



**Diakonissa-
laitos**

OMAVALVONTASUUNNITELMA

2023

Teemunkoti

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
Palveluntuottaja	3
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
Toiminta-ajatus	4
Laatujärjestelmä	5
Johtamisjärjestelmä	5
3. RISKINHALLINTA	5
Riskien arviointi	5
Ilmoitusvelvollisuus	6
Varautuminen	6
4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
Palvelutarpeen arviointi	7
Asiakkaan kohtelu	8
Asiakkaan osallisuus	10
Palautteen kerääminen ja käsittely	10
Asiakkaan oikeusturva	10
5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	12
Asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen	12
Ravitseminen	12
Hygieniakäytännöt	12
Terveyden- ja sairaanhoito	13
Lääkehoito	13
Monialainen yhteistyö	14
Asiakkaan rahavarat ja omaisuus	14
6. ASIAKASTURVALLISUUS	14
Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	15
Henkilöstö	16
Toimitilat	17
Teknologiset ratkaisut	18
7. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	18
8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	19

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Yksityinen palveluntuottaja

Nimi: Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr

Palveluntuottajan Y-tunnus: 0116480-8

Yksikön nimi: Teemunkoti

Yksikön sijaintikunta: Lahti

Sote-alueen nimi: **Päijät-Hämeen hyvinvointialue**

Palvelumuodot: Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen tehostettu asuminen, 19 asiakaspaikkaa ja 3 asiakaspaikkaa palveluasumisessa

Yksikön katuosoite: Kasakkamäentie 16, 15800, Lahti

Palveluyksikön johtaja: Anvi Veirto

Puhelin: 040 664 01 24

Sähköposti: anvi.veirto@rinnekoti.fi

Palvelualuejohtaja ja aluenumero:

Palvelualuejohtaja Seija Niinivaara-Kunttu, Kehitysvammaisten palvelut alue 3.3

Puhelin: 050-4473299

Sähköposti: seija.niinivaara-kunttu@rinnekodit.fi

Toimintalupa (yksityiset sosiaalipalvelut)

Palvelu, johon lupa on myönnetty: tehostettu palveluasuminen kehitysvammaisille 19 asiakaspaikkaa ja 3 ilmoituksen varaista palveluasumisen paikkaa.

Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta: 31.5.2019 ja 31.12.2019

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

HDL:lla on sopimus vuokratyövoiman hankinnasta Onvire Oy:n kanssa. Yksikköön hankittava vuokratyövoima työskentelee HDL:n työnjohton alla. Palveluyksikön johtajat valvovat yksikössä tehtyä työtä ja alihankintana ostettuja palveluja. Mikäli asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset eivät toteudu sopimuksen mukaisesti yksikön johtaja reklamoi palvelusta toimittajalle.

- Muut alihankintapalvelujen tuottajat:
- Ruokahuolto: Menukat
- Kiinteistöhuoltoja jätehuolto: Kiinteistöhuolto Kääriäinen
- Siivouspalvelut: Lassila & Tikanen
- Työvaatteet ja pesulapalvelut: Lindström,
- Siivous- ja toimistotarvikkeet: Pamark
- Vartiointi: AVARN OY
- Turvallisuusjärjestelmä: Everon
- Lääkkeet: Mikkulan apteekki

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Diakonissalaitoksen liiketoiminnan palvelut kattavat koko maanlaajuiset palvelumme ja ne on jaettu viiteen eri asiakasryhmäkohtaiseen palveluun: lasten ja nuorten palvelut, kehitysvammaisten ja autistimikirjon henkilöiden palvelut, vaikeavammaisten palvelut, asunto ensin ja riippuvuushäiriö palvelut sekä ikääntyneiden palvelut.

Toimintaamme ohjaa sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Toiminta-ajatus

Teemunkoti tarjoaa yhteensä 21 aikuiselle kehitysvammaiselle henkilölle ympärivuorokautista asuminen ja palveluasumisen tukea. Asiakaskunta koostuu pääsääntöisesti nuorista aikuisista, joista osa tarvitsee arjessaan vahvaa tukea ja ohjausta. Teemunkodin toiminta-ajatuksena on tarjota asiakkaille koti, jossa tuetaan asiakkaan vahvuuksia ja toimintakykyä sekä mahdollistetaan asiakkaan näköinen sujuva arki harrastuksineen ja toimintoineen.

Visio, missio ja arvot

VISIO: Jokaisella ihmisarvoinen elämä

Visiomme "Jokaisella ihmisarvoinen elämä" kutsuu meidät kaikki mukaan yhteiseen työhön muuttamaan rohkeasti maailmaa ihmisarvoisemmaksi. Vaikeassakin asemassa hän saa tarvitsemansa tuen ollakseen tasavertainen muiden kanssa. Ihmisellä on kokemus siitä, että hän on hyödyksi yhteisössään ja on tarpeellinen ja arvokas muille ihmisille.

MISSIO: Vahvistamme luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta

Arjen asiakastyöstä kumpuava missio kuvaa työtettämme ja sitä, mikä on perustehtävämme ihmisten parissa. Tehtävämme on vahvistaa luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta.

Luomme eri palveluissamme ja kansalaistoiminnassa arvostavan ja yhdenvertaisen kohtaamisen ja dialogin avulla yhteisöjä, joissa ihmiset luottavat toisiinsa ja omiin kykyihinsä. Teemme työtä ihmisen kanssa, emme hänen puolestaan.

ARVOT: Ihmisarvo, lähimmäisenrakkaus, vastuullisuus

Ihmisarvo, puolustamme jokaisen ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Kunnioitamme moninaisuutta ja kohtaamme ihmiset yhdenvertaisina.

Lähimmäisenrakkaus, Diakonissalaitoksen juuret ovat kristillisessä lähimmäisenrakkaudessa. Kohtaamme ihmiset ainutlaatuisina yksilöinä, tuemme ja kuljemme rinnalla vaikeissakin tilanteissa.

Vastuullisuus, rakennamme sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävästä maailmasta. Kannamme vastuuta toimiemme vaikutuksista yksilön, yhteisön, yhteiskunnan ja ympäristön tasolla.

Laatujärjestelmä

Laatujärjestelmällemme on myönnetty Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelman mukainen laaduntunnustus. Laaduntunnustus edellyttää jatkuvaa kehittämistyötä ja laadun seurantaa vuosittain tehtävillä ulkoisilla ja sisäisillä auditoineilla. Lisäksi jokainen yksikkö tekee vuosittain laatuohjelman kriteeristön mukaiset itsearviointit.

Laatu on meille yhteinen tapa toimia. Se ei ole irrallinen osa käytännön työstä, vaan kaiken työn ja kehittämisen keskiössä on aina asiakas:



Johtamisjärjestelmä

Palveluyksikön johtaja vastaa nimetyissä vastuualueissa yksikön toiminnasta.

Palveluyksikön johtajan esihenkilönä toimii palvelualuejohtaja. Palvelualuejohtajien esihenkilöinä toimivat palveluliiketoimintajohtajat. Heidän esihenkilönsä on liiketoimintajohtaja.

3. RISKINHALLINTA

Riskien arviointi

Riskienhallinta on työtä toiminnan jatkuvuuden sekä asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi. Riskikartoitus on osa vuosittaista toiminnan arvioinnin ja suunnittelun prosessia.

Riskienhallinta on tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja - riskienhallintaan osallistuu jokainen työntekijä omassa roolissaan. Palveluyksikön johtaja toteuttaa riskienhallintaa yhteistyössä yksikön henkilöstön ja palvelualuejohtajan kanssa. Apuna hänellä ovat kiinteistöpäällikkö, turvallisuuspäällikkö, työsuojelupäällikkö sekä valvontaviranomaiset.

Organisaatiotason riskienhallintaa ohjaavat dokumentit löytyvät intrasta.

Granite

Riskejä tunnistetaan Granite-riskienhallintajärjestelmän avulla.

Riskejä arvioidaan eri tasoilla:

- Konsernipalveluiden tiimit arvioivat omasta näkökulmastaan esiin nousevat strategiset, taloudelliset, operatiiviset ja vahinkoriskit ja määrittelevät hallintakeinot
- Yksiköt arvioivat operatiiviset riskit (kokonaisvaltainen riskienhallinta) ja määrittelevät hallintakeinot. Yksikössä suunnitellaan toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt, joilla pyritään ennaltaehkäisemään tai vähentämään riskien toteutumista. Riskien arvioinnin pohjalta nostetaan seurattavia kehittämistavoitteita toimintasuunnitelmaan.

HaiPro

Yksikön henkilöstö kirjaa asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, tietoturvaan ja toimintaympäristöön liittyviä haattatapahtumia ja läheltä piti -tapahtumia HaiPro-järjestelmään. Palveluyksikön johtaja käsittelee tapahtumat yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnittelee korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt. HaiPro-järjestelmän tuottaman tiedon avulla on tarkoitus tunnistaa tapahtumiin vaikuttaneet juurisyyt. Syiden analysoinnin perusteella suoritetaan kehittämistoimenpiteitä. HaiPro-ilmoitusten käsittelyt ja niihin liittyvät toimenpiteet kirjataan yksikön palaverimuistioihin. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus seurata palaverissa käsiteltyjä asioita.

Palveluyksikön johtaja käy keskustelussa läpi riskienhallintajärjestelmien (Granite, HaiPro) tuottamaa tietoa oman palvelualuejohtajansa kanssa. Näin varmistetaan, että yrityksen johdolla on ajantasaisesti riittävästi tietoa yksiköiden turvallisuuden ja laadun tilasta.

Vakavissa tilanteissa työntekijän tulee aina tiedottaa palveluyksikön johtajaa. Vakavat uhka- ja vaaratilanteet ilmoitetaan viipymättä palvelun tilaajille. Palveluyksikön johtaja arvioi tilanteen ja järjestää välittömän tuen sekä informoi asianomaisia. Vakavasta väkivaltatilanteesta ilmoitetaan poliisille. Työnantajan on ilmoitettava työsuojeluviranomaiselle kuoleman tai vaikean vamman aiheuttaneesta työtapaturmasta, jonka johdosta on tehtävä poliisitutkinta. Kriisitilanteisiin ja siihen liittyvään viestintään on olemassa erillinen ohje. Organisaatiossa on käytössä defusing-menetelmä kriisityöhön.

Ilmoitusvelvollisuus

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua havaitsemaansa epäasialliseen kohteluun ja ilmoittaa siitä esihenkilölleen. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilöstön ilmoittamaan viipymättä omalle esihenkilölleen tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan palvelun toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, tulee ilmoittaa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Lomake ilmoituksen tekemiseen on intrassa.



Varautuminen

Diakonissalaitoksen valmiustyöryhmä linjaa ja päättää konsernin valmiuteen ja -jatkuvuudenhallintaan liittyvistä asioista. Ryhmä seuraa ajantasaisesti valtakunnallisia ohjeita ja tilannetta, viestii asioista ja tekee tarvittaessa yhteistyötä työryhmien ja nimettyjen vastuuhenkilöiden kanssa.

Jokainen yksikkö laatii oman yksikkökohtaisen valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelman.

Kriisi- tai poikkeustilanteita varten on luotu omat ohjeet ja toimintatavat. Tarvittaessa kutsutaan koolle konsernin kriisityöryhmätyöryhmä. Poikkeustilanteissa annetaan täsmennettyä ohjeistusta mm. henkilöstöresurssien riittävyyden turvaamisesta, suojavarusteista ja hygieniakäytänteistä sekä raportoinnista ja lokikirjanpidosta.

4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen hyvinvointialueen vastuutyöntekijän ja asiakkaan salliessa läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Mikäli asiakas ei kykene tai halua olla läsnä palvelutarpeen arviointitilaisuudessa, varmistetaan, että hän on saanut etukäteen viestiä omat tarpeensa ja toiveensa, jotka välitetään asiakaspalaverissa osallistujille.

Jokaisen asiakkaan hyvinvointialue määrittää, miten palvelutarve arvioidaan. Osana palvelutarpeen arviointia, voidaan käyttää erilaisia toimintakyvyn mittareita ja menetelmiä.

Yksikössä on käytössä: RAI.

Mikäli asiakkaan palvelutarpeessa tai nykyisen palvelun määrässä havaitaan oleellisia muutoksia, on palveluyksikön johtaja yhteydessä asiakassuunnitteluun. Yhteistyössä asiakassuunnittelun ja kunnan kanssa arvioidaan palvelutarve ja sovitaan muutoksista.

Asiakkaiden suunnitelmat

Asiakkaan lakisääteisestä palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa hänen hyvinvointialueensa vastuutyöntekijä.

Palveluiden toteuttamisen suunnitelma

Asiakkailla laaditaan palveluiden toteuttamisen suunnitelma. Se laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen niin salliessa läheisen tai laillisen edustajan kanssa

Palveluiden toteuttamisen suunnitelma pitää sisällään kuvauksen, minkälaista palvelua tuotamme asiakkaalle. Se on tavoitteellinen ja suunnitelmallinen. Palveluiden toteuttamisen suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja asetetaan selkeät tavoitteet. Sen tulee sisällöllisesti vastata aina voimassa olevan hankintasopimuksen tai tilaajan kanssa muutoin sovittua palvelukuvausta.

Palveluiden toteuttamisen suunnitelman toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla. Se tarkistetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti, kuitenkin vähintään puolivuositain. Yksikön johtaja toimittaa ajan tasaisen palveluiden toteuttamisen suunnitelman pyydettäessä asiakkaalle ja hänen hyvinvointialueensa omatyöntekijälle erillisen ohjeistuksen mukaisesti

Yksikön asiakkaiden palveluiden toteutumisen suunnitelma käydään säännöllisesti läpi yksikön henkilöstön kanssa. Vastuu siitä, että yksikön henkilöstö on perehtynyt omien asiakkaidensa palveluiden toteuttamisen suunnitelmiin, on yksikön johtajalla.

RAI-arviointi

RAI-arvioinnin valmistuttua, tulee siitä saatu tieto hyödyntää asiakastyössä. Se täydentää arjen havaintoja tai keskusteluja asiakkaan kanssa sekä päivittäiskirjauksia ja on keskeinen tiedonlähde, kun tehdään palveluiden toteuttamisen suunnitelmia.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus. Se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeuden perustana on jokaisen oikeus yhdenvertaisuuteen sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, sekä turvallisuuteen. Kenenkään fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta ei saa loukata ja jokaista ihmistä on kohdeltava kunnioittavasti. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilöstön tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Toteutuneet rajoitustoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista tuetaan yksilöllisesti, jokaisen henkilön erilaiset tarpeet ja kyvyt huomioon ottaen. Itsemääräämisoikeutta vahvistavat toimintatavat kirjataan asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelmaan, joka on osa palveluiden toteuttamisen suunnitelmaa (PATO). Suunnitelmasta ilmenevät toimintatavat henkilön itsenäisen päätöksenteon tukemiseksi, mukautukset osallisuuden ja osallistumisen varmistamiseksi, kommunikaatiomenetelmät, sekä muut keinot, joiden avulla palveluja toteutetaan ilman rajoitustoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk:n välein. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista keskustellaan asiakkaan, hänen läheisensä, sekä vammaispalvelun omatyöntekijän kanssa. Henkilöstön tehtävänä on perehtyä itsemääräämisoikeutta vahvistaviin työmenetelmiin ja soveltaa niitä omassa työssään.

IMO-työryhmä

Diakonissalaitoksella on IMO-työryhmä ja sen alla toimiva asiantuntijatiimi. Asiantuntijatiimiin kuuluu lääkäreitä, psykologeja ja sosiaalityöntekijä, joista jokaisesta ammattiryhmästä on nimetty edustaja IMO-työryhmässä. Asiantuntijatiimin edustajat raportoivat toiminnastaan IMO-työryhmälle, jonka muut edustajat ovat myös tarvittaessa hyödynnettävissä moniammatilliseen keskusteluun.

Diakonissalaitoksella on organisaatiokohtaiset ohjeet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja siihen liittyvään kirjaamiseen. IMO-työryhmä on henkilöstön tukena itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen liittyvissä asioissa ja vastaa koulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Jokaisessa yksikössä on nimetty vähintään yksi itsemääräämisoikeusvastaava.

Rajoitustoimenpiteiden suunnitelmallinen seuranta ja käytön arviointi toteutuu kuukausittain IMO-työryhmän kokouksissa. Asiantuntijat yhdessä muiden IMO-työryhmän jäsenten kanssa seuraavat toteutuneita rajoitustoimenpiteitä ja tarkkailevat muutoksia rajoitustoimenpidekirjauksissa yksikkö- ja yksilötasolla. Tämän lisäksi yksiköt kirjaavat arvion käytetyistä rajoitustoimenpiteistä ohjeen mukaan. Toteutuneet rajoitustoimenpideratkaisut raportoidaan asiakaskohtaisesti hyvinvointialueelle kuukausittain.

Yksiköiden työntekijöillä on mahdollisuus konsultoida asiantuntijatiimiä ja IMO-työryhmää. Pyyntö osoitetaan sähköpostitse (yhteystiedot intran IMO-sivuilla), jonka jälkeen IMO-työryhmä käsittelee kuka / ketkä asiantuntijat ottavat asian hoitaakseen, riippuen yksikön esiin tuomasta tarpeesta. IMO-työryhmä pitää seurantaan konsultointipyyntöistä, jotta työryhmä voi itse olla yhteydessä niihin yksiköihin, joista pyyntöjä ei ole tullut. Kaikkiin uusiin yksiköihin pidetään erillinen IMO-käynti noin 2–3 kuukautta avaamisen jälkeen.

Teemunkodin yksikön itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelma

Teemunkodissa itsemääräämisoikeutta vahvistetaan luomalla asiakkaan kanssa hyvä luottamuksellinen suhde ja tutustumalla ihmiseen sellaisena kuin hän on. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan kannustamalla asiakasta kertomaan mielipiteensä, toiveensa ja mahdollistamalla valintojen tekeminen. Itsemääräämisoikeuden tukemisen vahvistaminen näkyy kaikessa arjen toiminnoissa. Tarvittaessa asiakkaalle pilkotaan mielipiteen kertominen tai valinnan tekeminen toiminnon eri vaiheissa niin, että hänen on mahdollista tehdä itsenäinen päätös. Mikäli asiakkaan toivetta ei voida toteuttaa, hänen kanssaan keskustellaan perusteista ja vaihtoehtoista. Asiakaspalaverissa on luotu yhdessä asiakkaiden kanssa pelisäännöt, joita kaikkien tulee noudattaa Teemunkodin yhteisissä tiloissa.

Asiakastyössä huomioidaan kannustava työote sekä positiivinen asenne. Kaikessa huomioidaan asiakkaan valmiudet tehdä omia päätöksiä ja keskustellaan niistä asiakkaan kanssa. Kuunnellaan asiakasta ja hänen mielipiteitään sekä hyväksytään myös huonot valinnat. Asiakas osallistuu oman Pato:n tekemiseen voimavarojensa mukaan.

Teemunkodissa on käytössä seuraavia rajoitustoimenpiteitä: rajoittavien välineiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa, valvottu liikkuminen sekä tarvittaessa lyhytkestoinen kiinnipito. Perusteena oman terveyden ja turvallisuuden vaarantaminen ja/tai toisten terveyden ja turvallisuuden vaarantaminen. Asiakkaan kanssa vuorossa oleva ohjaaja tekee päätöksen käytettävästä rajoitustoimenpiteestä. Kyseessä oleva ohjaaja tekee siitä asianmukaiset kirjaukset asiakastietojärjestelmään. Teemunkodissa noudatetaan rajoittamistoimenpiteen kaikissa vaiheissa organisaation ohjeistusta.

Teemunkodilla on IMO-vastaava, joka koulutautuu säännöllisesti ja informoi sekä perehdyttää työyhteisöä ajankohtaisista asioista. Työyhteisön kesken käydään viikkopalavereissa läpi itsemääräämisoikeuteen liittyvät asiat. Raporteilla ja palavereissa käydään läpi vuoron aikana mahdollisesti tapahtuneet rajoitustoimenpiteet. Yhdessä perehdytään tapahtuneiden rajoittamisten syihin ja perusteisiin pyritään löytämään keinoja ennakoida tulevia tilanteita niin, että rajoittaminen voidaan minimoida tai välttää

Asiakkaan hyvä kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Asiakkaita kohtaan käyttäydytään kunnioittavasti. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus, liikkumisvapaus, yksityiselämän ja omaisuuden suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat asiakkaan perusoikeuksia. Yksilöllisesti suunnitellun arjen tuen tarkoituksena on edistää asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Asiakasta kuullaan kaikissa häntä koskevissa asioissa. Henkilöstön on taattava asiakkaalle todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa antaessaan hänelle tukea. Asiakkaalla on oikeus päättää ihmissuhteistaan ja niiden ylläpidosta. Asiakkaan kotiin ei saa mennä ilman lupaa ja hänellä on oikeus päättää asunnossaan vierailevista ihmisistä. Asiakkaalla on mahdollisuus kutsua ystäviään ja läheisiään kotiinsa.

Asiakkaan osallisuus

Osallisuus merkitsee vaikuttamista ja osallistumista. Ihminen kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta, kun hän tulee kuulluksi itsensä ja voi vaikuttaa elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin.

Asiakasta tuetaan ja autetaan hänen oman asiakassuunnitelmansa laatimisessa. Henkilöstö auttaa asiakasta mahdollisimman itsenäisen ja omannäköisen elämän toteuttamisessa.

Teemunkodissa pyritään asiakkaiden kanssa hyvään ja luottamukselliseen suhteeseen, jossa jokainen voi olla sellainen kuin on. Asiakasta kuullaan ja tuetaan tekemään päätöksiä kaikissa arjen toiminnoissa. Asiakkaiden ja heidän läheistensä yhteydenpitoa mahdollistetaan ja tuetaan mm. puhelimitse ja sähköpostilla. Asiakkaiden läheiset ja ystävät ovat tervetulleita vierailemaan Teemunkodissa. Järjestämme yhteisiä tapaamisia esimerkiksi kauden juhlien puitteissa tai syntymäpäivinä. Tapahtumien järjestämisessä huomioidaan vallitseva koronatilanne sekä koronatilanteen edellyttämät yleiset suositukset ja rajoitukset.

Palautteen kerääminen ja käsittely

Keräämme aktiivisesti palautetta yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseksi.

Asiakastytyväisyyttä kartoitetaan asiakaskokemuskyselyllä vähintään kerran vuodessa. Asiakaskokemuskyselyjä tehdään kirjallisena ja kyselyissä pyritään selkokielisyyteen sekä käytetään tarvittaessa kommunikaatioita tukevia menetelmiä.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa suullista palautetta suoraan henkilöstölle, jättämällä kirjallisen palautteen yksikön palautelaatikkoon tai lähettämällä postia. Kotisivujen kautta voi jättää palautetta, joko yhteydenottopyynnöllä tai anonyymisti. Kaikkiin yhteydenottopyyntöihin vastataan viipymättä. Palveluyksikön johtaja reagoi välittömästi kirjallisiin ja suullisiin asiakas- ja omaispalautteisiin.

Kaikki saadut palautteet kirjataan ja käsitellään HaiPro-järjestelmässä. Vastuu palautteiden käsittelystä ja kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta on palveluyksikön johtajalla. Palaute voi olla positiivista tai kehittävää.

Kaikista palautteista, käsittelystä ja niistä seuranneista toimenpiteistä raportoidaan johdolle. Käsittelyn kaikissa vaiheissa turvataan asiakkaan tietosuoja.

Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän valitsee tavan, jolla reagoi asiaan.

1. Asiakkaan suora yhteydenotto henkilökintaan/ yhteydenotto palveluyksikön johtajaan.

Avoimella keskustelulla hoitoa/ palvelua antaneen henkilön ja/ tai hänen esihenkilönsä kanssa selviävät usein mahdolliset väärinkäsitykset sekä sen avulla voidaan korjata tapahtuneet virheet tai puutteet.

2. Yhteydenotto sosiaali- ja potilasasiamieheen (yhteystiedot kohdassa sosiaaliasiamies/ potilasasiamies)

Sosiaali- ja potilasasiamiehet neuvovat asiakkaita sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön ja potilaslainsäädäntöön liittyvissä kysymyksissä. He ovat puolueettomia eivätkä osallistu muuhun asiakastyöhön. He toimivat sovittelijana, jos asiakkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita ja avustavat asiakasta tekemään muistutuksen tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa.

3. Muistutus

Jos käydyistä keskusteluista ei ole apua, asiakas tai hänen omaisensa voi tehdä kirjallisen muistutuksen. Sosiaali- ja potilasasiamies avustaa tarvittaessa. Muistutus tehdään palveluntuottajalle ja/ tai järjestämisvastuussa olevalle hyvinvointialueelle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Palveluntuottajalle osoitetut muistutukset osoitetaan palveluyksikön johtajalle ja/ tai palvelualuejohtajalle.

4. Kantelu

Kantelu tehdään Aviin (Aluehallintovirasto) tai Valviraan (Sosiaali- ja terveysalan valvontavirasto). Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva menettely ja ajankohta. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä hallintokantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä.

Potilas- ja lääkevahingoista tehdään hakemus Potilasvakuutuskeskukselle.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaaminen

Muistutuksiin ja kanteluihin pyydetään selvitys asianomaisilta työntekijöiltä, tarvittaessa myös työntekijöiltä, joiden työsuhte on jo päättynyt. Annettavat vastineet valmistellaan yksikön johtajan ja palvelualuejohtajan toimesta. Mikäli selvityksen antovaiheessa havaitaan, että toiminnassa on korjattavaa, tehdään korjaukset ilman aiheetonta viivytystä. Muistutukset käsitellään viipymättä, kuitenkin viimeistään 2-4 viikon sisällä muistutuksen saapumispäivästä. Mikäli selvityksessä havaitaan poikkeamia, joilla voidaan olettaa olevan asiakkaille vähäistä suurempia seuraamuksia, voidaan asiakkaalle aiheutetusta haitasta tai vahingosta suorittaa kohtuullinen korvaus. Korvauksen maksamisesta ja sen määrästä päättää johto. Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään myös johdossa, ja niistä nousseet kehittämistä ja/ tai korjausta vaativat asiat huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Tarvittaessa annetaan tarkennettuja toimintaohjeita, reagoidaan työnjohdollisesti tai ohjataan lisäresursseja toiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen.

Sosiaaliasiamies/potilasasiamies

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaali- tai potilasasiamieheen. Myös asiakkaiden omaiset ja muut läheiset voivat olla yhteydessä asiamiehiin.

Espoon sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola

Puh. 09 816 51032 Sähköposti: eva.peltola@espoo.fi

Lahden Sosiaaliasiamies Tarja Laukkanen

Puh: 044 729 7989 Sähköposti: sosiaaliasiamies@phhyky.fi

Kymsoten Sosiaali- ja potilasasiamies Heli Kulmala

puh. 040 728 7313 Sähköposti: etunimi.sukunimi@socom.fi

Turun Sosiaaliasiamies Sari Huusko

Puh: 02 262 6171 Sähköposti: sosiaaliasiamies@turku.fi

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Työskentelyn lähtökohtana ovat aina asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yksikössä toteutetaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työtä. Tavoitteena on edistää asiakkaan omatoimisuutta kannustamalla ja tukemalla omien voimavarojen ja vahvuuksien käyttöä.

Tuki ja ohjaus voi olla tavoitteellista uusien taitojen opettelua sekä olemassa olevien taitojen käytön harjoittelua. Tuen toteutuksen pohjana on asiakkaan kanssa yhdessä tehty suunnitelma sekä vuorovaikutus. Tuen ja tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla.

Ohjaajien tehtävänä on toimia asiakkaan edun edistäjänä ja asiakkaan oman näköisen elämän mahdollistajana. Omaohjaaja tuntee asiakkaansa, työskentelee häntä lähellä ja edistää asiakkaan hyvän elämän toteutumista. Omaohjaaja pitää työyhteisön ajan tasalla asiakkaan asioissa.

Ravitsemus

Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan ravitsemukseen liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa ja ne tehdään monipuolisiksi ja terveelliseksi.

Teemunkodissa ruoat tilataan Menumatilta. Käytämme kiertävää ruokalistaa, jota muokkaamme tarpeen mukaan. Arjessa kysytään asukkaiden toiveita ja kommentteja ruokien suhteen ja toiveet pyritään huomioimaan tilauksissa. Jos jokin ruoka ei selvästi maistu vaihdetaan se toiseen. Juhlapyhät ja viikonloput pyritään huomioimaan tarjoamalla erityisiä toiveruokia sekä teemanmukaista syötävää.

Hygieniakäytännöt

Yksikössä on elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma ja siivoussuunnitelma. Lisäksi Intrassa on menettelyohje infektioidenttorjuntaa ja hyviä hoitokäytäntöjä varten. Ohjeesta löytyy mm. infektioiden torjuntatoimet, torjuntatoimet tartuntojen ehkäisemiseksi, hyvät hygieniakäytännöt ja ohjeet rokotuksista. Ohjeessa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloida altistuneet työntekijät.

Hygieniakäytäntöjä kehittää organisaation hygieniatyöryhmä. Hygieniatyöryhmään kuuluu hygieniahoitaja, joka kerää tiedot infektioista, kehittää toimintaa ja kouluttaa hygieniaan liittyen. Jokaisessa yksikössä on nimettynä hygieniavastaava, joka työskentelee yksikkönsä hygienia-asioista yhdessä palveluyksikön johtajan ja yksikön henkilöstön kanssa.

Tarvittaessa konsernin valmiustyöryhmä ja hygieniatyöryhmä antavat lisäohjeita ja ohjaavat toimintaa.

Teemunkodissa noudatetaan elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelmaa ja siivoussuunnitelmaa. Yhteisten tilojen siivouksesta vastaa Lassila ja Tikanoja. Yleisestä järjestyksestä ja ylläpitävästä siisteydestä vastaa Teemunkodin henkilökunta ja kodinhuoltaja. Asiakkaiden asuntojen siivouksessa ja sen ylläpidossa huomioidaan asiakkaiden itsemääräämisoikeus.

Yleisessä pesuhuoneessa on kaatoaltaat, lattiakaivo ja tuuletus siivousvälineiden puhdistukseen. Asiakkaiden omissa huoneissa on asuntokohtaisia siivousvälineitä.

Huoltotoimenpiteistä ilmoitetaan huoltoyhtiölle, joka käy huoltamassa kohteet. Laitteita huolletaan ohjeiden ja tarpeen mukaan ja esihenkilölle ilmoitetaan huomatuista puutteista/vioista. Kylmälaitteiden lämpötiloja seurataan säännöllisesti. Puhdistukset ja huollot tehdään sovituin aikatauluin.

Terveysten- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä hammashoidosta vastaa julkinen terveydenhoito tai kunnan määrittelemä muu hoitava taho. Sairaanhoitajat huolehtivat asiakkaan säännölliset terveydenhuollon kontrollit ja arvioivat tarvittaessa asiakkaan hoidon tarpeen. Kiireellisissä sairaanhoidollisissa tapauksissa asiakkaan hoidon järjestämisestä vastaavat työvuorossa olevat työntekijät.

Menettelyohje ”Hyvän elämän loppuvaihe ja saattohoito” on henkilöstön saatavilla intrassa. Se sisältää myös ohjeistuksen äkillisiin kuolemantapauksiin.

Lääkehoito

Lääkehoitoa toteutetaan organisaation yhteisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, mikä perustuu STM:n 2021 julkaisemaan Turvallinen lääkehoito -oppaaseen. Lääkehoitoon liittyvät toimintaohjeet ja muu materiaali henkilöstön käyttöön löytyvät intran lääkehoito-osioista.

Yksiköt tarkentavat omassa yksikkötasoisessa lääkehoitosuunnitelmassaan seuraavat asiat:

- yksikön kuvaus, lääkehoidon toteuttaminen, vastuunjako ja vaativuustaso
- yksikön lääkehoidon riskit, riskilääkkeet ja suunnitelma niihin varautumisesta
- poikkeamien ja vaaratilanteiden käsittely ja seuranta yksikössä
- yksikön lääkehoidon erityispiirteet ja henkilöstön osaamisvaatimukset sekä lääkehoidon perehdytyksen järjestäminen yksikössä
- työvuoroissa tarvittava henkilöstömäärä

Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa, vähintään vuosittain. Yksikön johtaja valvoo ja seuraa suunnitelman noudattamista yksikössä. Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Jokainen uusi lääkehoitoa toteuttava työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoidon asiakaskohtaiseen toteuttamiseen. Lääkehoidon perehdyttämisen kokonaisuudesta vastaa yksikön johtaja. Yksikkökohtaisen perehdytyksen antaa ja näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja, jolla on lääkehoidon lupa. Opiskelijat eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen ilman valvontaa.

Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassa oleva lääkehoidon lupa. Yksikön sosiaali- ja terveysalan koulutettu ja lääkehoitoluvan saanut työntekijä huolehtii asiakaskohtaisesta lääkkeiden jakamisesta, antamisesta ja lääkehoidon vaikutuksen arvioinnista sekä lääkkeiden riittävästä lääkehoitolupansa mukaisesti. Yksikössä on nähtävillä yksikössä lääkehoitoa toteuttavien lääkehoidon luvat. Lääkkeet säilytetään yksikössä kahden lukon takana lukollisessa lääkekaapissa, johon vain lääkehoitoluvan saaneilla on pääsy. Huumausainelääkkeet säilytetään erillisessä lääkekaapin sisään kiinnitetyssä lukollisessa kaapissa.

Palveluyksikön johtaja huolehtii yhteistyössä yksikön lääkehoitovastaavan kanssa siitä, että yksikössä käytetään lääkitysturvallisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. Yksikön lääkehoitovastaavalla on sairaanhoitajan tai lähihoitajan koulutus. Lisäksi jokaiseen yksikköön on nimetty lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja.

Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus on oleellista asiakkaan turvallisuuden ja lääkehoidon jatkuvuuden kannalta. Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus varmistetaan yksiköissä kuukausittain ja aina asiakkaan asioidessa terveystalveissa tai siirtyessä hoitopaikasta toiseen.

Monialainen yhteistyö

Asiakkaan käyttäessä useita palveluja yhtäaikaaisesti tai siirtyessä palvelusta toiseen on yhteistyöhön eri toimijoiden välillä kiinnitettävä erityistä huomiota.

Teemunkodin asiakkaan siirtyessä toiseen yksikköön tai toiselle palveluntuottajalle, varmistamme tarvittavien tietojen siirtymisen ja järjestämme palaverin asiakkaan asioista. Asiakas käy tutustumassa ohjaajan/omaisen kanssa uuteen yksikköön. Asiakkaan omaisten ja sosiaalityöntekijöiden kanssa järjestämme säännölliset palaverit.

Asiakkaat käyttävät yksilöllisen tarpeen mukaisesti terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon sekä mahdollisesti kotisairaanhoidon palveluja. Kirjaamme omaan järjestelmäämme asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät muutokset.

Oppilaitosyhteistyötä teemme aktiivisesti oppilaitostapaamisilla ja opiskelijat ovat tervetulleita meille työssä oppimaan tai harjoittelujaksoille.

Asiakkaan rahavarat ja omaisuus

Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan, miten hänen raha-asioitaan hoidetaan. Asiakkaan hallussa olevista rahavaroista ja muista tavaroista sekä omaisuudesta huolehditaan sovitun mukaisesti. Ohjeet löytyvät intrasta.

Jokaisella asiakkaalla on oma lukollinen lokero rahavarojen säilytykseen. Asiakkaan minun talouteni suunnitelman mukaisesti käteisvarat tarkistetaan kuukausittain ja toimitetaan dokumentti sovitulle henkilölle.

Retket

Palveluntuottaja noudattaa asiakkaan kotikuntien kanssa solmittuja hankintasopimuksia ja niiden palvelukuvauksia.

Pääsääntöisesti asiakas maksaa omat matkat ja pääsylippukulunsa sekä retken aikana tekemät henkilökohtaiset ostokset, kuten ateriat.

6. ASIAKASTURVALLISUUS

Konsernissa on asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka sisältää toiminnan yleisen kuvauksen sekä ohjeita palveluyksiköiden johtajille ja työntekijöille. Suunnitelma ja toimintaohjeet asiakasturvallisuuden edistämiseen ja yksikössä mahdollisesti tapahtuviin poikkeustilanteisiin löytyvät Intrasta.

Yksikössä on laadittu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Ne päivitetään tarpeen vaatiessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtaja huolehtii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen ajantasaisuudesta ja niiden läpikäymisestä henkilöstölle yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa. Turvallisuusjärjestelmät testataan säännöllisesti.

Yksikössä järjestetään kaksi kertaa vuodessa turvallisuusharjoitus, johon osallistuu henkilöstöä sekä asiakkaita. Turvallisuuskävelyjä tehdään 2–4 kertaa vuodessa sekä perehdytyksien yhteydessä. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön ja pelastustoimen laitteiden toimintakunnosta. Palotarkastukset suoritetaan viranomaisten toimesta.

Mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden kanssa keskustellaan turvallisuusasioista asiakaskokouksissa. Pelastustoimen kanssa voidaan järjestää yhteisiä pelastusharjoituksia ja pyytää konsultaatioita asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ensiapu- ja alkusammutuskoulutusta. Asiakasturvallisuutta edistää myös henkilöstön AVEKKI-koulutus eli toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennalta-ehkäisyyn.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Sisäilma

Asiassa toimitaan työolosuhdeprosessin mukaisesti. Työntekijä tekee Haipro – ilmoituksen (toimintaympäristö), jonka esihenkilö käsittelee. Tämän jälkeen käynnistyy kohdekohtainen työolosuhdeprosessi, jossa mukana kiinteistönedustus, työsuojelu ja tarvittaessa työterveyshuolto.

Siivous ja pyykinhuolto

Siivous

Yksikössä on siivoussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Suunnitelmaan kirjataan yksikön siivouksen yhdyshenkilö. Suunnitelmassa valitaan yksikössä käytettävä puhtaustaso. Suunnitelman liitteinä ovat mm. eri tilojen siivoustyöohjeet, käytössä olevat puhdistusaineet (ohjetaulukko), eritetahradesinfektio-ohje ja ohjeet siivoustekstiilien esivalmistelusta ja huollosta. Lisäksi yksikkö laatii suunnitelman yksikön vastuulla olevista siivoustehtävistä.

Ylläpitosiivousta yksiköissä suorittavat joko yksikön henkilökunta, oma kodinhuoltaja ja tai palveluliike. Palveluliikkeen siivouksen laatua seurataan vähintään kaksi kertaa vuodessa laatukierroksilla.

Organisaatiossa järjestetään koulutusta siivoukseen liittyvistä asioista kuten puhdistusaineista. Koulutus- ja ohjemateriaalia päivitetään intraan.

Pyykinhuolto

Tekstiili- ja pyykinhuolto hoidetaan pääsoin ostopalveluna. Jokaisessa yksikössä on pyykinhuoltoon varatut tilat ja koneet.

Organisaatiossa eri toimialueilla on ohjeistettu pyykinhuollon ohjeet sekä pesulapalveluiden että oman pyykinhuollon osalta. Oman pyykinhuollon ohjeita päivitetään koko organisaatiolle. Käytössä olevat pyykinhuoltotuotteet on määritetty hankintajärjestelmään ja niistä on koulutus ja käyttöohjeet intrassa.

Kiinteistö- ja jätehuolto

Toimitilat

Liiketoiminta vuokraa toimitilat käyttöönsä. Vuokranantaja voi olla konsernin sisäinen- tai ulkopuolinen yritys. Kiinteistön omistaja vastaa kiinteistöjen kunnossa- ja ylläpidosta lain edellyttämällä tavalla. konsernin omistamiin kiinteistöihin on tehty kiinteistöhuollon ja teknistenhuoltojen suunnitelmat/palvelukuvaukset. Liiketoiminta on tarvittaessa vika- tai häiriötilanteissa yhteydessä kiinteistönomistajan järjestämään kiinteistöhuoltoon.

Talous- ja käyttövesi sekä muut vesijärjestelmät

Vesilaitos vastaa toimittamastaan veden laadusta. Kiinteistön veden laadusta ja kiinteistöjen putkistojen kunnosta vastaa kiinteistön omistaja.

Jätehuolto

Jätehuollosta vastaa kiinteistön omistaja lain edellyttämällä tavalla. Kierrättämisestä vastaa tilojen käyttäjä ja tavoite vuodelle 2025 on lain edellyttämä 55 %.

Hygienia

Hygieniaan ja puhtauteen liittyen on organisaatiotasoisia ohjeita muun muassa torjuntatoimien tartuntojen ehkäisemiseksi, hygieniakäytännöistä ja rokotuksista. Toimintaohjeissa ja dokumenteissa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloimaan altistuneet työntekijät.

Organisaation hygieniahoitaja kerää tiedot infektioista, kehittää toimintaa ja kouluttaa hygieniasta. Tarvittaessa konsernin valmiustyöryhmä ja hygieniatyöryhmä antavat lisäohjeita ja ohjaavat toimintaa.

Laitteet

Lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet

Yksiköissä on seurantajärjestelmä lääkinnällisten laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Seurantajärjestelmään kirjataan kaikki omistamamme lääkinnälliset laitteet.

- Asiakkaiden/ hyvinvointialueen omistamat laitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.
- Yksikön kiinteistöön liittyvät laitteet ja välineet ovat kiinteistöhuollon vastuulla.
- Yksikön ruokahuoltoon liittyvät laitteet, huolto ja mittaukset löytyvät elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelmassa.
- Yksikön puhtaanapitoon liittyvät laitteet ovat yksikön siivous- ja pyykkihuollonsuunnitelmassa.

Henkilöstö

Yksikön hoito- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne

Palveluyksikön johtaja seuraa asiakkaiden palvelutarpeen ja henkilöstön työmäärän välistä suhdetta. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä toteutuu luvan ja asiakkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus.

Työvuorosuunnittelu tehdään 3+3 viikkoa kerrallaan tiedossa olevan asiakasmäärän mukaisesti. Mikäli asiakasmäärä muuttuu, se huomioidaan henkilöstön käytössä.

Yksikön sijaisten käyttö

Äkillisissä poissaolotilanteissa yksikköön palkataan tarvittaessa sijaisia läsnä olevien asiakkaiden palveluntarpeet huomioiden. Sijaisuudet suunnitellaan ja sovitaan etukäteen. Sijaisia voidaan hankkia sisäisesti omista yksiköistä, teettää lisätöitä omalla henkilöstöllä tai tilata määräaikaaisia sijaisia. Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan Onvire Oy:n kautta vuokratyövoimana.

Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön rekrytointi perustuu yksiköiden ja palvelualueiden toiminnan tarpeisiin. Työtehtävän vaatimukset ja tehtäväkuva määrittelevät, mitä koulutusta, erityisosaamista ja työkokemusta työntekijältä edellytetään.

Ilmoitetut koulutus- ja työsuhtediedot todennetaan hakijan esittämistä todistuksista. Terveystieteiden ammattihenkilöiden kelpoisuudet tarkistetaan Valviran Terhikistä ja sosiaalihuollon kelpoisuudet Suosikista. Lasten kanssa työskenteleviltä tarkistetaan lisäksi rikosrekisteriote.

Kaikissa uusissa työsuhteissa on koeaika. Pitkiin määräaikaisiin ja toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkattaville tekee työterveyshuolto työhöntulotarkastuksen.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Perehdyttämisen tavoitteena on opastaa työntekijä uusiin työtehtäviinsä. Perehdyttämisen avulla työntekijälle muodostuu käsitys omista työtehtävistään. Perehdytyksessä tutustutaan myös tehtävään liittyviin yhteistyöverkostoihin.

Yleisperehdytys ja tehtäväkohtainen perehdytys alkavat heti työsuhteen alkaessa. Esihenkilö ja työntekijä ovat yhdessä vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. Perehdytys ja sen arviointi tulee saattaa valmiiksi koeajan aikana. Perehdytyksessä halutaan painottaa vieraanvaraisuuden merkitystä, mm. huomioimalla erityisesti uuden henkilön saapuminen ja auttamalla häntä tulemaan osaksi tiimiä.

Teemunkodissa uudelle työntekijälle nimetään mentori, joka perehdyttää työvuoroihin ja asiakkaisiin. Organisaation perehdytysohjelma sisältää myös itsenäisesti luettavia osioita. Palveluysikön johtaja perehdyttää hallinnon asiat ja varmistaa perehdytyksen etenemisen perehdytysohjelman mukaisesti. Työntekijän tehtäväkuva käydään läpi heti ensimmäisellä viikolla ja tehtäväkuvat päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa tehtäväkuvan muuttuessa.

Koulutuksella tuetaan työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja sitoutumista. HDL:ssä järjestetään sisäisiä koulutuksia ja lisäksi henkilöstö voi esihenkilön hyväksynnällä osallistua ulkopuolisten toimijoiden koulutuksiin. Sisäisiä koulutuksia järjestetään kattavasti lähi-/ etätoteutuksina sekä verkkokursseina E-rin oppimisympäristössä.

Teemunkodin toimintasuunnitelmaan kirjataan toimintavuoden tärkeimmät koulutukset sekä henkilöstön koulutuksen toteutuminen (tavoitteena keskimäärin 3 päivää/vuosi/työntekijä).

Teemunkodin vuoden 2023 koulutussuunnitelmaan kuuluu autismiosaamisen ja kommunikaatiomenetelmien vahvistaminen. Sekä organisaation kaikille pakolliset koulutukset. Avekki-koulutus uusille työntekijöille ja kertausta kerran vuodessa kaikille työntekijöille sekä HYP.

Toimitilat

Teemunkodin tilat ovat esteettömiä ja viihtyisiä. Asunnot ovat yksiöitä, kooltaan 39,5 neliötä ja asuntoja on yhteensä 21. Jokaisella asiakkaalla on oma yksiö, jossa on keittiö ja wc/kylpyhuone. Asunnoissa on tilaa säilyttää myös asiakkaan henkilökohtaisia apuvälineitä. Asunnoista on esteettömä kulkuyhteys tiloihin ja puutarhapihaan. Kaikissa asunnoissa on oma terassi tai ranskalainen parveke. Teemunkodissa on yhteinen suojaisa ja esteettömä puutarhapiha. Puutarhassa on penkki-ryhmien lisäksi patio grillaamiseen, keinuja sekä katettu paviljonki. Asukkaiden on mahdollista istua ja hoitaa erilaisia puutarhakasveja.

Teemunkodin vahvuus ovat suuret yhteiset sisätilat ja katumaiset käytävät, jotka mahdollistavat harrastamisen ja liikkumisen sisätiloissa myös talviaikaan. Käytävillä voi pelata ulkopelejä, keinuja puutarhakeinussa tai lepäillä riippumatossa. Yksikön tiloissa on mahdollista tehdä fyysisiä toimintakykyä tukevia harjoitteita esimerkiksi kolmipyöräisellä tai kävelytelineellä.

Teemunkodin suuri Marie-sali voidaan sisustuksellisesti rajata kahteen erilliseen tilaan: ruokailuun ja oleskeluun. Marie-salissa järjestämme erilaisia tapahtumia ja juhlia. Erillinen aistihuone on aktiivisessa käytössä ja tarjoaa yksikön asukkaalle multisensorista toimintaa suuren seinälle

heijastetun kuvan, ilmapuhaltimen ja valojen avulla. Tuntoaistien aktivoimisen lisäksi tilaa hyödynnetään muun muassa rentoutumishetkiin.

Teemunkodin kanssa samassa rakennuksessa toimii toisen palveluntuottajan vanhushuoltoa tuottava yksikkö ja päiväkotitoiminta. Lisäksi rakennuksessa toimii Kärpäsen kirjasto.

Teknologiset ratkaisut

Teemunkodissa jokaisella asiakkaalla on oma avain asuntoonsa. Kaikkiin asuntoihin on asennettu Everon hyvinvointitekniikan järjestelmä. Järjestelmän käytöstä on sovittu jokaisen asiakkaan kanssa erikseen.

Everon-laitteiden toimintavarmuus tarkastetaan säännöllisesti. Teemunkodissa on nimetty turvallisuuksista ja Everon laitteista vastaava työntekijä.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikkö noudattaa HDL:n apuvälineitä ja lääkinällisiä laitteita koskevaa ohjeistusta. Laitteiden ja apuvälineiden hankinnassa, huollossa ja uusien laitteiden käyttöönotto-opastuksessa kumppanina toimii Berner Oy. Yksikössä on käytössä Bernerin kautta laiterakentaja, johon on listattu kaikki yksikön omistamat terveydenhuollon laitteet ja apuvälineet. Yksikön johtajan vastuulla on huolehtia, että kaikki yksikön omistuksessa olevat laitteet ja apuvälineet on rekisteröity ja huollettu. Laitteet merkitään laitepassiin, joka tallennetaan henkilötietojärjestelmään.

Henkilöstöä ohjeistetaan valvomaan käyttämiensä laitteiden kuntoa ja ilmoittamaan mahdollisista vaaratilanteista Fimean vaaratilanneilmoituksella.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Palveluasiantuntija Ria Vendelin ria.vendelin@hdl.fi puh 0405129568

7. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Käsitlemme asiakkaiden henkilötietoja pitäen huolta tietosuojan liittyvistä velvollisuuksistamme. HDL noudattaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja kansallista tietosuojalakia sekä toimialan erityislainsäädäntöä. Käyttäessämme palveluissamme yhteistyökumppaneita, vastaamme myös heidän toiminnastaan kuin omastamme.

Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet sekä asiakastietojen kirjaamisohjeet löytyvät intrasta tai asiakas/potilastietojärjestelmän sisäisistä ohjeista. Tietosuojavaikuttava tukee ja ohjaa tietosuoja-asioissa yksikön johtajaa. Työntekijät huolehtivat omasta tietosuojaosaamisestaan käymällä tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset sekä raportoivat tietosuojan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat HaiPron tietosuoja-/tietoturvailmoituksella.

Tietosuoja- ja tietoturva koulutusta on koko henkilöstölle sisäisenä koulutuksena tai tarvittaessa ulkoisena koulutuksena. Kirjaamiskoulutusta on saatavilla E-rin koulutusjärjestelmässä. Lisäksi koko henkilöstö on perehdytetty salassapitosääntönsä ja jokaiselta työntekijältä otetaan salassapito- ja vaitiolositoumus.

Yksikössä noudatetaan perehdyttämissuunnitelmaa, johon sisältyy tietosuojan, tietoturvaan ja asiakirjahallintoon perehdyttäminen.

Asiakkaiden kanssa käydään läpi heidän palveluaan koskevat tietosuojaselosteet. Asiakkaille on tehty oma selkokielineen "Asiakkaan oikeudet kuvin"- tietosuojaohje, joka löytyy suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Tietosuojaselosteet löytyvät henkilöstölle intrasta ja ovat nähtävissä:

- Yksikön ilmoitustaululla (ilmoitustaululla voi myös olla tieto, mistä tietosuojaseloste on saatavilla
- www-sivuilla

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Pilvi Karhula tietosuoja@hdl.fi puh 050 409 7909

8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakaspalautteesta on noussut kehittämiskohteenä tiedonkulun kehittäminen. Yhteydenpito asiakkaan ja läheisen kanssa sovitaan yksilöllisesti. Tavoitteenamme on järjestää omaisille yhteisiä tilaisuuksia ja lähettämme kuulumiskirjeen neljä kertaa vuodessa läheisille/omaisille.

Työhyvinvointikyselystä nousi esiin asiakastyön yhteisten toimintatapojen kehittämisen tarve. Teemunkodissa asiakkailla esiintyy kuormittumista, joka saattaa purkautua haastavana käyttäytymisenä. Tulemme yhdessä kehittämään ohjaustyön tapoja, joilla voimme vähentää asiakkaiden kuormittumista. Tämän vuoden tavoitteena on Hyp, autismitouluus, Avekkikouluus uusille työntekijöille ja Avekki-kertaus kaikille sekä vuorovaikutus- ja vaihtoehtoiset kommunikaatiokoulutukset.

Ohjaajien toiveena on vertaisvierailu Rinnekodin toiseen yksikköön.

9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Palveluyksikönjohtaja vastaa omalla vastuualueellaan omavalvonnan toteutumisesta ja toiminnan vaatimustenmukaisuudesta. Hän suunnittelee omavalvonnan yhdessä henkilöstön kanssa. Asiakkaat ja omaiset ovat mahdollisuuksiensa mukaan osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelualuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Päivitetyt, tarkastetut omavalvontasuunnitelmat hyväksyy palvelualuejohtaja. Vastuu omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta on palveluyksikön johtajalla.

Lahdessa 31.1.2023

Anvi Veirto

Seija Niinivaara-Kunttu

Palveluyksikön johtaja

Palvelualuejohtaja