AS AA-LAN

REHABILITATSIOONIKESKUS

**KVALITEEDI KÄSIRAAMAT**

Koostasid:

Liina Luhamaa

Sirje Pärn

Kadri-Liis Raud

Marii-Heleen Asula

Madli Viigimaa

Liina Kivirand

Eda Välja

Anne Nukk

Tartu

15/10/15

SISUKORD

[SISSEJUHATUS 4](#_Toc427658083)

[1. JUHTIMINE, PERSONAL, STRUKTUUR 5](#_Toc427658084)

[1.1 Eesmärk 5](#_Toc427658085)

[1.2 AS AA-LAN-i põhiväärtused : 5](#_Toc427658086)

[1.3 Visioon 5](#_Toc427658087)

[1.4.Missioon 5](#_Toc427658088)

[1.5 Struktuur 5](#_Toc427658089)

[1.5.1 Personali hariduse ja kompetentsi nõuded 6](#_Toc427658090)

[1.5.2.Personali värbamine 6](#_Toc427658091)

[2. ORGANISATSIOONI KORRALDUST KIRJELDAVAD DOKUMENDID 9](#_Toc427658092)

[2.1 Strateegia 9](#_Toc427658093)

[2.2 Tehnoloogia 9](#_Toc427658094)

[2.3 Organisatsioonikultuur 11](#_Toc427658095)

[2.4 Mikrokliima 11](#_Toc427658096)

[2.5 Asutuse põhikiri 11](#_Toc427658097)

[3. ORGANISATSIOONI TÖÖPÕHIMÕTTED 12](#_Toc427658098)

[3.1 Üldpõhimõtted 12](#_Toc427658099)

[3.1.1 Organisatsiooni administreerimine 12](#_Toc427658100)

[3.1.2 Personaliga seotud põhimõtted 12](#_Toc427658101)

[3.1.3 Teenusega seotud põhimõtted 12](#_Toc427658102)

[3.1.4 Aastane planeerimine 12](#_Toc427658103)

[3.1.5 Kliendiga seotud põhimõtted 13](#_Toc427658104)

[3.1.6 Klienditeeninduse standard 14](#_Toc427658105)

[4. TEGEVUSKIRJELDUS 15](#_Toc427658106)

[4.1 Rehabilitatsioonimeeskonna liikme õigused ja kohustused: 15](#_Toc427658107)

[4.2 Kliendi õigused ja kohustused 17](#_Toc427658108)

[4.3 Kliendiinfo 18](#_Toc427658109)

[4.4 Kliendi ettepanekute ja kaebuste käitlemise kord 19](#_Toc427658110)

[4.5 Suhtlemine kliendi ja tema lähedastega ning teavitamine muudatustest 21](#_Toc427658111)

[5. KVALITEEDI RAKENDAMINE 22](#_Toc427658112)

[6. KVALITEEDI TAGAMINE 23](#_Toc427658113)

[6.1 Kvaliteet 23](#_Toc427658114)

[6.2 Kvaliteedijuhtimisesüsteem 23](#_Toc427658115)

[6.2.1 Spetsialistide rakendamine rehabilitatsiooniprotsessis 24](#_Toc427658116)

[6.2.2 Tõenduspõhisusest juhindumine 24](#_Toc427658117)

[6.2.3 Kõrvalekallete registreerimine 24](#_Toc427658118)

[6.2.4 Personali täiendkoolitus. 25](#_Toc427658119)

[6.2.5 Kvaliteedi kontroll 25](#_Toc427658120)

[7. TEENUSTE STANDARDID 26](#_Toc427658121)

[7.1 Klienditeeninduse standard 26](#_Toc427658122)

[7.2 Nõusolek teenuse osutamiseks 26](#_Toc427658123)

[7.3 Tagasiside ja rahulolu uuringud 26](#_Toc427658124)

[8. TEENUSE OSUTAMISE PROTSESSID 27](#_Toc427658125)

[8.1 Teenusele registreerimine 27](#_Toc427658126)

[8.2 Andmekaitse 30](#_Toc427658127)

[9. TÖÖKESKKOND 32](#_Toc427658128)

[9.1 Töökeskkonna nõuded 32](#_Toc427658129)

[9.2 Liikumisteed ja võimalused 32](#_Toc427658130)

[9.3 Tuleohutus 32](#_Toc427658131)

[9.4 Kaasaegne töö- ja puhkekeskkond 33](#_Toc427658132)

[9.5 Kaasaegsed töövõtted 33](#_Toc427658133)

[9.6 Supervisioon ja töötajate vaimne tervis organisatsioonis 33](#_Toc427658134)

[9.7 Arenguvestlused 34](#_Toc427658135)

# SISSEJUHATUS

AS AA-LAN Rehabilitatsioonikeskus on asutus, kus osutatakse rehabilitatsiooniteenust puudega lastele ja täiskasvanutele.

Rehabilitatsioonikeskuse ülesandeks on osutada ambulatoorset ja statsionaarset rehabilitatsiooniteenust SKA suunamiskirja alusel registreeritud puudega isikutele.

Teenuste korraldamisel ja tagamisel võetakse aluseks kliendi füüsilise, vaimse tervise ja sotsiaalse toimetuleku tase, mida hinnatakse asutusse saabumisel ning edaspidi perioodiliselt teenuse saamise ajal.

Rehabilitatsiooniteenusega püütakse õpetada klientidele oskused, et tagada nende igapäevane iseseisev toimetulek ja parem elukvaliteet.

Teenuste pakkumisel lähtutakse inimesest kui indiviidist, kus arvestades kliendi vajadusi, kavandatakse ja teostatakse koostatud rehabilitatsiooniplaani tegevuskava alusel.Kõik tegevused ja dokumenteeritakse vastavalt asutuses kehtestatud ja kinnitatud dokumendivormidele, mille koostamisel on lähtutud Sotsiaalkindlustusameti halduslepingu nõuetest.

Kvaliteedi käsiraamatu eesmärk on anda AS AA-LAN-i klientidele, töötajatele ning koostööpartneritele ülevaade Rehabilitatsioonikeskuse eesmärkidest, tegevustest, kvaliteedipoliitikast ning kvaliteedijuhtimissüsteemist.

Kvaliteedijuhtimissüsteemi juurutamisel lähtutakse EQUASS-i poolt kehtestatud sotsiaalteenuste standardist.

# JUHTIMINE, PERSONAL, STRUKTUUR

## Eesmärk

AS AA-LANi Rehabilitatsioonikeskuse põhieesmärk on pakkuda kvaliteetset, vajadusepõhist ja tulemuslikku rehabilitatsiooniteenust. Selle saavutamiseks rakendame EQUASS sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteemi ning teostame regulaarselt organisatsioonis eneseanalüüsi. Rehabilitatsiooniteenust osutatakse Sotsiaalkindlustusameti halduslepingu alusel ning selle täitmise eest vastutab Rehabilitatsioonikeskuse juhataja.

## AS AA-LAN-i põhiväärtused :

* **kompetentsus** ¨ meie meeskond on asjatundlik ning tegutseb pidevalt enesetäiendamisega. Oleme valmis oma teadmisi edasi andma ja osalema teenuse pidevas arendamises.
* **usaldusväärsus** ¨peame kinni reeglitest, seadustest ja eetikast. Kohtlema kliente ja partnereid võrdväärselt ning hindame igat olukorda individuaalselt.
* **eesmärgipärasus** ¨töötame kogu meeskonnaga ühiste eesmärkide nimel. Meie eesmärgid on reaalsed ja mõõdetavad. Hindame teenuse tulemuslikkust ja mõju.
* **innovaatilisus** ¨ oleme avatud uuendustele ja sobitume kaasaaegsesse keskkonda.

## VISIOON

AS AA-LAN-i Rehabilitatsioonikeskuse visiooniks on saada tunnustatud rehabilitatsiooniteenust osutavaks asutuseks, kes on võimeline pakkuma kvaliteetset ja tõenduspõhiselt kinnitatud teenust.

## 1.4.MISSIOON

Missiooniks on aidata erivajadustega inimestel sotsiaalset toimetulekutaset tõsta ning võimalusel integreerida neid tööturule.

## 1.5 Struktuur

AS AA-LANi Rehabilitatsiooniteenust osutava osakonna struktuur koosneb ainuomanikust, juhatajast, raamatupidajast, administraatoritest ning rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistidest.

Personali moodustavad järgmised spetsialistid: koordinaator, sotsiaaltöötaja (2 ametikohta), psühholoog ( 3 ametikohta), logopeed-eripedagoog (2 ametikohta) ja füsioterapeut (4 ametikohta). Rehabilitatsioonimeeskonna spetsialistid töötavad Töövõtulepingu alusel osalise töökoormusega vastavalt klientide vajadustele.

### 1.5.1 Personali hariduse ja kompetentsi nõuded

Ametikirjeldused ning nõuded personali haridusele on järgmised:

* Juhataja - kõrgharidus, põhifunktsioon asutuse juhtimine, koordineerimine, arendamine.
* Sotsiaaltöötaja - kõrgharidusega spetsialist, vastutab sotsiaalvaldkonna tegevuse eest ja koordineerib rehabilitatsiooniplaanide koostamist
* Psühholoog kõrgharidusega spetsialist, kes hindab klientide käitumuslikust/ arenduslikust seisukohast ning nõustab kliente psühholoogiliste probleemide korral. Koostab rehabilitatsiooniplaanide jaoks hinnanguid ning psüühilise erivajadusega püsivalt töövõimetute klientide puhul hindab rehabilitatsioonitsükli tulemust.
* Õde - erialase kõrgharidusega spetsialist, kes hindab kliendi toimetulekut terviseseisundist tulenevalt rehabilitatsiooniplaanide koostamiseks.
* Füsioterapeut - erialase kõrgharidusega spetsialist, kes hindab kliendi füüsilist tegevusvõimet õppe-ja tööprotsesside seisukohast, koostab harjutuskavad ning soovitab vajalikke abivahendeid. Juhendab kliente füüsilise tegevusvõime säilitamiseks.
* Administraator - vähemalt keskharidusega töötaja, kes täidab registraatori tööülesandeid, haldab järjekorda ning juhendab kliente rehabilitatsiooniteenusel olles.
* Eriarst ( psühhiaater) - kõrgharidusega spetsialist, kes hindab kliendi psüühilist seisundit rahabilitatsiooniplaanide koostamiseks.

### 1.5.2.Personali värbamine

AS AA-LANi personalipoliitika on reguleeritud järgnevate seadustega: [**arhiivieeskiri**](https://www.riigiteataja.ee/otsingu_tulemus.html?sakk=kehtivad&otsisona="arhiivieeskiri")**;** [**avaliku teabe seadus**](https://www.riigiteataja.ee/otsingu_tulemus.html?sakk=kehtivad&otsisona="avts")**;** [**asjaajamiskorra ühtsed alused**](https://www.riigiteataja.ee/otsingu_tulemus.html?sakk=kehtivad&otsisona="asjaajamiskorra+ühtsed+alused")**;** [**isikuandmete kaitse seadus**](https://www.riigiteataja.ee/otsingu_tulemus.html?sakk=kehtivad&otsisona="iks")**;** [**märgukirjale ja selgistustaotlusele vastamise seadus**](https://www.riigiteataja.ee/otsingu_tulemus.html?sakk=kehtivad&otsisona="msvs")**;** [**töölepingu seadus**](https://www.riigiteataja.ee/otsingu_tulemus.html?sakk=kehtivad&otsisona="tls") **ning** vaadatakse üle üks kord aastas.

AS AA-LAN-i personalivaliku põhimõte on leida õige inimene õigele ametikohale. Uue ametikoha täitmiseks korraldatakse avalik konkurss, kus teatud aja jooksul saavad kandideerida kõik huvilised. AS AA-LAN teeb tihedalt koostööd Eesti Töötukassaga.

Esmane valik kandidaatide hulgast tehakse CV s esitatud elulooliste andmete ja töökogemuste põhjal. Kõrvale jäetakse nõutavatele kriteeriumitele mitte vastavad kandidaadid. Esmase valiku tulemusena säästetakse aega ja vahendeid, mis kuluks ebasobivate kandidaatide edasisest konkursist osavõtule.

Välja valitud kandidaatidega viiakse läbi tööintervjuu, mille käigus selgitatakse töötaja sobivus pakutavale ametikohale. Intervjuu tulemusena peaks sõelale jääma vajaliku ettevalmistusega ja ametikohast huvitatud kandidaadid. Intervjuuga tuleb välja selgitada ka kandidaadi motiveeritus ametikoha suhtes. Vajadisel tehakse taustauuringud kandidaadi varasematest töökohtadest. Oleme andnud võimaluse ennast tõestada ka äsja kõrgkooli lõpetanud töökogemuseta kandidaadile, kui tema isiksuseomadused ning nägemus vastab kriteeriumitele.

Valiku kriteeriumid jagatakse kolme gruppi:

**1. Formaalsed kriteeriumid**

haridus

vanus

eelnev töökogemus

spetsiifilised oskused

**2. Isiksuslikud kriteeriumid:**

suhtlemisoskus

loovus

täpsus

empaatiavõime

kohusetunne

jne

**3. Situatiivsed kriteeriumid, omadused ja oskused, mis näitavad inimese sobivust organisatsiooni kultuuri ja juba töötavate inimestega:**

sobivus meeskonnatööks

entusiasm, pühendumine tööle

jne

Uue kandidaadi organisatsiooni liitumisel teostatakse esmane juhendamine, tutvustatakse asutuse töökorda, ohutusjuhendeid ja tööprotsessi etappe. Lisaks tutvustatakse organisatsiooni eesmärke, visiooni jms asutusele omaseid tunnuseid.

Uute töötajatega sõlmitakse mitte tähtajaline töövõtuleping, kus fikseeritakse töö tegemise aeg, -koht, - tasu jne.

**Vastavalt põhiseadusele ei diskrimineeridata kedagi rahvuse, rassi, nahavärvuse, soo, keele, päritolu, usutunnistuse, poliitiliste või muude veendumuste, samuti varalise ja sotsiaalse seisundi või muude asjaolude tõttu. Vastavalt võrdse kohtlemise seadusele tagatakse kaitse diskrimineerimise eest rahvuse (etnilise kuuluvuse), rassi, nahavärvuse, usutunnistuse või veendumuste, vanuse, puude või seksuaalse sättumuse alusel. Soolise võrdõiguslikkuse seadus reguleerib diskrimineerimist soo alusel.**

# ORGANISATSIOONI KORRALDUST KIRJELDAVAD DOKUMENDID

AS AA-LAN-i Põhikiri

AS AA-LAN Töökorraldusreeglid

Töötervishoiu ja töökeskkonna tagamise kord

Töölepingud personaliga ja ametijuhendid

AS AA-LAN Kvaliteedikäsiraamat

AS AA-LAN arengukava ja aastaplaan

AS AA-LANi ja Sotsiaalkindlustusameti vahel sõlmitud haldusleping

Tööprotsesse toetavad ja kirjeldavad juhendid ja korrad

## Strateegia

AS AA-LAN on välja töötanud strateegilised eesmärgid, mille alusel tegutsetakse:

* Pakume kvaliteetset ja vajaduspõhist rehabilitatsiooniteenust.
* Läheneme igale kliendile individuaalselt ja juhtumipõhiselt.
* Kaasame protsessi kliendi lähivõrgustiku.
* Hindame oma teenuste tulemuslikkust.
* Arendame teenuse kvaliteeti pidevalt.
* Meeskond on kompetentne ja täiendab end regulaarselt.
* Teeme tihedat koostööd partneritega ( SKA, KOV, Töötukassa, perearstid).
* Järgime andmekaitse nõudeid ja peame kinni konfidentsiaalsuse printsiibist.
* Oleme innovaatilised ning avatud.
* Anname panuse riigi sotsiaalteenuste arendamisse.

## Tehnoloogia

Teenuse osutaja tagab, et iga teenuse saaja elukvaliteet on määratletud individuaalselt, seega lähtume rehabilitatsiooniplaanis püstitatud eesmärkidest ning vajadusel seame uued eesmärgid.

Rehabilitatsiooniteenust osutatakse Sotsiaalkindlustusameti halduslepingu alusel ning selle täitmise eest vastutab Rehabilitatsioonikeskuse juhataja.

AS AA-LANi rehabilitatsioonimeeskond töötab meetodi juhtumikorralduse meetodi alusel.

Juhtumikorralduse eesmärgiks on arendada ja parandada kliendi sotsiaalset funktsioneerimist (ehk toimetulekut) ning vältida isiku sotsiaalsete probleemide (sh töötuse ja tõrjutuse) tekkimist ja süvenemist. Juhtumikorralduse peamiseks ülesandeks on inimese seostamine tema vajadustele vastavate teenuste ja toetuste ning muude ressurssidega, eesmärgiga pakkuda paremini suunatud individuaalsetest vajadustest lähtuvat abi, mis kokkuvõtteks tagaks ressursside efektiivsema kasutuse. Juhtumi lahendamine on tihedalt seotud ümbritseva keskkonnaga ning sisaldab ka keskkonna kohandamist ja arendamist vastavalt inimese vajadustele.

**1. Hindamine** - eesmärk on välja selgitada, missugused muutused on vajalikud, millised tegurid võivad olukorda halvendada ja millistele olemasolevateleressurssidele on võimalik toetuda soovitud muutuste esilekutsumisel. Hindamine

tähendab kliendi ja tema keskkonna analüüsimist eri valdkondades ja ajas.

**2. Plaanimine** - Juhtumi plaanimine tähendab igale kliendile tema vajadustest lähtuva sekkumisplaani koostamist. Hindamistulemuste alusel püstitatakse eesmärgid, mis olenevalt kliendist teenivad kas kujunenud olukorra muutmist või olukorra stabiilsena hoidmist**.**

**3. Juhtumiplaani rakendamine ehk sekkumine** - sekkumiseks nimetatakse juhtumiplaani rakendamist ja juhtumi koordineerimist, mille käigus klient seotakse sobivate teenustega. Teenustega sidumine tähendab kliendi vajadustele vastavate teenuste ülesotsimist, kliendi ja teenuseosutaja kokkuviimist ning teenuste kohandamist konkreetse kliendi vajaduste järgi.

**4. Monitooring** - eesmärk on tagada, et klient saaks kätte talle ettenähtud teenused ning teisalt kontrollida, kas saadav abi annab ikka soovitud tulemusi. 5. Tulemuste hindamine ja juhtumi lõpetamine - lisaks jooksvale hindamisele peab juhtumikorraldaja juhtumi lõpetamisel tegema nn järelhindamise. See hõlmab nii tulemuse ehk kliendi hetkeolukorra kui ka kogu muutuse protsessi hindamist.

## Organisatsioonikultuur

AS AA-LANi organisatsioonikultuur on määratletud järgnevate dokumentidega:

* Aastaplaan
* Eetikakoodeks
* Töökorraldusreeglid
* Ametijuhend
* Koolituskava

Lisaks toimub organisatsioonis iga kuu meeskonna koosolek, kus kuulatakse ära kõigi töötajate kaebused ja ettepanekud ning tehakse vastavad muudatused töökorraldustes. Samuti vaadatakse üle klientide kaebused ning ettepanekud ning tehakse samuti võimalusel muudatusi strateegias.

## Mikrokliima

AS AA-LANis on hea mikrokliima. Juhtkond on loonud töötajatele meeldiva töökeskkonna ja head töötingimused. Rehabilitatsioonispetsialistidel on kõikidel omaette kabinetid, kus nad saavad privaatselt klienditööd teha. Spetsialistid kasutavad kaasaaegseid töövahendeid ning saavad kaasa rääkida uute soetamisel. Pakutakse regulaarselt töötajatele täiendkoolituse võimalusi. Kollektiivis korraldatakse regulaarselt koosolekuid ja ühisüritusi, et vältida pingeid ja arusaamatusi ning väärtustada ühtset meeskonda. Juhtkond püüab töötajaid pidavalt motiveerida ja juhendada.

## Asutuse põhikiri

AS AA-LAN põhikiri on kinnitatud 25.11.2011 aastal. Oma tegvustes juhindutatakse Eesti vabariigis kehtivatest õigusaktidest ja põhikirjast (lisa1).

# ORGANISATSIOONI TÖÖPÕHIMÕTTED

## Üldpõhimõtted

Kõigi oma tegevuste planeerimine ja elluviimine on hoolekeskus suunatud organisatsiooni missiooni ja sellest tulenevate eesmärkidetäitmisele. Teenustega seotud eesmärgid on suunatud kvaliteedile. Organisatsiooniga seotud eesmärgid, ressursside optimeerimine ja jätkusuutlikkuse tagamine.

### Organisatsiooni administreerimine

Teenuste pakkumisega seotud personal juhindub asutuse sisekorrast, ametijuhendist, töökorraldusreeglitest ,töötervishoiu ja keskkonnaohutusenõuetest ning on tööprotsessis vastutav oma erialaga seotud pädevuse piires. Töö ja otsustamisprotsesside lihtsustamiseks ning riskide vähendamiseks on rehabilitatsioonikeskuses väljatöötatud teenuse ning tegevuste kirjeldused ja juhendid, kus arvestatakse kliendi õigusi, meeskonnatöö ja koostööpõhimõtteid ning teisi organisatsiooni korraldust reguleerivaid dokumente:

### Personaliga seotud põhimõtted

Personalitöö eesmärgid on seotud töötajate kompetentsi ja töömotivatsiooni säilitamisega. AS AA-LAN-i personalipoliitika on suunatud töötajate tunnustamisele ja kaasamisele organisatsiooni arengusse. Tööpõhimõte igal tasandil on meeskonnatöö, kvaliteetne teenuste osutamine ja isiksusekeskne lähenemine tegevusele. Oluliseks peetakse luua positiivsed kliendisuhted, koostöö kogukonna ja partneritega.

### Teenusega seotud põhimõtted

Teenuste osutamisel peab AS AA-LAN oluliseks osutatavate teenuste kvaliteeti, inimlikkeväärtusi ja õigusi, vahendite kasutuse optimeerimist, tervist ja keskkonda säästvate käitumisharjumuste arendamist personali ja elanike hulgas, tervet ja sõbralikku elukeskkonda, koostöösuhete arendamist partnerite ja kogukonnaga.

Olulisteks põhimõteteks on:

* innovaatiline lähenemine;
* tegevuste läbimõeldus, planeeritud tegevused;
* tulemustele orienteeritus;
* panus kogukonda ja ühiskonda.

### Aastane planeerimine

Iga-aastase planeerimise eesmärk on Rehabilitatsioonikeskuse töö plaanipärasuse, jätkusuutlikkuse ja läbipaistvuse tagamine.

AS AA-LAN aastaplaan koostatakse igaks eelarveaastaks ning selle kinnitab juhatuse liige hiljemalt antud aasta 30. märtsiks. Aastaplaani tutvustatakse töötajatele koosolekul ning kliendid, huvigrupid ja rahastajad saavad sellega iseseisvalt tutvuda asutuse kodulehel.

Aastaplaani koostamisel osalevad asutuse töötajad, kliendid, koostööpartnerid ja rahastajad, kõik kes osalevad rahulolu küsitluste täitmisel, ümarlaudades, koosolekutel ning teevad ettepanekuid asutuse töö korraldamisel. Aastaplaani paneb kokku Rehabilitatsioonikeskuse juhataja küsitluste tulemuste, koosolekute protokollide, arenguvestluste ja töökorralduslike dokumentide alusel, samuti analüüsitakse eelmise aastaplaani täitmist.

Aastaplaani märgitakse ära eesmärgid, tegevused nende täitmiseks, mõõdetavad tulemused, tähtajad ning vastutajad. Aastaplaani täitmist jälgitakse regulaarselt, kuid mitte harvem kui kord kvartalis koosolekutel ning tehakse vajadusel mudatused.

### Kliendiga seotud põhimõtted

Põhitegevuses toetutakse kliendi kaasamisele rehabilitatsiooniteenuse planeerimisse ehk inimese toimetulekut puudutavate tegevuste ja protseduuride otsustamise protsessi.

Rehabilitatsiooniteenuse osutamisel on oluline tegevuste planeerimisel ja kliendi aktiviseerimisel hinnata inimesefüüsilise ja psüühilis-emotsionaalse tervise ning sotsiaalseid ressursse. Ressursside suurendamiseks annab oma panuse professionaalne ja elujaatav personal. Oluliseks peetakse motiveerida inimest oskuslikult kasutama olemasolevaid ressursse ja rakendama neid oma toimetuleku suurendamiseks ning tervisliku ja emotsionaalse seisundi parandamiseks, mis tagab parema elukvaliteeti. Nimetatud eesmärkide saavutamiseks motiveeritakse rehabilitatsiooniprotsessis osalema vastavalt võimalusele ja koostöövalmidusele ka kliendi omaksed.

**Jõustamise eesmärk on aidata inimestel saavutada kontrolli oma elu üle, märgata ja tunnustada inimeste püüdlusi, võimalusi, andeid, võimeid, kompetentsi, elus edasiviivaid väärtusi ja tulevikuplaane ning anda inimestele võimalus proovida korraldada ise oma elu.**

Rehabilitatsioonivaldkonnas hõlmab see endas patsiendile ja tema lähikondlastele-/kogukonnale suunatud tegevust, tööpõhimõtteid ja -korraldust, eesmärgiga teha nähtavaks inimeste omadused, oskused ja tegutsemisvõimelisus ning teadvustada klienditöö protsessis järjepidevalt, kuivõrd oluline on, et inimesed langetaksid oma elu baasilisi otsuseid ise.

**Jõustamiseks kasutatakse näiteks kogemuskohtumisi. Nende eesmärgiks sarnaste probleemidega klientidel jagada kogemusi ning leida lahendusi oma probleemidele teiste juhtumite põhjal.**

### Klienditeeninduse standard

AS AA-LAN-i klienditeeninduse standardi eesmärk on tagada kõikide rehabilitatsiooniteenusel olevate klientide ja nende pereliikmete kvaliteetne ja õiguspärane teenindus.

Klienditeeninduse standard kehtib kõigile rehabilitatsioonimeeskonna liikmetele, lisaks hotelli personalile, kes töötavad rehabilitatsiooniteenusel oleva kliendiga.

Konkreetse tegvuse eest vastutab iga meeskonna liige vastavalt oma pädevusle ja eetikakoodeksile.

# TEGEVUSKIRJELDUS

## Rehabilitatsioonimeeskonna liikme õigused ja kohustused:

1. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmel on õigus saada vajalikku informatsiooni oma

ülesannete täitmiseks teistelt meeskonnaliikmetelt ja struktuuriüksustelt. Spetsialist

teeb järjepidevat koostööd meeskonna- ja võrgustikuliikmetega, vajadusel ja kliendi

nõusolekul laiendab koostöövõrgustikku.2. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmel on õigus kasutada oma töös vajalikke vahendeid (arvuti, printer, telefon, bürootarbed).

3. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmel on õigus osaleda regulaarselt täiendkoolitustel.

4. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmel on õigus vastu võtta otsuseid oma pädevuse

piirides.

5. Rehabilitatsioonimeeskonna liikmel on õigus anda statsionaaris viibiva kliendi kohta

informatsiooni osakonnas töötavatele isikutele (arstidele ja õdedele).

6. Rehabilitatsioonimeeskonna liige kohtleb kliendina nii telefoni teel kui ka isiklikult

tema poole pöördunud isikuid.

7. Rehabilitatsioonimeeskonna liige vastab telefonile võimalikult ruttu, tervitab ja esitleb

ennast, millele järgnevalt:

* kuulab tähelepanelikult kliendipoolse probleemiesitluse;
* täpsustab isiku, kui klient ei ole ennast tutvustanud;
* lahendab probleemi või annab informatsiooni oma pädevuse piires;
* suunab kõne edasi, kui probleem väljub pädevuse piiridest, sellest klienti eelnevalt informeerides;
* probleemi lahendamisel või informatsiooni andmisel võib ta:
* paluda kliendil hetk oodata
* paluda kliendil tagasi helistada kokkulepitud ajal
* helistada ise tagasi, olles selles kliendiga eelnevalt kokku leppinud.

8. Rehabilitatsioonimeeskonna liige, kelle pädevuses on kliendiga tegelemine, annab

kliendile võimalikult täpset informatsiooni sõltuvalt probleemi olemusest, ja

vajadusel:

* täidab dokumentatsiooni;
* informeerib, kes ja millal kliendiga täiendavalt tegeleb;
* juhatab kliendi soovitud spetsialisti juurde;
* annab nõu, kuhu ja millal peaks klient oma probleemi lahendamiseks pöörduma;
* tutvustab teenusel viibivatele klientidel Rehe Rehabilitatsioonikeskuse kodukorda.

9. Rehabilitatsioonimeeskonna liige osutab suhtlemise ja tegevusega erilist tähelepanu

klientidele, kelledel on kõrge iga, füüsiline või vaimne puue, terviserike või kaasas

väikelaps.

10. Rehabilitatsioonimeeskonna liige selgitab oma pädevuse piires rahulikult, viisakalt ja

piisava põhjendusega kliendile ka vastumeelseid või teda häirivaid asjaolusid.

11. Rehabilitatsioonimeeskonna liige annab kliendile juhiseid edaspidiseks tegutsemiseks

nende probleemide lahendamisel, milliseid ei ole võimalik lahendada kliendi soovitud

viisil.

12. Rehabilitatsioonimeeskonna liige ei lasku oma initsiatiivil kliendiga vestlusesse

teemadel, millised ei ole seotud kliendi probleemi lahendamisega, samuti ei lasku

kliendiga vaidlusesse ja ei avalda kliendile isiklikke hinnangulisi vaateid töösse või

probleemi mittepuutuvates küsimustes.

13. Rehabilitatsioonimeeskonna liige menetleb kliendi esitatud andmeid vastavalt

sotsiaalhoolekande seadusele ja andmekaitse seadusele.

14. Rehabilitatsioonimeeskonna liige pakub kliendile võimaluse pöörduda

rehabilitatsioonimeeskonna koordinaatori poole või esitada oma pretensioonid

kirjalikult, kui klienti ei rahuldanud rehabilitatsioonimeeskonna liikme poolt pakutud

teenus.

15. Rehabilitatsioonimeeskonna liige ei arvusta kliendi juuresolekul õigusaktidest ning

rehabilitatsiooni kordadest tulenevaid nõudeid, samuti ei avalda arvamust teiste

klientide kohta.

16. Rehabilitatsioonimeeskonna liige võtab koos asendusotsustaja/eestkostjaga vastu

otsuseid juhtudel, kui klient ei ole oma erivajaduse tõttu võimeline avaldama oma

soovi ja tahet.

17. Üldjuhul osutab rehabilitatsioonimeeskonna liige kliendile rehabilitatsiooniteenust

ilma kõrvalise isiku juuresolekuta, vajadusel kõrvalise/lähedase isiku juuresolekul

üksnes kliendi nõusolekul.

18. Rehabilitatsioonimeeskonna liige on hoolitsetud välimusega ning rõivastub

korrektselt.

19. Rehabilitatsioonimeeskonna liige ei diskrimineeri klienti rahvuse, rassi, nahavärvuse, soo, keele, päritolu, usutunnistuse, poliitiliste või muude veendumuste, samuti varalise ja sotsiaalse seisundi või muude asjaolude tõttu.

## Kliendi õigused ja kohustused

Meie asutuses põhinevad kliendi õigused tuginedes EL Põhiõiguste Hartale, EN Euroopa Inimõiguste ja Põhivabaduste Kaitse Konventsioonile ja Puuetega Inimeste Õiguste Konventsioonile.

Tunnustame ja toetame kliendi õigust poliitilisele, majanduslikule, sotsiaalsele ja kultuurilisele enesemääratlusele. Kõiki kliente ja personali teavitatakse kliendi õigustest ja kohustustest enne teenuse osutamist.

**Õigused**

* Kliendi inimväärikus on puutumatu, spetsialistid austavad ja kaitsevad seda;
* Kliendil on õigus kehalisele ja vaimsele puutumatusele;
* Klient annab vaba ja teadliku nõusoleku temale osutatavate teenuste osas seaduses ettenähtud korra kohaselt;
* Kliendil on õigus isikuvabadusele ja turvalisusele;
* Kliendil on õigus sellele, et austataks tema era- ja perekonnaelu, kodu ja edastatavate sõnumite saladust;
* Kliendil on õigus oma isikuandmete kaitsele;
* Kliendil on õigus sõnavabadusele;
* Kliendil on õigus nõuda enda  mittediskrimineerimist, sealhulgas mittediskrimineerimist soo, rassi, nahavärvuse, etnilise või sotsiaalse päritolu, geneetiliste omaduste, keele, usutunnistuse või veendumuste, poliitiliste või muude arvamuste, rahvusvähemusse kuulumise, varalise seisundi, sünnipära, puuete, vanuse või seksuaalse sattumuse tõttu;
* Kliendil on õigus nõuda enda võrdset kohtlemist sooliste tunnuste alusel;
* Kõikides lastega seotud teenustes, mida osutab asutus, tuleb esikohale seada lapse huvid;
* Asutus tunnustab ja austab puuetega inimeste õigust saada kasu meetmetest, mille eesmärk on tagada nende iseseisvus, sotsiaalne ja tööalane integratsioon ning osalemine ühiskonnaelus;
* Asutus tunnustab ja austab kliendi õigust sotsiaalkindlustushüvitistele ja sotsiaalteenustele;
* Igal kliendil on õigus pöörduda kaebuse või ettepanekuga asutuse juhtkonna poole.

**Kohustused**

* Klient on kohustatud asutusele teatama oma teenustest loobumisest hiljemalt eelmisel tööpäeval;
* Mitteteatamise korral jätab asutus endale õiguse teenuseid mitte asendada;
* Klient kohustub saabuma teenusele õigeaegselt, vajadusel vastava dokumentatsiooniga ja hügieeniliselt korrastatult;
* Alkoholi- ja narkojoobes kliente on asutusel õigus mitte teenindada;
* Nakkusohtlikus seisundis palume teenusele mitte tulla (teatamine kohustuslik);
* Pidama kinni keskuse sisekorrast  ning personali juhistest ja korraldustest;
* Suhtuma lugupidavalt teistesse klientidesse ja teenindavasse personali.

## Kliendiinfo

Rehabilitatsioonimeeskonna koordinaator teenindab kliente tööpäevadel tööaja piires.

Rehabilitatsioonimeeskonna liige ja klient lepivad kohtumiste aja eelnevalt kokku.

Kõik ruumid, kus rehabilitatsiooniteenuseid osutatakse on märgistatud vastava spetsialisti või valdkonna nimega ning on kergest leitavad.

## Kliendi ettepanekute ja kaebuste käitlemise kord

Kliendipoolsete kaebuste, ettepanekute esinemisel rehabilitatsioonimeeskonna liige:

* kuulab kliendi probleemi viisakalt;
* püüab näha probleemi kliendi seisukohalt;
* esitab küsimusi olukorra täpsustamiseks ja selgitamiseks;„h püüab probleemi lahendada koheselt kui see kuulub tema pädevuse piiridesse;
* teavitab oma vahetut juhti tekkinud probleemist;
* tänab klienti probleemi tõstatamise eest;
* vabandab tekkinud olukorra pärast kedagi süüdistamata

**Kaebuste lahendamise läbiviimise eest vastutab juhatus;**

1. **Anonüümseid kaebusi ei menetleta;**
2. **Kaebus registreeritakse kirjalikult;**

**Kaebuse vastuvõtmine:**

* telefoni teel saadud kaebus:
* telefonikõnele vastav administraator peab küsima piisavalt andmeid, et täita kaebuste avaldus. Helistajat tuleb informeerida kaebuste menetlemise korrast. Telefonikõne vastu võtnud administraator annab avalduse hiljemalt kahe tööpäeva jooksul juhatuse liikmele;
* kirjalikult (postkast, e-mail) saadud kaebus:
* kirjalik kaebus antakse edasi otse kaebuste läbivaatamiseks juhatuse liikmele. Juhatuse liige registreerib kaebuse.
* suuline kaebus:
* kogu asutuse personal on kohustatud kaebustega seotud probleeme lahendama oma pädevuse piires. Juhul, kui vestluse käigus ei õnnestu probleemi lahendada, täidetakse kaebuste registreerimiseks avaldus ning edastatakse see ühe tööpäeva jooksul juhatuse liikmele;

**Kaebuse menetlemine;**

1. Kaebuse menetlemine toimub üldjuhul 5-e tööpäeva  jooksul. Kui kaebuse lahendamine ei ole võimalik selle aja jooksul, siis sellest teavitatakse kaebajat. Kaebusele tuleb igal juhul vastata 30 kalendripäeva jooksul.
2. Kui kaebuste läbivaatamisega tegelev isik on saanud kaebekirja, saadab ta teatise kaebuse kättesaamise ja menetlemise algatamise kohta kaebuse esitajale. Teatis peab sisaldama ka infot selle kohta, kes menetlust läbi viib ning kui vajalik, siis soovi kaebuse esitajaga vestelda.
3. Kaebuse läbivaataja algatab menetlemise või delegeerib selle mõnele teisele asutuse töötajale.
4. Menetleja selgitab kaebuse asjaolud, vajadusel võetakse seotud töötajatelt kirjalikud selgitused.
5. Kui kaebus on suunatud mõne asutuse töötaja vastu, tuleb talle kaebust või kaebuste registreerimise vormi näidata, et ta saaks omapoolse seisukoha välja tuua. Isikule tuleb teatavaks teha tema õigus saada abi ametiliidu poolt, kui kaebus põhjustab distsiplinaarseid aktsioone.
6. Kaebuse lahendamise tulemustest informeerib menetleja kaebajat kirjalikult. Juhul, kui kaebuse esitaja pole lahendusega rahul, tuleb teda teavitada tema õigusest edasi kaevata.
7. **Kõik kaebuse uurimise käigus võetud seletuskirjad ja tehtud intervjuud dokumenteeritakse ning lisatakse lõpparuandele, mis peab sisaldama:**  
   -          kaebuste esitaja nimi ja kontaktandmed, seos kliendiga  
   -          isikute andmeid, kes on kaebusega seotud  
   -          kaebuse kokkuvõtet  
   -          tarvitusele võetud meetmeid  
   -          kaebusega seotud kirjavahetust  
   -          kaebuse seisu (lõpetatud või käigusolev, s.t. edasikaebamisel)

**Lõpparuanne kaebuse kohta säilitatakse 2 aastat.**

## Suhtlemine kliendi ja tema lähedastega ning teavitamine muudatustest

1. Rehabilitatsioonimeeskonna liige käitub kliendiga professionaalselt ja eetiliselt.

2. Rehabilitatsioonimeeskonna liige suhtleb kliendiga viisakalt, rahulikult, tagades kliendile

meeldiva ja turvalise õhkkonna, võimaluse piires privaatsuse.

3. Suhtlemisel võtab rehabilitatsioonimeeskonna liige arvesse kliendi seisundi (näiteks

kuulmisega, kõnelemisega, tunnetamisega seotud eripärad) ja kliendi võimalikud hirmud

seoses keskkonna muutumisega (võõrad inimesed, võõras ümbrus, võõrad toimingud).

Rehabilitatsioonimeeskonna koordinaator registreerib kliendi rehabilitatsiooniteenusele. Kliendi pöördumine võib olla otsene või telefoni teel.

Olukordadest mil klient on registreeritud rehabilitatsiooniteenusele, kuid mingi rehabilitatsioonimeeskonna poolsetel ettenägematutel põhjustel lükkub see edasi, teavitab rehabilitatsioonimeeskonna liige klienti esimesel võimalusel, vabandades ning põhjendades tekkinud olukorda ja pakub teenuse jaoks uue aja.

Rehabilitatsioonimeeskonna koordinaator olles veendunud, et ei suuda tema poole

pöördunud kliendile pakkuda sobivat teenust, soovitab kliendile teist

rehabilitatsiooniasutusrt, kus seda teenust osutatakse.

# KVALITEEDI RAKENDAMINE

Juhtimissüsteemi arendamine ja kvaliteedi rakendamine on oluline nii juhtimises kui teenuste protsessi muumisel paindlikuks ja inimkeskseks, et tagada kilendile võimalikult kõrge eluvaliteet.

Kvaliteedijuhtimissüsteemi arendamise eesmärk on viia see vastavusse EQUASS sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteemi standardile.

Selleks toetutakse oma töös rehabilitatsiooniteenuse kvaliteedi tagamise juhenditele ja AS AA-LAN i standarditele ning töö juhenditele.

Koos teenuse arendamisega on projekti käigus ette valmistatud teenust toetav dokumendisüsteem ja kvaliteetset tööd tagavad juhendmaterjalid. Samuti on väljatöötatud indikaatorid tegevuste hindamiseks, analüüsimiseks, standarditega võrdlemiseks ja vajadusel tegevuse muutmiseks ning uute eesmärkide püstitamiseks.

# KVALITEEDI TAGAMINE

## Kvaliteet

Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamisel lähtutakse kolmedimensioonilisest mudelist ja sama mudel levib ka sotsiaalteenuste kvaliteedi hindamisel.

1) Kliendikvaliteet ehk kvaliteet kliendi jaoks: mida klient ootab teeninduselt oma vajaduste

rahuldamiseks;

2) professionaalne kvaliteet: kas teenindus rahuldab kliendi vajadusi nii nagu see on ette

nähtud erialasel tasemel ning kas protseduurid, mis arvatakse olevat vajalikud kliendi

vajaduste rahuldamiseks, on läbi viidud nõuetekohaselt;

3) juhtimise kvaliteet: efektiivsem ja produktiivsem ressursside kasutamine kliendi vajaduste

rahuldamiseks, mis ei ole vastuolus seadusandluse ja ühiskonna eetiliste tõekspidamistega

(Põlluste 1996 viidates Qvretveit 1990, Kree, Kõre, Maaroos, 2005)

Kolm teenuse korraldamise osapoolt keskenduvad erinevatele asjadele. Kliendi seisuk

Tervishoiu-ja hoolekande teenuse kvaliteet on tervishoiuteenuse omaduste kogum, mis iseloomustab teenuse vastavust kehtestatudnõuetele, kaasaja teadmistele, olemasolevatele ressurssidele, kutse- ja erialastelenõuetele ning patsiendi rahulolule ja tervise seisundi vajadustele. Kvaliteedijuht ja kvaliteeditöögrupp, kuhu kuulub juhataja ja igast osakonnast ükstöötaja, korraldavad rutiinset kvaliteedikontrolli, tekkinud probleemide analüüsi ja

uuendavad jatäiendavad kvaliteedi kontrollisüsteemi.

## Kvaliteedijuhtimisesüsteem

AS AA-LAN-is rakendatatkse kvaliteedijuhtimissüsteem,  on välja töötatud Euroopa Rehabilitatsiooni Platvormi (European Platform for Rehabilitation) poolt Euroopa erinevate huvigruppide (teenuse pakkujad, teenuse saajad, sotsiaalpartnerid, rahastajad ja poliitika kujundajad) huve arvestades. Kvaliteedi tagamise eesmärk onvähendada seatud kvaliteedinõuetest (standarditest)kõrvalekaldumisi.

Struktuurikriteeriumidele vastavus on tagatud kaasaegse rehabilitatsioonikeskuse hoone

valmimisega, kus on arvestatud personali ning klientide vajaduste ning ootustega. Nii teenuse osutamiseks vajalikud ruumid kui ka personalitöö- ja puhkeruumid on varustatudnõutava sisseseade, vahendite, seadmete ja inventariga.

Protsesside kavandamisel on lähtutud ennetustegevuse, taastuse ja aktiviseerimise võimaluste tagamise vajadusest teenuse osutamise käigus.

Tulemuskriteeriumiks on teenuse vastavus kliendi ja tema omaste ootustele ja vajadustele ning rahulolu teenusega.

Nimetatud kriteeriumidele vastavuse tagamiseks rakendatakse nii juhtimise, professionaalse kvaliteedi kui ka kliendigaseotud kvaliteedi valdkondades erinevaid tegevusi.

Teenuse osutamise protsessi on võimalusel kaasatud ka klient, kellel on õigus kaasa rääkida tema tervisega seotud otsuste tegemises. Selliselt osutatud teenus vastab eeldatavalt paremini kliendi ootustele ja seega saavutatakse suurem rahulolu teenusega.

### Spetsialistide rakendamine rehabilitatsiooniprotsessis

Rehabilitatsioonikeskuses lähtutakse juhtumikorralduse põhimõtetest. Sotsiaaltöötaja, psühholoog ja füsioterapeut (vajadusel ka logopeed) hindavad kliendi tegevusvõimet ning toimetulekut teenusele saabudes, püstitavad mõõdetava eesmärgi ning koostavad vajaliku tegevuskava eesmärgi saavutamiseks. Jookvalt juhendavad nad klienti ja vajadusel tema lähivõrgustikku ning teevad vahehindamisi.

Rehabilitatsioonplaani koostamisel hindavad klienti veel lisaks meditsiiniõde, logopeed-eripedagoog ning psüühikahäirega isikute puhul ka psühhiaater. Koostöös kliendiga püstitatakse rehabilitatsiooniplaani eesmärgid ning tegevuskava nende täitmiseks.

### Tõenduspõhisusest juhindumine

AS AA-LAN-i sotsiaalteenuse kvaliteedi kontroll toimib järjepidevalt ning süstemaatiliselt. Oma tegevuses juhindutakse tõendupõhisusest, s.t. antud valdkonnas teostatud uurimuste tulemustest. Loodud dokumendihaldussüsteem annab võimaluse jälgida ülevaatlikult teenuse kulgemisekäiku, muutusi javõimalikke kõrvalekaldeid.

### Kõrvalekallete registreerimine

Kõrvalekaldumisjuhtumite puhul need registreeritakse, kõiki kõrvalekaldeid analüüsitakse ja toimub arutelu, mille järgselt viiakse sisse vajalikud muudatused ning ühise arutelukäigus muudetakse vajadusel probleemi põhjustanud juhendmaterjal ja/või tehakse vastav muudatus rehabilitatsiooniprotsessis, mis on kõrvalekaldumisjuhtumi põhjustanud. Uus juhendmaterjal tehakse kõigile teatavaks javõetakse aluseks edsiste tegevuste planeerimisel ning sooritamisel. Vajalikud muudatused tehakse ka materjalide kaustas ehk dokumendihaldussüsteemis, mis on koondatud vastava lingi all.

### Personali täiendkoolitus.

Kord aastas toimub asutuse sisene arenguvestlus töötajatele, et välja selgitada täiendkoolituse või enesetäienduse vajadus. Koolitusgraafik koostatakse vastavalt teadmiste vajadusele individuaalselt pärast vestluse analüüsi. Samuti toimub koolitusvajaduse hindamine jooksvalt, kui pakutakse valdkonnateemalisi koolitusi ja need osutuvad vajalikuks

### Kvaliteedi kontroll

Kvaliteedi järelvalve toimub aastaringselt ja sellesse on kaasatud kogu meeskond.Grupitööd korraldab ja juhib rehabilitatsioonikeskuse juhataja, kes on vastutav ja reguleerib pidevalt vajalikke muudatuste sisseviimist, innovaatiliste ettepankute arutelu ja võimalikku kaasamist rehabilitatsioonikeskuse tegevusse, eesmärgiga parandada kvaliteeti ning suurendada klientide ja nende omaste rahulou teenusega. Klientide rahulolu tagamisel ja sotsiaalteenuste osutamisega kaasneva riski juhtimiseks on AS AA-LAN-il väljatöötatud patsiendi rahulolu analüüsi ja hindamise kriteeriumid, mille hindamiseks ja anlüüsiks kasutatakse tagasisidet nii kliendilt, personalilt kui ka lepingupartneritelt.

# TEENUSTE STANDARDID

## Klienditeeninduse standard

AS AA-LAN on välja töötanud rehabilitatsiooniteenuse klienditeeninduse standardi, mis on avalikustatud ja kättesaadav kõigile asutuse kodulehel.

Klienditeeninduse standard sisaldab:

1) kaebuste registreerimise, lahendamise ja patsiendile tagasiside andmise korda;

2) patsiendi/kliendi õigusi ja kohustusi;

3) suhtlemist patsiendi ja tema omastega;

4) patsiendi/kliendi informeerimise korda teenuse osutamise osas;

## Nõusolek teenuse osutamiseks

AS AA-LAN kodulehel ja klientide infolehel informeeritakse neid vajadusel õigusest pöörduda sotsiaalteenuse osutamise suhtes tekkinud kaebusega spetsialistide tegevuse peale asutuse juhtkonna, Sotsiaalkindlustusmaeti piirkondliku osakonna või Sotsiaalministeeriumi poole.

Vastavad kontaktandmed on nii infolehel kui ka asutuse kodulehel. Klienti või teda esindavat isikut teavitatakse sotsiaalteenuse osutamisest ja tingimustest ningvõetakse temalt nõusolek

selles osalemiseks. Kliendi või teda esindava isiku poolt antud nõusolek sotsiaalteenuse osutamiseks dokumenteeritakse juhtkonna poolt kehtestatud korras.

## Tagasiside ja rahulolu uuringud

AS AA-LAN Rehabilitatsioonikeskuses viiakse läbi jooksvalt klientide rahulolu uuring ning kord aastas tehakse kaebuste ja ettepanekute kokkuvõte, nende analüüs ning arutelu koos tulemuste protokollimisega. Klientide rahuloluküsitluse ankeet on leidnud kasutust tervishoiu ja hoolekande valdkonnas, seda on testitud ja kohandatud usaldusväärsema tulemuse saamiseks. Kliendi rahulolu analüüsi tulemused esitletakse asutuse personali koosolekutel, mis on avatud nii klientidele ja nende omastele kui ka ümberkaudsele kogukonnale.

Samuti esitatakse kord aastas tagasiside küsitlused huvigruppidele ja rahastajatele, et neid tulemusi analüüsides veelgi parandada teenuse kvaliteeti.

# TEENUSE OSUTAMISE PROTSESSID

Rehabilitatsiooniteenuse osutamise protsess on välja töötatud AS AA-LAN kvaliteedi poliitikast ning on vastavuses ettevõtte missiooni, visiooni ja väärtustega.

Käesolev dokument sätestab rehabilitatsiooniteenuse osutamise protsessi ja teabe vahetamise korra AS AA-LAN Rehabilitatsioonikeskuses ning kliendi kaasamise rehabilitatsiooniteenuse osutamise protsessis.

Rehabilitatsiooniteenus on sotsiaalteenus, mille eesmärk on parandada puudega inimese iseseisvat toimetulekut, suurendada ühiskonda kaasatust ja soodustada töötamist või tööle asumist.   
Põhjalikum info on Sotsiaalkindlustusameti veebileheküljel: www.ensib.ee

Rehabilitatsioon on edukas ainult siis, kui klient ise osaleb ise aktiivselt rehabilitatsiooniprotsessis ning annab teada oma soovidest ja individuaalsetest vajadustest. Vajadusel toimub koostöö ka kliendi lähedastega.

## ****Teenusele registreerimine****

Kliendi esmasel pöördumisel selgitab administraator või sotsiaaltöötaja rehabilitatsiooniteenuse sisu ning annab esmase info teenuse korraldusest. Selgitatakse välja kliendi soovid, tutvustatakse teenuseid, antakse juhised edasiseks tegutsemiseks. Seejärel registreerib administraator kliendi järjekorda.

Klient saab teenusele registreerida kohapeal, telefoni teel või e-maili teel. Registeerimisel peab klient esitama suunamiskirja numbri, suunamiskirja väljastamise kuupäeva ning kontakt numbri. Rehabilitatsioonikeskuse administraator registreerib kliendi esimesel võimalusel Sotsiaalhoolekande portaali. Lisaks administraatorile on portaali haldamiseks kasutusõigused ( ID kaardi põhjal) veel sotsiaaltöötajal ning juhatajal. Järjekorra pidamise eest vastutab Rehabilitatsioonikeskuse juhataja.

Teenusele tulles palutakse kliendil kaasa võtta:

* suunamiskiri;
* isiklik rehabilitatsiooniplaan;

võimalusel väljavõte arstlikest dokumentidest.

**Teenuse osutamine**AS AA-LAN-is toimub rehabilitatsiooniteenuse osutamine tavapäraselt 5-päevaste tsükkilitena.

**Rehabilitatsiooniteenusele saabunud klient**

**Esimene päev**

* Klient majutatakse, tutvustatakse ruume, olmet (teostavad hotelli administraator, Rehabilitatsioonikeskuse administraator ja juhataja).
* Infotund klientidele, kus sotsiaaltöötaja tuvustab asutuse üldised reegleid, teenusega seotus põhimõtteid ning õiguslikke dokumente.
* Sotsiaaltöötaja või juhataja tutvub kliendi dokumentatsiooniga, tutvustab teenuseid, teavitab patsienti õiguste ja kohustuste dokumendist ning informeerib teenuse käigus koostatavatest dokumentidest (kliendi andmestik), kliendil on võimalus avaldada soovi teenuste osutamise osas, teha ettepanekuid.
* Meeskonna liikmed tutvuvad individuaalselt kliendiga, hindavad kliendi seisundi vastavust tegevuskavas soovitatud tegevusteks, koostavad vajadusel lisahinnangu.
* Meeskonna liikmed hindavad klienti individuaalselt, vajadusel hindavad klienti koos füsioterapeut, arst ja tegevusterapeut.
* Spetsialisti ja kliendi esmasel kohtumisel toimub eesmärkide püstitamine, teenuste planeerimine. Teenust osutanud spetsialist täidab individuaalse plaani, milles kajastub saadud teenuse maht, kliendi eesmärk, tehtud tegevused ja saavutatud tulemused ning soovitused edasiseks.
* Kliendile osutatavad teenused märgitakse vastavasse graafikusse ning kirjutatakse kliendile kaart. Vastavalt kokkulepele ilmub klient spetsialisti juurde kokkulepitud ajal või tuleb spetsialist ise kliendi juurde.
* Kliendi kohta koostatavad dokumendid asuvad rehabilitatsiooniosakonnas võrgukettal juhataja kabinetis. Iga spetsialist salvestab omapoolse hinnangu ja annab soovitused.
* Osutatakse teenuseid

**Teine päev**

* Osutatakse teenused

**Kolmas päev**

* Osutatakse teenuseid
* Kell 15:00 rehabilitatsioonimeeskonna koosolek
* Arutatakse läbi eesmärgid
* Arutatakse antud soovitusi
* Täiendatakse tegevuskava
* Arutatakse elluviimist soodustavad ja takistavad asjaolud

**Neljas päev**

* Osutatakse teenuseid
* Meeskonna liikmed peavad täitma lõplikult kliendi individuaalse plaani , spetsialistid esitavad täidetud andmestiku juhatajale arve koostamiseks
* Tagasiside vestlused klientidega

**Viies päev**

* Osutatakse teenuseid
* Uue rehabilitatsiooniplaani koostamise juhul tutvustab sotsiaaltöötaja kliendile uue plaani tegevuskava ja selgitab soovitused, vajadusel tehakse muudatusi, klient allkirjastab Isikliku Rehabilitatsiooniplaani ning individuaalse plaani.
* Vajadusel planeeritakse kohtumine kliendi lähedastega
* Peale teenuse kasutamist täidab klient tagasiside küsimustiku
* Rehabilitatsiooniplaan koostatakse üldjuhul kliendi teenusel viibimise aja jooksul (5 päeva), vajadusel ka pikema aja jooksul (nt plaani koostamise käigus selgub psühhiaatri hinnagu vajalikkus, nädala jooksul kogutud andmed on ebapiisavad vm põhjustel)

Arve osutatud teenuste kohta esitab meeskonnajuht raamatupidajale kinnitamiseks ning koos rehabilitatsiooniplaaniga Sotsiaalkindlustusametile postitamiseks.

**Rehabilitatsiooniplaani koostamiseks saabunud klient ( 1 päev )**

Sotsiaaltöötaja tutvustab kliendile ( tema saatjale/saatjatele) päevakava, tutvub kaasas oleva dokumentatsiooniga, koostab hindamismeeskonna spetsialistide nimistu ja annab kliendile ( et klient kohtuks kindlasti kõikide spetsialistidega ), nimekirja tehakse spetsialisti poolt vastav märge, kui kohtumine on toimunud. Klienti saadetakse jägmise spetsialisti juurde minekul (eelmine spetsialist või sotsiaaltöötaja). Rehabilitatsiooniplaani koostamisel osaleb vähemalt 5 spetsialisti

Klient kohtub vastavalt ajakavale meeskonna liikmetega kas individuaalselt või vajadusel mitme spetsialistiga korraga

Lepitakse kokku aeg ja koht valmiva rehabilitatsiooniplaaniga   tutvumiseks ja selle allakirjutamiseks.

**Peale teenuse kasutamist täidab klient tagasiside küsimustiku.**

Rehabilitatsiooniplaani koostamise käigus hinnatakse isiku toimetulekut ja kõrvalabi vajadust. Vajadusel tehakse ettepanekuid  kodu ja töökeskkonna kohandamiseks, abivahendi saamiseks ja kasutamiseks. Hinnatakse hooldusteenuste vajadust. Vajadusel nõustatakse isikut ja tema pereliikmeid, et parandada edasist sotsiaalset toimetulekut.

Teenuse lõppedes lepitakse kokku uus teenusele tuleku aeg või vajaduse korral suunatakse klient teistele teenustele.

Vajadusel kontakteerub sotsiaaltöötaja kohaliku omavalitsusega või kliendi lähedastega sujuvaks tagasipöördumiseks koju või hooldusraviasutusse.

Kord aastas küsitakse tagasisidet oma tööle huvigruppidelt.

## Andmekaitse

Isikuandmete kaitse seaduse kohaselt loetakse delikaatseid isikuandmeid andmete erikategooriaks ja oma loomult on tegemist tundlike isikuandmetega.

**Delikaatsed isikuandmed on:**

1. poliitilisi vaateid, usulisi ja maailmavaatelisi veendumusi kirjeldavad andmed, välja arvatud andmed seadusega ettenähtud korras registreeritud eraõiguslike juriidiliste isikute liikmeks olemise kohta;
2. etnilist päritolu ja rassilist kuuluvust kirjeldavad andmed;
3. andmed terviseseisundi või puude kohta;
4. andmed pärilikkuse informatsiooni kohta;
5. biomeetrilised andmed (eelkõige sõrmejälje-, peopesajälje- ja silmaiirisekujutis ning geeniandmed);
6. andmed seksuaalelu kohta;
7. andmed ametiühingu liikmelisuse kohta;
8. andmed süüteo toimepanemise või selle ohvriks langemise kohta enne avalikku kohtuistungit või õigusrikkumise asjas otsuse langetamist või asja menetluse lõpetamist.

AS AA-LAN on delikataatsete isikuandmete töötlemine registreeritud Andmekaitseinspektsioonis (kehtib kuni 04.01.2018a.). Delikaatsete isikuandmete eest vastutab Rehabilitatsioonikeskuses juhataja Liina Luhamaa.

Kliendi andmeid sisaldavad dokumendid asuvad juhataja kabinetis turvakappides ning nende võti koodlukuga seifis. Iseseisev ligipääs dokumentidele teistel asutuse töötajatel puudub.

Elektroonilise andmebaasi (rehabilitatsiooniplaanid, hinnangud ja andmestikud) kasutamiseks loodi 2015 aasta alguses Dropbox-s konto, kuhu kõik spetsialistid saavad enda koostatud dokumente üles laadida ja teistega tutvuda. Nende levitamine kolmandatatele isikutele on keelatud ja reguleeritud ametijuhendites ja eetikakoodeksis.

# TÖÖKESKKOND

## 9.1 Töökeskkonna nõuded

Töökeskkonnanõuete täitmine on kõikide protsessidega seotud tugiprotsess. AS AA-LAN töökeskkonna korraldust, riske ja nendevältimist on kirjeldatud töökeskkonna dokumentides ( Riskianalüüs) AS AA-LAN-i töökeskkond on kaardistatud ja riskianalüüs koos riskide suuruse hindamisega on läbi viidud vastavalt valdkonda reguleerivatele õigusaktidele. Koostatud on riskitaseme vähendamiseks kasutusele võetavate abinõude ja meetmete plaan. Kasutuselevõetud abinõude ja meetmete tulemusi hindab tööinspektsioon.

## 9.2 Liikumisteed ja võimalused

Töökohtade ja on kirjeldatud riskianalüüsis ja üldistes tuleohutusnõuetes. Koridorides ja duširuumides on kasutatud libisemisekindlaid materjale ning kõikjale ruumides on ligipääs ratastooliga..

Liikumisteed on tähistatud evakuatsiooniplaanidel mis asuvad hotellitubades ja koridorides. Väljapääsud on tähistatud evakuatsioonivalgustitega ja vastavate kleebistega seinal. Igas toas on olemas evakuatsiooniplaan. Lisaks on korrustel üldine evakuatsiooniplaan. Hotellitubade ustel on ruumi number ja tööruumide ustel on ruumi kasutaja nimetus.

## 9.3 Tuleohutus

Tuleohutus on kirjeldatud AS AA-LAN üldises tuleohutuse juhendis ja tulekahju korral tegutsemise plaanis. AS AA-LAN-i ruumid on vastavuses tuleohutusnõuetele. Koostatud personali tegevuskava tuleohu korral, kaasarvatud juhendid kilentide evakuatsiooniks.Määratud on tuleohutuse eest vastutav isik ja personali esmane tuleohutusealane koolitus. Asutuses on välja ehitatud ja paigaldatud automaatne ATS-süteem ja kaameratesüteem, mis võimaldab erinevates maja piirkondades toimuvat ja kiiresti probleemid ja ohud ning vähendada riske. Personali tuleohutusalaseid juhendamisi tehakse regulaarselt vastavalt kehtivale korrale. Koostatud on seadmete kasutamise ohutuseeskirjad, elektrikorralduse dokumendid ja ohutusjuhendid erinevate struktuurüksuste ja valdkondade jaoks. Toimub regulaarne tehniliste vahendite ja seadmete ja aparatuuri hooldus. On sõlmitud lepingud ja koostatud hooldust teostavate firmadega.

## 9.4 Kaasaegne töö- ja puhkekeskkond

Personalile on loodud kaasaegne motiveeriv töökeskkond: osakonnas on puhkeruum, duširuumid, individuaalsed garderoobikapid riietumiseks ning tööprotsessi kavandamisel ja puhkaja seadusest,töölepingust ja kvalifikatsiooni säilitamisele esitatavatest nõuetest. Organisatsioonis jälgitakse töökeskkonna tervisenõuetele vastamist ja perioodiliselt viiakse läbi riskianalüüs ning tagatakse töökeskkonna ja -protsessi vastavus tööohutusnõuetele. Töötajatele on tagatud kaitse- ja desinfektsioonivahendid ning tööriietus. Kord aastas kontrollib Terviseamet asutuse töökestkonda ning selle vastavust nõuetele.

Personalile võimaldatakse supervisiooni ning neid kaasatakse AS AA-LAN arendustegevusse ja organisatsioonis toimuvatesse sotsiaalsetesse tegevustesse. Töö- ja puhkeaja ning töökeskkonna korraldust reguleerivad Töö ja puhkeaja seadus, Töölepinguseadus ja Töötervishoiu seadus ning AS AA-LAN töökorraldusreeglid.

## 9.5 Kaasaegsed töövõtted

Personal teeb oma erialaga seonduvaid tegevusi vastavalt meeskonnatöö põhimõtetele, kus lähtutakse organisatsioonis omaksvõetud tõekspidamistest,väärtustest ja eesmärkides, mis on suunatud kliendi rahulolule ja elukvaliteedi tõstmisele. Elukvaliteedi määramisel kasutavad spetsialistid MI meedotit.

Läbiviidavad tegevused toimuvad tulenevalt erialasest pädevusest, kvalifikatsioonist, kus säilitatakse patsiendi autonaamia ning tema tervisega seotud otsustamisprotsessidesse kaasatakse ka klient ning tema omaksed.Töös kliendiga lähtutakse holistlikust inimkäsitlusest, kus kesksel kohal on inimene, tema vajadused ja ootused teenusele.

Ergonoomilisedtöövõtted ja vahendid personali terviseriskide vähendamiseks on tagatud vastavate abivahendite olemasolule ja personali koolitusele kasutamatöös patsientide/klientidega vastavalt õigeidvõtteid ning vahendeid.

## 9.6 Supervisioon ja töötajate vaimne tervis organisatsioonis

Organisatsioonikultuur toetab inimlikku suhtumist olenemata töö spetsiifikast ja juhtmise tasemest. Igast töötatajast peetakse lugu ja võimaldatakse osalust organisatsioonis toimuvatest arengutest ja sotsiaalset laadi tegevustest. Olukord loob terve positiivselt toimiva keskkonna, mis hoiab ära või vähendab seoses raske tööga võimalikust stressist ja vaimsest pingest.

Toimuvad ühisüritused ja personalil on võimalus viia läbi supervisiooni spetsialistidega kord aastas.

Reguleeritakse töökorraldust ja-koormust vastavaks tööohutus ja erialastelenõuetele. Kasutatakse paindlikke töögraafikuid ja võimaldatakse puhkepause vastavalt vajadusele.

## 9.7 Arenguvestlused

AS AA-LAN-i Rehabilitatsioonikeskuses toimuvad arenguvestlused kõigi töötajatega üks kord aastas.

Arenguvestluse käigus arutatakse, kuivõrd saab juht alluva poolt püstitatud eesmärkide saavutamisele kaasa aidata. Arenguvestluse ajaks on nii juht kui alluv läbi mõelnud, mida soovitakse arutada.

Iga töötaja jaoks on tähtis enda saavutustest oma juhiga vestelda. Igapäevasest kontaktist, ehkki see on väga oluline, ei piisa. Arenguvestlus annab võimaluse süsteemse ja personaalse kontakti loomiseks iga töötaja ja juhi vahel.

Arenguvestlus on suunatud nii mineviku-, oleviku- kui ka tulevikusündmuste arutelule ja koosneb neljast põhielemendist:  
1) tagasivaade: eesmärkide täitmine ja töötulemused siiani  
2) olukord praegu: arengu ülesanded ja -tingimused  
3) vaade tulevikku: eesmärkide läbiarutamine   
4) juhi toetus töötajale: millist abi töötaja ootab.  
Arenguvestluse konkreetsemad eesmärgid on:

* hinnata eneseanalüüsi kaudu töötaja pädevusi tulenevalt töö eesmärkidest;
* leppida kokku eelseisva perioodi eesmärkides;
* leppida kokku arenguplaan eelseisvaks tööperioodiks;
* aidata kaasa adekvaatse enesehinnangu kujunemisele nii töötajal kui ka juhil.

Iga juhi ootuseks on, et:

* töötajate pädevused vastaksid tööprotsessi vajadustele ja eesmärkidele;
* meeskonnas valitseks töötaja arengut toetav õhkkond;
* iga töötajaga toimuksid vähemalt üks kord aastas arenguvestlused, mille eesmärgiks oleks vastastikune tagasiside.