



Laitila
vehreä ■ vireä ■ kaupunki

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Kunta

Laitila

Palveluntuottajan Y-tunnus

0134480-9

Toimintayksikön nimi

Laitilan kotihoito

Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen

Laitilan kaupunki, Keskuskatu 30, 23800 Laitila

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kotihoito, ensisijaisesti iäkkäille henkilöille

Postinumero ja postitoimipaikka

23800 Laitila

Toimintayksikön vastaava esimies ja puhelinnumero

Mari Pilpola p. 050 552 5556

Sähköposti

mari.pilpola@laitila.fi

Päivittämissuunnitelma

Päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tilanteiden ja asioiden muuttuessa

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Kotihoidolla tarkoitetaan avustamista asumisen, henkilökohtaisen hoivan ja huolenpidon sekä muiden tavanomaisten elämään kuuluvien tehtävien suorittamisessa. Tavoitteena on auttaa, tukea ja kuntouttaa kotihoidon kriteerit täyttävää asiakasta selviytymään omassa kodissaan omien läheistensä ja sosiaalisen verkostonsa keskuudessa mahdollisimman pitkään ja turvallisesti. Kaikessa asiakastyössä huomioidaan kuntouttava työote.

Kotihoidon tukena ovat tukipalvelut, joita ovat ateria-, kylvytys-, vaatehuolto-, kaupassakäynti-, päivätoiminta- ja turvapuhelinpalvelu.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Hoidon ja palvelujen tavoitteena on asiakkaan hyvä elämänlaatu. Tähän pyritään asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa tukemalla. Itsemääräämisoikeudessa turvataan asiakkaiden riittävä tiedon saanti olemassa olevista palveluista sekä mahdollistetaan asiakkaiden osallisuus heitä koskevien asioiden suunnitteluun. Oikeudenmukaisuudessa turvataan yhdenvertainen palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko.

Yksilöllisyydessä asiakkaat kohdataan arvokkaina ja ainutlaatuisina, mahdollistetaan asiakkaiden vastuunotto omasta elämästä ja kannustetaan asiakkaita mahdollisuuksien mukaan oma-toimisuuteen huomioimalla asiakkaiden omat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat. Palvelun tulee olla eettistä ja asiakaslähtöistä huomioimalla myös muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajat.

Turvallisuus varmistetaan sillä, että koulutettua henkilöstöä on riittävä määrä suhteessa asiakkaiden määrään huomioimalla asiakkaiden toimintakyky ja muu hoitoisuus. Turvallisuudella turvataan sosiaalisen tuen ja palvelujen saatavuus sekä ehkäistään tapaturmia.

Palveluiden taloudellisuudessa ja kustannustehokkuudessa turvataan asiakkaiden tarkoituksenmukaisten palvelujen saaminen oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa sekä tuotetaan määrältään ja laadultaan sekä vaikuttavuudeltaan tarkoituksenmukaisia palveluja kustannustehokkaasti omana toimintana (ostopalveluna tai kolmannen sektorin palveluna).

Työntekijöiden ammattitaidon lisäksi lähellä olo, kuunteleva, keskusteleva, varma, rauhallinen, ystävällinen ja arvostava käytös lisäävät asiakkaan luottamuksen syntymistä ja turvallisuuden kokemista. Keskinäinen luottamus asiakkaan ja henkilöstön ja henkilöstön kesken hankitaan avoimuudella ja rehellisyydellä.

RISKINHALLINTA

Omaavionta 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 omaavonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omaavonnan 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, omaavontasuunnitelman laadittamiseen 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omaavonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-epäkohdat ja riskit?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatu-epäkohdat ja riskit ja vaaratilanteet lähiesimiehelle.

Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti kaikissa kaupungin yksiköissä tietopalvelu-työhyvinvointipäällikön toimesta. Riskien arvioinnin osa-alueet ovat: tapaturmavaarat, ergonomia, henkinen kuormittuminen, fyysiset-, kemialliset- sekä biologiset vaaratekijät. Kartoituksen pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta-aikataulu.

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?

Kotihoidossa on käytössä HaiPro-järjestelmä, johon kukin työntekijä kirjaa haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet. Jokainen ilmoitus menee kotihoidon johtajan tiedoksi. Kotihoitoryhmän sairaanhoitaja käsittelee tapahtuman ja sen vakavuuden sekä arvioi jatkotoimenpiteiden laadun. Tarvittaessa haittatapahtumat kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään ja ilmoitetaan asiakkaalle ja/tai hänen edustajalleen. Tarvittaessa tapahtuma käydään läpi myös avopalvelujohtajan kanssa.

Työpaikalla henkilöön kohdistuneesta väkivallan uhasta tai väkivallasta täytetään aina kirjallinen lomake (liite), joka toimitetaan kotihoidon johtajalle ja tietopalvelu-työhyvinvointipäällikölle. Väki-

vallan uhka- tai väkivaltatilanne käydään läpi kotihoitoryhmän sairaanhoitajan ja tarvittaessa kotihoidon johtajan kanssa. Kotihoidon johtajan ja kotihoitoryhmien harkinnan mukaan työntekijöille sattuneista vaara- ja uhkatilanteista tehdään erillinen toimintaohje koko työyksikölle. Tarvittaessa järjestetään koulutusta ja käytetään apuna työterveyshuollon palveluja. Erityistä huomiota pyritään kiinnittämään tilanteiden ennaltaehkäisyyn esim. neuvonnalla ja valppaana ololla.

Työhyvinvointikansio, joka on kaikkien työntekijöiden saatavilla, on nähtävissä ja tulostettavissa kaupungin intranet-sivuilla.

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.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Tapahtumat käsitellään kotihoitoryhmässä ja haetaan ratkaisuja niin, että haittatapahtumia ei enää tapahtuisi. Tieto tapahtumista menee myös kotihoidon johtajalle. Sairaanhoitaja arvioi, käsitelläänkö tapahtuma työyksikössä vai tarvitaanko tapahtuman ratkaisemiseen ylempää johtoa.

Tarvittaessa otetaan yhteyttä asiakkaaseen ja/tai hänen edustajaansa läheltä piti-tilanteen tai haittatapahtuman jälkeen. Samalla sovitaan jatkomenettelytavasta. Asiakkaalle ja/tai hänen edustajalleen annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä.

Kehitettävää kotihoidon toiminnassa on siinä, että jokaisesta lääkepoikkeamasta, jonka kuka tahansa työntekijä havaitsee, tulee täyttää HaiPro. Jos asiakas on saanut väärää lääkettä, tulee työntekijän informoida asiasta heti lääkäriä ja toimia lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Tarvittavista muutoksista keskustellaan yhdessä koko kotihoitohenkilöstön kanssa ja tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille. Tarvittaessa laaditaan muutoksista kirjalliset toimintaohjeet.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Kotihoidon johtaja ja kotihoidon sairaanhoitajat

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Kotihoidon johtaja Mari Pilpola

Keskuskatu 30
23800 Laitila
p. 050 5525556
mari.pilpola@laitila.fi

Omaevalvontasuunnitelman seuranta

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omaevalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään kotihoidon johtaja toimesta kerran vuodessa ja tarvittaess tilanteiden ja asioiden muuttuessa.

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä kotihoitoryhmien taukotupien ilmoitustaululla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisennallollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelupyynnön tultua asiakkaaseen ja/tai hänen edustajaansa otetaan yhteyttä kohtuullisessa ajassa, 75 vuotta täyttäneiden ja ylittä hoitotukea saavien kohdalla 7 vuorokauden kuluessa, asiakkaan palvelutarpeen kartoittamiseksi. Kiireellisissä tapauksissa pyritään toimimaan välittömästi. Palvelutarpeen arvioinnissa tulee jatkossa kiinnittää enemmän huomiota kotihoitoon laadittujen kriteerien (liite) toteutumiseen. Kartoituskäynnin tekee useimmiten kotihoidon sairaanhoitaja ja/tai avopalvelujohtaja. Tarvittaessa kartoituskäynnillä on mukana kotihoidon hoitaja ja yhteistyötaho esim. mielenterveysyksikön työntekijä.

Kartoituskäynnillä tehdään tarvittaessa RaVa-toimintakyvyn ja avuntarpeenmittaus, Mini Mental State Examination-testi (lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu testi, liite) Myöhäisiä depressioseula (GDS 15, liite) ja AUDIT-kysely (alkoholin käytön riskit kysely, liite).

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Aina pyritään siihen, että kartoituskäynnillä on mukana asiakkaan lisäksi omainen ja/tai muu hänelle läheinen henkilö.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma (liite) tehdään yhdessä asiakkaan ja omaisen ja/tai muun asiakkaalle läheisen henkilön kanssa. Tarvittaessa palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat myös yhteistyötahot esim. mielenterveysyksikkö.

Palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan aina myös asiakkaan ja omaisen ja/tai muun asiakkaalle läheisen henkilön toivomukset ja näkemykset asiakkaan palvelutarpeesta.

Palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta annetaan kopio asiakkaalle.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Vastuu päivityksestä on asiakkaan vastuutyöntekijällä. Palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista seurataan Lifecare-potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijais- huollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Kotihoidon asiakkaat asuvat omilla kodeillaan, joten heillä on käytössään itse hallinnoimansa tilat.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja 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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Kotihoidossa ei ole käytössä säännöllisiä itsemääräämisoikeutta rajoittavia periaatteita. Mikäli itsemääräämisoikeutta rajoittavia periaatteita äkillisesti tarvitaan, esim. asiakas on vaaraksi itselleen ja/tai ympäristölleen, kotihoitohenkilöstö ottaa yhteyttä lääkäriin tai hälytyskeskukseen. Kotihoidon henkilöstö voi myös tehdä ilmoituksen maistraattiin esim. muistisairaana asiakkaan

edunvalvonnan tarpeen arvioimiseksi.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiinomaiset 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.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan 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?

Mikäli kotihoidossa ilmenee epäasiallista kohtelua asiakasta kohtaan, siihen puututaan välittömästi. Ko. työntekijää puhutellaan ensin lähiesimiehen ja/tai tarvittaessa avopalvelujohtajan toimesta. Mikäli epäasiallinen käytös jatkuu, edetään Laitilan kaupungin ohjeiden mukaisesti, jotka liittyvät häirinnän ja muun epäasiallisen käyttäytymisen tilanteisiin (kts. työhyvinvointikansio).

Silloin, kun asiakasta on kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne, keskustellaan asiakkaan ja tarvittaessa myös hänen omaistensa kanssa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan 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 omavalvonnan kehittämiseen?
Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalaute voi olla suullista tai kirjallista. Sähköistä palautetta on mahdollista lähettää sähköpostitse. Koska sähköpostin turvallisuutta ei voida taata, vastaus palautteisiin koskien henkilö- ja yksityisasiota sekä terveyteen/sairauteen liittyviä asioita, annetaan kirjallisesti, ei koskaan sähköpostitse.

Ennen asiakkaalle ja/tai hänen edustajalleen vastaamista, varmistamme, että asiakas ja/tai hänen edustajansa on oikeutettu saamaan kyseisiä tietoja, esim. hoitotietoja. Mikäli palautteen antajalla ei ole oikeutta tietoihin, vastauksena lähetetään tieto tästä.

Riippuen annettavasta palautteesta asiakaspalautteisiin vastaa joko avopalvelujohtaja tai kotihoitoryhmän sairaanhoitaja. Vastaus pyritään antamaan kirjallisesti kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt vastauksen palautteeseen. Tarvittaessa asiakkaalle annetaan ohjeistus muistutuksen tai kantelun tekemiseen.

Mediassa esille tulevaan palautteeseen ei pääsääntöisesti vastata. Tarvittaessa mediapalautteisiin vastaavat sosiaali- ja terveystoiminta ja avopalvelujohtaja yhdessä.

Säännöllistä asiakaspalautetta kerätään Roidu-palautekyselyllä.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään kotihoidon palavereissa joko sairaanhoitajan tai kotihoidon johtajan johdolla. Palautteiden perusteella päätetään palautteen aiheuttamat jatkotoimenpiteet. Jokaisen työntekijän tulee olla tietoinen sovituista jatkotoimenpiteistä.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Kotihoidon johtaja Mari Pilpola tai ikäihmisten palvelujohtaja Sari Koski

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamiehenä toimii OTM Kati Lammi. Asiakasyhteydenotot vain puhelimitse 050-5590765 puhelinaikoina: ma klo 12.00 – 14.00 ja ti-to klo 9.00 – 11.00, pe ei puhelinaikaa. Ei yhteydenottoja tekstiviesti- tai muita pikaviestejä käyttäen.

Postiosoite on Oy Vasso Ab/Sosiaaliamies, Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 20100 TURKU.

Sähköpostiosoite on kati.lammi@vasso.fi. Oy Vasso Ab suosittelee sähköpostia käytettäväksi vain yleisluonteisia neuvoja kysyttäessä. Salassa pidettäviä asiakkaan henkilökohtaisia tietoja ei tule välittää sähköpostilla. Sosiaaliamieheen voi ottaa yhteyttä myös Asiointitilin kautta. Asiointitilin kautta voi lähettää viestejä ja asiakirjoja turvallisesti sähköisesti. Tästä pääsee tutustumaan, rekisteröitymään ja kirjautumaan Asiointitilille: <https://asiointitili.suomi.fi/>.

Sosiaaliamiehen tehtävänä on:

- neuvoa julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon asiakasta asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä
- toimia mahdollisena sovittelijana asiakkaan ja palveluntuottajan välillä
- avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- seurata asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumista ja antaa siitä vuosittain selvitys kunnanhallitukselle

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

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

Ikäihmisten palvelujohtaja tai kotihoidon johtaja vastaa muistutuksiin, kanteluihin ja tekee muut valvontapäätökset. Ikäihmisten palvelujohtaja tiedottaa päätöksistä kotihoidon johtajalle, joka tiedottaa niistä edelleen kotihoitoryhmänsä henkilöstölle. Ikäihmisten palvelujohtaja ja kotihoidon johtaja antavat päätöksiin vastauksen, josta on käytävä ilmi esim. mihin toimenpiteisiin päätösten johdosta on ryhdytty ja miten asia on ratkaistu.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kaksi viikkoa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakkaan hoivassa ja hoidossa huomioidaan kuntouttavalla työotteella toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta huomioimalla asiakkaan omat voimavarat.

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?

Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asiakkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa päivitettäessä tahtuu pitkän aikavälin seuranta.

Ravitsemus

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

Asiakasta pyritään ohjaamaan ja tukemaan ravitsemuksessa hänen tarpeittensa mukaisesti ravintosuositukset huomioiden. Kotihoitoasiakkailla ruokailurytmi muotoutuu asiakkaan omien tarpeiden mukaan. Tarvittaessa asiakas ohjataan ateriapalvelun piiriin. Asiakkaiden painon seurannassa ja painon mittaamisessa kotihoidolla on kehitettävää eli painoa ei seurata eikä mitata säännöllisesti.

Hygieniäkäytännöt

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

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

Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen työntekijän perustyöhön. Erityistä huomiota kiinnitetään käsihygieniaan ja suojavälineiden käyttöön.

Erikoissairaanhoito on vastuussa hygienia-asioiden ohjeistamisesta.

Työntekijät käyttävät asiakastyössään työnantajan heille vuosittain hankkimia työvaatteita ja omia vaatteitaan. Vaatteet työntekijät pesevät kotonaan.

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Terveys- 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?

Kotihoidohenkilöstö varaa tarvittaessa lääkäri- tai hammaslääkäriaajan (liitteet) asiakkaalle tai toimittaa asiakkaan päivystysvastaanotolle tai tilaa ambulanssin. Kotihoidossa on viikoittainen lääkärin konsultaatioaika, joka käytetään kotihoidon asiakkaiden kiireettömiin terveydentilaa koskeviin asioihin.

Kotihoidossa on ohjeistus asiakkaan kuolemantapaukseen liittyen (liite).

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Kotihoidossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa. Sairaanhoitaja vastaa oman ryhmänsä alueen asiakkaiden vuosi- ja muiden kontrollikokeiden ottamisesta sekä kokeiden tulosten näyttämisestä lääkärille. Sairaanhoitaja tilaa tarpeen mukaan asiakkaalle lääkärikäyntiajan sekä seuraa muun henkilöstön kanssa asiakkaidensa terveydentilaa. Seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoidosta vastaa kotihoitoon nimetty terveyskeskuslääkäri.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma (liite) päivitetään vuosittain ja tarvittaessa useammin. Kotihoidon sairaanhoitajat vastaavat suunnitelman päivityksestä. Päivitetyn suunnitelman hyväksyy kotihoitoon nimetty terveyskeskuslääkäri.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkäri määrää asiakkaiden lääkityksen ja on siitä vastuussa. Työntekijät toteuttavat lääkärin hoito-ohjeet ja ovat vastuussa omasta työstään.

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?

Kotihoidossa on käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä, josta kaikki asianosaiset saavat tarvittavat tietonsa. Apteekin kanssa toimitaan tiiviissä yhteistyössä. Tieto kulkee myös E-reseptiarkiston välityksellä apteekin ja kotihoidon välillä.

Asiakkaan siirtyessä pysyvästi esim. tehostettuun palveluasumisyksikköön tai Kaukolan-kotiin tai tilapäisesti esim. terveyskeskusosastolle tai erikoissairaanhoidon, huolehtii asiakkaan lähettävä hoitaja siitä, että kaikki asiakkaan mukana hoidon jatkumisen kannalta tärkeät dokumentit siirtyvät uuteen hoitopaikkaan.

ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoon mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin

kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Kotihoidon laatua valvotaan jatkuvasti (liitteenä laatukäsikirja). Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Kotihoidossa on laadittu ryhmänvetäjän eli sairaanhoitajan ja hoitajan tehtäväkuvaukset (liitteet). Henkilöstön osaaminen esimerkiksi lääkehuollon osalta varmistetaan Love-verkkokoulutuksella. Henkilöstölle järjestetään joka toinen vuosi alkusammutuskoulutus ja kolmen vuoden välein hätäensiapukoulutus.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvitava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu 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?

Kotihoidossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 31 hoitajaa, 1 kotiavustaja ja 1 fysioterapeutti.

Kotihoito on jaettu kahteen alueeseen maantieteellisesti: eteläinen kotihoito ja pohjoinen kotihoito. Kotihoito työskentelee ympäri vuorokauden. Kotihoidossa työskentelee pääsääntöisesti 16 työntekijää arkiamuovuroissa ja yhteensä 5 työntekijää arkiiltavuoroissa. Viikonloppuamuvuroissa työskentelee 8 ja viikonloppuilltavuoroissa 5 työntekijää.

Kotihoidossa on otettu käyttöön vuoden 2018 aikana kotihoidon optimointi- ja mobiilijärjestelmä. Ohjelma uusitaan vuoden 2020 aikana.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kotihoidon sijaisuuksiin varataan tarvittavat määrärahat talousarvion laadinnan yhteydessä. Äkillisiin sairauspoissaoloihin, työvapaisiin ja vuosilomiin palkataan sijaisia kotihoidon johtajan luvalla ja vallitsevan tilanteen mukaisesti.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan pyytämällä toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen täyttölupa, kun kotihoidossa tulee ko. työsuhte avoimeksi ja käytämällä riittävästi sijaisia.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työläinsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

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

Vakituiset toimet täytetään julkisen haun periaatteella. Hakijoiden pätevyudet varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. Terhikki-tietokannasta tarkistetaan hakijoiden koulutuspätevyys. Tarvittaessa otetaan yhteys hakijan aiempaan työnantajaan ja varmistetaan, että hakija on työskennellyt mainitsemassaan työtehtävissä ja työpaikassa. Hakijoista tehdään ansiovertailua ja sopivimmat kutsutaan työhaastatteluun. Vakituiset työntekijät valitsee kotihoidon johtaja.

Vakituiseen toimeen valitulta vaaditaan rikosrekisteriote lasten kanssa toimivien rikostaustan selvittämiseksi.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

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

Kotihoidossa on käytössä oma perehdytyskansio (liite), jonka päivityksestä vastaa sairaanhoitajan nimeämä työntekijä.

Opiskelijoille nimetään ohjaaja kotihoidon työntekijöistä. Myös muu henkilöstö on velvollinen perehdyttämään uusia työntekijöitä ja opiskelijoita. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Sosiaali- ja terveystoimessa on koulutussuunnitelma (liite). Sosiaali- ja terveystoimessa on säännöt henkilöstön koulu-tusioikeuksista ja koulutuskorvauksista (liite).

Kehityskeskusteluissa esille nousevia koulutustarpeita huomioidaan täydennyskoulutusta suunniteltaessa.

Täydennyskoulutuksessa säännöllisesti toistuvia koulutusaiheita ovat: ensiapu-, alkusammutus- ja lääkekoulutus. Henkilökunnan on mahdollista päästä myös muihin koulutuksiin, joiden katsotaan olevan tarpeellisia henkilöstön työssä kehittymisen tai kotihoidon toiminnan kannalta.

Työntekijät merkitsevät jokaisen koulutuspäivänsä kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillisen täydennyskoulutuksen seurantalomakkeeseen (liite), joka toimitetaan vuosittain vuoden lopussa sosiaalitoimiston palvelusihteerille.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen?
Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa?

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joten heillä on käytössään itse hallinnoimansa tilat.

Teknologiset ratkaisut

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. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Usealla kotihoidon asiakkaalla on käytössään turvapuhelin, joihin kuuluu asiakaskohtaiset turvarannekkeet, joilla asiakas saa tarvittaessa hälytettyä apua. Asiakas vuokraa turvapuhelimen AddSecurelta, joka myös huolehtii turvapuhelimen asennuksesta. Palvelukeskuksen alueen asukkailla on asunnossaan valmiina Laitilan Vanhaintuen omistama turvapuhelin. Asiakkaiden lähettämät turvapuhelinhälytykset vastaanottaa kaikkina viikonpäivinä kaikkina vuorokauden aikoina AddSecure, jonka hälytyspäivystäjä selvittää hälytyksen syyn, minkä jälkeen paikalle lähetetään tarvittava apu sen mukaisesti, mitä kunkin asukkaan kohdalla on sovittu.

Kotihoidon asiakkaiden käytössä olevien turvapuhelimien toimivuus testataan kotihoidon henkilöstön toimesta noin kerran kuukaudessa. Niitä asiakkaita, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita, ohjataan omatoimisesti testaamaan turvapuhelimen toimivuutta. Tekevätkö asiakkaat näin, ei voida kotihoidon toimesta taata.

Turvapuhelinlaitteista lähtee hälytys AddSecurelle esim. sähkökatkoksissa. Puhelinverkkovioissa ei lähde hälytystä, mutta Laitilan Puhelin pyrkii näissä tilanteissa ilmoittamaan kotihoidolle asiasta. Tarvittavat turvapuhelinhuollot tekevät AddSecure ja Vanhaintuen laitteisiin Radiotalo liskala Oy tai kotihoidon työntekijät turvapuhelinlaitteesta ja -laitteen viasta riippuen.

Liitteenä rekisteriseloste.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verenokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaiden kotona on ainoastaan hoidon kannalta oleellisia ajanmukaisia hoitotarvikkeita. Asukkaan käytössä olevat apuvälineet auttavat myös työntekijöiden ergonomiaa. Suurin osa apuvälineistä hankitaan terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Asukkaan käyttämät apuvälineet huolletaan tarvittaessa terveyskeskuksen talonmie-

hen toimesta. Työntekijöillä on omat suojavälineensä.

Asiakkaan kotona olevien mittarien kalibrointi/huolto ei ole työntekijöiden tiedossa. Asiakkaiden kuulolaitteet huoltaa kotihoitohenkilöstö ja tarvittaessa Vakka-Suomen sairaalan kuulohoitaja. Kotihoidon käytössä olevat verensokerimittarit huoltaa terveyskeskuksen diabetes-hoitaja. PikaHb-mittarit ja verenpainemittarit huolletaan tarvittaessa. Kipupumput ja happilaitteet yms. muut laitteet tulevat pääsääntöisesti terveyskeskuksen kautta, joka huoltaa laitteet tarvittaessa. Uniapnea-laitteiden päivittäiset huollot tekee kotihoitohenkilöstö. Uniapnea-laitteet tarkistetaan TYKS:ssä asiakkaan kontrollikäynneillä noin kerran vuodessa. Uniapnea-laitteen mennessä epäkuuntoon, asiakas ottaa yhteyttä laitehuoltoon ja menee laitteen kanssa TYKS:iin. Kotihoitohenkilöstö tarkkailee apuvälineiden ja laitteiden toimivuutta asiakaskäynneillä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Päivi Sjöberg (Tanja Raisto-Elo), eteläinen kotihoito p. 050-5689225
Tuula-Maija Ekberg, pohjoinen kotihoito, p. 050-5689222

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntuottaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tietoista muodostuu henkilörekisteri tai –rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilö tietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Työntekijöiltä pyydetään tiedoksisaantikuittaus sosiaalihuollon salassapito- ja vaihtolovelvollisuus-tiedotteeseen (liite). Työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat asiakastietoja käsitellessään. Lokitiedot ovat (tarvittaessa) käytössä. Liitteet tietosuoja sosiaalihuollossa ja tietosuojakäsikirja.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Perehdytyksessä työntekijälle ja harjoittelijoille kerrotaan henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvistä asioista. Tietosuojavastaavaa konsultoidaan tarvittaessa. Häntä pyydetään myös tarvittaessa kertomaan henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvistä asioista.

c) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Johanna Koskinen, johanna.koskinen@laitila.fi, puh. 050 - 5902608 (sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojavastaava)

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 tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Omaevalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä kotihoitohenkilöstön kanssa. Asiakkailta, heidän läheisiltään ja henkilöstöltä saadaan ehdotuksia kehittämistarpeista, jotka käsitellään. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja minimoidaan.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

Liitteet:

- **Väkivalta/häirintätilanteen ilmoitus työsuojelulle-lomake**
- **Kotihoidon kriteerit**
- **Mini Mental State Examination-testilomake**
- **GDS 15-lomake**
- **AUDIT-kysely**
- **Palvelu- ja hoitosuunnitelma**
- **Toimintaohje kotihoidon asiakkaiden lääkärihoidon järjestämisestä**
- **Toimintaohje kotihoidon asiakkaiden hammashoidon järjestämisestä**
- **Toimintaohje kotihoidon asiakkaan kuolemantapauksissa**
- **Lääkehoitosuunnitelma**
- **Laatukäsikirja**
- **Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma**
- **Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön koulutusoikeus ja koulutusten korvaaminen**

- **Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön täydennyskoulutusseurantalomake**
- **Sosiaalihuollon salassapito- ja vaitiolovelvollisuus-lomake**
- **Tietosuoja sosiaalihuollossa**
- **Tietosuojakäsikirja**