

SAVIKUNTO OY OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Fysikaalinen hoitolaitos Savikunto Oy	Kunnan nimi: Lemi
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0522687-7	Sote-alueen nimi: Etelä-Karjalan Hyvinvointipiiri
Toimintayksikön nimi Fysikaalinen hoitolaitos Savikunto Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lemi, Toukkalantie 4 54710 Lemi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä fysikaalinen hoitolaitos, Lemi hoitopaikkamäärä 2 kpl, avoinna 2 pv/viikko, 1-2 terapeuttia ja toimistotyöntekijä	
Toimintayksikön katuosoite Toukkalantie 4	
Postinumero 54710	Postitoimipaikka Lemi
Toimintayksikön vastaava esimies Mäntynen Hannu	Puhelin +358408014840
Sähköposti toimisto@savikunto.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 03.06.1985	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Fysikaalinen hoito	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 03.06.1985
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Soleus Oy – pohjalliset; Mekalasi Oy lääkinnälliset hoitosukat	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatus on tuottaa ajanmukaisia vaikutuksiltaan näyttöön perustuvaa yksilöllistä asiakaslähtöistä kuntotutusta sekä ryhmäkuntoutusta yhteistyössä muiden asiakkaan kanssa työtä tekevien tahojen, sekä omaisten kanssa. Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arviointi ja kehityksen sekä muuttuvien tarpeiden seuranta ja niihin vastaaminen on jatkuvaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Tulee esille toiminta-ajatus kohdassa, mutta yksilöllisyys, kokonaisvaltaisuus ja yhteistyössä muiden kanssa toiminen sekä jatkuva tilannearviointi sekä tarvittavien muutosten tekeminen ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet.

RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Riskien hallintallinnan järjestelmät ja menettelytavat. Toimintaympäristö pidetään siistinä, vastuu yleisestä siisteydestä järjestyksestä on kaikilla. Laitteiden rikkoutumiset ilmoitetaan välittömästi ja laite asetetaan toimintakieltoon korjauksen ajaksi. Siisteydestä huolehtii siivousalan yritys, jonka kanssa on sovittu normaalit toimenpiteet ja tarvittaessa erityistoimenpiteet. Fyysinen toimintaympäristö on toteutettu toimintamme vaatimusten mukaan. Vika – ja toimintahäiriöilmoitukset pitää henkilökunnan tiedottaa välittömästi yritysjohdolle. Asiakkaita kannustetaan antamaan palautetta myös toimitiloistamme. Kiinteistöön liittyvät palo – ja pelastussuunnitelmat ovat henkilökunnan tiedossa ja niitä säilytetään tiedostokansiossa. Tiloissa on käytössä Verisure-kulunvalvonta.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Kotikäyntien aikana paikalla toimistotyöntekijä tai ulko-ovi lukitaan. Asiakirjat säilytetään Savitaipaleella.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?
Kertoo johdolle ja laittaa myös viestin tietojärjestelmäämme info kansioon

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?
Tilanne käsitellään välittömästi paikalla olevien kanssa, jatkotieto sisäiseen postiiimme, tarvittavat lisäkäsittelyt kuukausipalaverissa. Dokumentointi infoomme tai mikäli on korvausasia dokumentit taltioidaan arkistoomme

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Toimiminen häirö- ja poikkeustilanteissa

Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?
Jos on osaltamme korjattavaa, niin korjataan yhteisten päätöstemme perusteella.

Hälytä apua-elvytä-estä lisävahingot

1. Nopea tilanneselvitys paikalla olevalle henkilökunnalle ja henkilökunnan ohjeistus
2. Tarvittavan avun hälyttäminen
3. Lisävahinkojen ennakointi ja niiden ehkäisy
3. Paikalla olevan asiakaskunnan informointi ja rauhoittaminen tarvittaessa
4. Asiakkaiden ohjaus ulos yrityksen tiloista tarvittaessa
5. Viranomais- ja ensiapuhenkilökunnan ohjaus paikalle ja paikan päällä
6. Jälkiselvitystyöt tapahtumaan johtaneista syistä, seurauksista ja vastaavan tilanteen ennaltaehkäisemisestä, mikäli se on meille mahdollista.
7. Tilanteen normalisoiduttua henkilökunnan jälkipalaveri ja ilmoitukset tapahtuneesta tarvittaville tahoille

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?
Palaverissa ja johto laittaa kirjallisen tiedon sisäisen infomme kautta. Muille tahoille kirjallinen tai suullinen viesti.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun? Hannu Mäntynen, Anne Mäntynen, Joni Turpeinen
Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Hannu Mäntynen, puh 040-5547485, email: toimisto@savikunto.fi
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Tarkistus vuosittain tilikauden vaihtuessa 31.10. Tarkistettu 31.10.2023
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Savikunto Oy nettisivuilla www.savikunto.fi Savikunto Oy:n toimitilat Lemi: Toukkalantie 4 54710 Lemi

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Asiakas täyttää itse tai terapeutin avustamana hoitoon tullessaan esitietolomakkeen, arviomme keskustelemalla, kyselemällä ja testaamalla alkututkimuksemme periaatteiden mukaisesti kaikki toimintakyvyn osa-alueet. Mikäli emme voi täysin luottaa saamaamme informaatioon, asiakkaan luvalla kysymme lisätietoa muilta asianomaisilta kuten lähiomainen, huoltaja, edunvalvoja ja hoiva-hoitokotien henkilökunta. Asiakkaan antama muu kirjallinen tieto täydentää palvelutarpeen arviointia. Mittareina ovat esimerkiksi toimintakykytestit, tasapainotestit, lihasvoima -ja liikkuvuustestit, joita käytetään tilanteen mukaan Esim. SPB, UKK instituutti, Puristuvoimamittaus, tasapainotesti.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Viitataan edelliseen vastaukseen
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Hoidon alkaessa alkututkimukseen perustuen tehdään alkustatus johon kirjataan suunnitelma hoidon toteuttamiseksi. Hoitokerroittain tarkistetaan hoitovastetta ja kirjataan muutokset asiakkaan tietoihin. Kuntoutusta voidaan arvioida ja muuttaa tarvittaessa.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Hoito- ja palvelusuunnitelma on kirjattu asiakkaan palvelukortille. Hoitajille on varattu joka työpäivän alkuun orjentaumisaikaa päivän asiakkaisiin perehtymiseen. Asiakas pyritään ohjaamaan samalle hoitajalle jos mahdollista. Hoitotarpeen niin vaatiessa, varataan hoitoaika jonkin hoitoauleen specialistille. Hän suorittaa erikoisalansa mukaisia toimenpiteitä ja kirja tiedot. Henkilökohtainen keskustelu hoitajien välillä tarpeen vaatiessa.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)
Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Ei kyseistä asiakasryhmää
Asiakkaan kohtelu
Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään? Keskustellaan asiasta, mikäli siihen on tarvetta. Painotamme oikeuden lisäksi myös vastuuta omasta elämästään motivoivana tekijänä.
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet
Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu? Ei kyseistä asiakasryhmää
<i>Pohdittavaksi: - Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.) Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.</i>
Asiakkaan kohtelu
Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne? Asiakkaalla on aina oikeus keskusteluun yrityksen johdon kanssa. Tarvittaessa pidetään neuvonpito kaikkien osallisten kanssa
Asiakkaan osallisuus
Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen
Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.
Palautteen kerääminen
Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään? Asiakaspalautteet kerätään asiakkailta kirjallisesti ja suusanallisesti. Palautteet välitetään Anne Mäntyselle, joka viestittää edelleen Hannu Mäntyselle.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet käsitellään välittömästi, tarvittaessa henkilökohtainen keskustelu hoitajan ja palautteen antajan kanssa. Tarvittaessa palaute käsitellään kuukausittain järjestettävässä kuukausipalaverissa – mikäli käsiteltävä palaute liittyy jonkin toimipisteen asiakkaaseen, voidaan palaute käsitellä myös toimipisteen hoitajien palaverissa.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Mäntynen Hannu

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilas- ja sosiaalivastaavan palvelut Etelä-Karjalan hyvinvointialue; Kaakkois-Suomen sosiaalialan oppimiskeskus Oy Socom, Laserkatu 6 E 4 (IVH kampus), 53850 Lappeenranta, puh 044-748 5306

Potilasasiamies: Ismo Saarinen, asianajaja, puh 09-477 2356; Nuijamiestentie 5B, 00400 Helsinki; email: ismo.saarinen@kuntoutusyritykset.fi

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

HYPERLINK "<http://www.kuluttajaneuvonta.fi/>" \n_topKuluttajavirasto - Kuluttajaneuvonta 0718 731 901

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

Ne käsitellään nopeasti sisäisen atk pohjaisen tiedottamisen kautta ja viikko- ja kuukausipalaverissa, joiden päätökset kirjataan ja yhteisesti hyväksytään. Mikäli kyseessä on vakavampi asia siirämme käsittelyn myös Potilasasiamiehellemme joka on v 2015 Asianajaja Ismo Saarinen, Nuijamiestentie 5 B, 00400 Helsinki, puh 09-4772356

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
neljä työpäivää

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen
Asiakkaan tilan hoitokertakohtainen seuranta ja mitattavien arvojen uudelleenmittaus sekä tulosten arviointi

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen
Ohjaus ja neuvonta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Kysely ja tavoitteiden toteutumisen kirjaaminen tehdään hoitokerroittain, myös henkilökohtaisia mittareita kuten Polar Loop on asiakaskäytössä, joten seuranta tehdään monella tavalla.

Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Kysellään ja seurataan, tarvittaessa punnitaan. Nestetankkauspiste on odotustiloisamme

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Yksi työntekijä on käynyt hygieniakoulutuksen ja ohjeistaa käytännöistä. Käsidesipullot ovat kaikissa hoitotiloissa ja yleisissä asiakastiloissa, asiakaskäytössä kaksi suihkua ja kolme WC:tä.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?
Ensiapukoulutus ja vaitiolovelvollisuus

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?
Kokonaisvaltainen seuranta, seurataan yleistä toimintakykyä, psyykkistä ja fyysistä terveydentilaa. Tehtyjen mittausten uusinta ja tulosten vertailu sekä tehtyjen kuntoutussuunnitelmien uudelleenarviointi, kannustava ja kuntouttava hoitoilmapiiri sekä koko henkilökunta .

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
Akuutti-tilanteissa kaikki hoitavat ensiavun muutoin fysioterapeutit vastaavat fysioterapiapalveluista. Muilta osin asiakas kuuluu muun sairaanhoidon piiriin

Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Ei kuulu

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Ei kuulu

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?
Ne joilla on oikeus saada hoitopalaute saavat sen kirjallisena. Tarvittaessa olemme yhteydessä puhelimitse ja sähköpostitse



SAVIKUNTO
Fysikaalinen hoitolaitos

Alihankintana tuotetut palvelut

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?
Noudatetaan annettuja vaatimuksia alihankintana tuotetuista palveluista

ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisien ja toimijoiden kanssa?
Toimipakat ovat tiloiltaan ja välineistöltään asianmukaiset ja henkilökunta on hyvin koulutettua. Hätäensiapu koulutus on päivitetty, kertaus kolmen vuoden välein.
Sisäinen tiedottaminen toimii hyvin. Mikäli huomaamme edunvalvontatarvetta otamme yhteyttä lääkäriin.

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovitettu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Fysioterapeutit koko henkilöstö 8 henkilöä ja 2 toimistohenkilöä, toimivat eri toimipisteissä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

ei sijaisia

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Kysyntä /tarjonta määrittävät tarpeen. Hoidon aloittaminen pitää tapahtua keskimäärin 1 – 5 arkipäivän kuluessa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Myös työntekijöiden mielipidettä kuunnellaan ja yhteisen arvioinnin perusteella tehdään rekrytointipäätökset. Hannu Mäntynen päättää rekrytoinnista. Kriteerit valinnalle perustuvat yrityksen arvoihin ja toimintaperiaatteisiin.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Kotikäynnit ovat perustyötä johon soveltuvuus ja luotettavuus on rekrytoinnin edellytys. Haastattelu, opinto- ja työtodistukset ovat perustana rekrytoinnille.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Koeaika 3 kk sisältää n. 30 – 40 % perehdytystä ja arviointi työsuhteen jatkumisesta tehdään koeajan jälkeen johdon saaman palautteen perusteella.

<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Ammatillinen lisäkoulutus perustuu yrityksen tarpeiden ja henkilökunnan oman kiinnostuksen perusteella tehtävään koulutussuunnitelmaan. Koulutus on jatkuva prosessi.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Tilojen käytön periaatteet Hoitotilat ovat yksilötiloja ja salitilat ovat yhteistiloja joihin tarvittaessa voidaan tehdä asiakasvaraus.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Palvelut ostetaan ulkopuolisilta yrityksiltä</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Käytössämme on tallentavat kulun- ja liikuntasalin valvontakamerat Savitaipaleen toimipisteessä, huolto on ulkoistettu.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Ei ole</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen? Mittaamme ja sovitamme tarvittavat apuvälineet sekä ohjaamme niiden käytössä. Laitteet on CE-luokiteltuja. Huolto ja tarkistukset tehdään laitevalmistajan ohjeiden mukaan.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Hannu Mäntynen, puh +358408014840, email: toimisto@savikunto.fi</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä? Käymme läpi aiheeseen liittyvän ohjeistuksen ja toteutamme siihen liittyvät toimenpiteet. Asian tärkeydestä tulee kirjallinen muistutusohje sisäiseen infoomme. Sisäisen verkon ja tiedon käsittelyyn ja siirtoon liittyvän laitteiston käytön turvaohjeistus on annettu koko henkilökunnallemme.</p> <p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Sisäinen koulutus ja asiantuntijahenkilö Anne Mäntynen, joka auttaa tarvittaessa.</p> <p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Savitapale toimipaikkamme Peltolahdentie 11.</p>

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Anne Mäntynen p. +35840 801 4840

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tuleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Kerätään kaikki materiaali yhteen, arvoidaan yhdessä realiteetit ja tarpeiden todenmukaisuus, arvioidaan toteuttamistarve ja aikataulutetaan kiireellisyysjärjestyksessä, mikäli tarpeita on useampia.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kehittämissuunnitelma toimintakaudelle 2024 – 2025:

Otetaan käyttöön asiakaspalautelaatikko ja asiakaspalautelomakeet saataville

Kehitetään vaaratilanneilmoituksiin liittyviä käytänteitä

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Savitaipale 31.10.2023

Allekirjoitus
Hannu Mäntynen