hautausseimistö) ja niiden laatua tarkkaillaan jatkuvasti ja tarvittaessa järjestetään neuvotteluja sekä reklamoidaan kirjallisesti.

Luettelo alihankkijoita

Setlementti ei käytä alihankkijoita.

Kehittämissuunnitelma

Tarvittaessa aletaan käyttää alihankkijoita.

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Yksiköiden lähiesimiehet seuraavat jatkuvasti omavalvontasuunnitelman toteutumista yksiköissään.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämissuunnitelmasta

Vastuuryhmä suunnittelee, kokoaa, käsittelee ja kehittää kaikkia omavalvontasuunnitelmaan liittyviä asioita jatkuvasti ja päivittää suunnitelman kokonaisuudessaan vuosittain laadunhallintajärjestelmän ja toimintakäsikirjan päivittämisen yhteydessä.

Omalvontasuunnitelma liitetään osaksi laadunhallintajärjestelmää ja toimintakäsikirjaa.

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

Paikka ja päiväys

Heinolassa 15.12.2014

Allekirjoitus

(Omalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys Kirsti Rantala, hoivapalvelujohtaja