



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Tervon kunta
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Tervo, Tervontie 4, 72210 Tervo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Kotihoito sisältää kotipalvelun ja tukipalvelut sekä kotisairaanhoidon. Kotihoidon tarkoituksena on neuvonnan, ohjauksen, hoidon toteutuksen sekä toimintakykyä tukevan työotteen avulla turvata kotona asuvien asiakkaiden tarvitsemat hoito-, hoiva- ja huolenpito palvelut kunnan resurssien mukaisesti. Kotihoito kohdentuu ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien ikäihmisten ja pitkäaikaissairaiden kotona asumisen tukemiseen. Mitään asiakasryhmää ei kuitenkaan suljeta pois kotihoidon piiristä. Kotihoidon asiakkaita 50-60, kotisairaanhoidon asiakkaita 100-110, tukipalveluasiakkaita n.115. (Useimmat asiakkaat käyttävät kaikkia palveluita). Asiakasmäärät voivat vaihdella.	
Toimintayksikön katuosoite Myllytie 7 A6 ja A7	
Postinumero 72210	Postitoimipaikka Tervo
Toimintayksikön vastaava esimies Kati Vehniäinen	Puhelin 044 7499 253
Sähköposti kati.vehniainen@tervo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Turvapuhelinpalvelut –Stella Kotipalvelut Oy Ateriapalvelut –Ravintokeskus, Tervon kunta Aterioiden kuljetukset –Taksi Jani Pulkkinen Sosiaalinen isännöinti –ViaDia Pohjois-Savo	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Kotihoito tarjoaa asiakkaan tarvitsemia henkilökohtaisen hoidon ja hoivan palveluita siten, että asiakas selviytyy kotiloissa mahdollisimman omatoimisena mahdollisimman pitkään.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>Kotihoidon toimintaperiaatteena on antaa laadukasta, asiakaslähtöistä, kuntouttavaa hoivaa ja hoitoa kotihoidon kriteerit täyttävälle asiakkaille sekä tukipalveluiden avulla edistää ikäihmisten sekä pitkäaikaissairaiden itsenäistä asumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti ja palveluilla tuetaan asiakkaan kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Omahoitajuudella ja läheisten kanssa tehtävän yhteistyön avulla pyritään mahdollisimman kokonaisvaltaiseen hoitoon ja huolenpitoon. Kotihoito on sitoutunut myös läheisten kanssa yhdessä toteutettavaan kotisaattohoitoon.</p>
--

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

<p>Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. 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?</p> <p>Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</p> <p>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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.</p> <p>Riskinhallinnan työnjako</p> <p>Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.</p> <p>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 henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.</p>
--

<p>Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perehdytysuunnitelma, perehdytyksen ”tsekkilista” - Lääkehoidosuunnitelma - Aktiivisen aikaisen tuen toimintamalli henkilöstön työkyvyn ja terveyden ylläpitämiseksi Tervon kunnassa - Pistävien ja viiltävien jätteiden käsittelyohjeet - Valmiussuunnitelma poikkeusolojen varalle - Toimintaohje Neulanpistotapaturman sattuessa (Kys –ohje) - Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinta Tervon kunnassa –ohje - Koulutukset (EA1, palo- ja pelastuskoulutus)

<p>Riskien tunnistaminen</p> <p>Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.</p>
<p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?</p> <p>Kotihoidossa on käytössä väkivalta- ja uhkatilanteiden tapahtumaraportti –lomake sekä lääkepoikkeamalomake. Lisäksi henkilökunta informoi poikkeamista suullisesti. Kotihoidossa tehdään riskien ja vaaratilanteiden arviointi vuosittain ja arvioinnin perusteella sovitaan korjaavista toimenpiteistä. Tarvittaessa järjestetään työterveyshuollon työpaikkakäynti.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet dokumentoidaan käytössä oleville lomakkeille ja käsitellään henkilöstöpalaverissa kuukausittain.</p> <p>Henkilökunnan haittatapahtumista menee tieto myös työsuojelupäällikölle. Asiakkaan haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle sekä asiakkaan asioidenhoitajalle tarvittaessa.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, 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.</p>
<p>Miten yksikössä reagoitane esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Haittatapahtumista ja niihin johtaneista syistä keskustellaan henkilöstöpalavereissa säännöllisesti. Samalla sovitaan toimenpiteistä, jotka ehkäisevät tapahtumia jatkossa. Asiat saatetaan tiedoksi johdolle edelleen jatkokäsiteltäviksi.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Sovitut toimenpiteet kirjataan henkilöstöpalaverimuistioon ja tieto välitetään myös niille, jotka eivät ko. palaveriin ole osallistuneet. Esimies seuraa, että sovitut toimenpiteet asioiden korjaamiseksi toteutuvat. Tarvittaessa sovitusta toimenpiteistä laaditaan kirjallisia työohjeita.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.
Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Omaavonntasuunnitelman laatimiseen on osallistunut kotihoitopalveluiden esimies sekä henkilökunta
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Kotihoitopalveluiden esimies Kati Vehniäinen kati.vehniainen@tervo.fi 044 7499253
Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä? Omaavonntasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain, jatkossa toukokuussa. Omaavonntasuunnitelman hyväksyy perusturvalautakunta Tervon kunnan hallintosäännön mukaisesti.
Omaavonntasuunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä? Omaavonntasuunnitelma on nähtävillä kotihoidon toimistossa sekä kunnan internet-sivuilla www.tervo.fi

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. 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 vähyys tai kipu.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Palvelutarpeen arviointi tehdään <ul style="list-style-type: none">➤ kaikille 75- vuotta täyttäneille 7 arkipäivän kuluessa asiakkaan tai hänen edustajansa yhteydenotosta. Kiireellisissä tapauksissa palvelutarpeen arviointi tehdään viipymättä.➤ henkilön hakiessa julkisia palveluja esim. omaishoidontukea.➤ selvitetessä henkilön apu- ja hoitovälineiden tai kodin muutostöiden tarvetta.➤ henkilön hakiessa erilaisia tukipalveluja esim. ateria- tai turvapalvelua.➤ tarvittaessa sairaalasta kotiutumisen yhteydessä.➤ ennen kotihoidon palvelujen aloittamista tai muuttoa asumispalveluihin.➤ uusinta-arviona määrävälein ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

<p>Palvelutarpeen selvittäminen tehdään pääsääntöisesti hakijan kotona. Tarvittaessa palvelun tarvetta arvioidaan vielä moniammatillisessa tiimissä, johon osallistuvat hoitotyön, sosiaalityön sekä lääketieteen ammattilaiset (SAS-työryhmä). Jos hakija on sairaalahoidossa, palvelutarpeen arviointi ja hoidon järjestely tapahtuu sairaalassa yhteistyössä kotihoidon kanssa.</p> <p>Palveluntarvetta ja toimintakykyä arvioidaan hyödynnetään toimintakykymittareita MMSE, RaVa, MNA, GDS15. RaVan viitteellinen arvo kotihoidon palvelujen myöntämiseksi on $\geq 1,5$, MMSE < 24. Tarvittaessa pyydetään kaatumisriskin arviointia terveysaseman fysioterapeutilta. Kotihoidon tarvetta arvioidaan ja päätöstä tehtäessä huomioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne. Palveluja voidaan myöntää alle viitteellisten rajojen, mutta tällöin päätökseen tulee kirjata palvelun myöntämisen peruste.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Palvelutarpeen arviointi tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Asiakkaalla on oikeus pyytää mukaan palvelutarpeen arviointiin haluamansa läheinen henkilö. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä asiakkaan mielipide ja toiveet kuullaan kaikissa hänen hoitoonsa liittyvissä asioissa, niihin reagoiden ja huomioon ottaen palveluja suunniteltaessa. Asiakkaan mielipide kirjataan palvelutarpeen arviointiin Pegasos –asiakastietojärjestelmään.</p>
<p>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>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 asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p> <p>Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan /omaisen/tai hänen laillisen edustajansa kanssa asiakkaan palvelutarpeen perusteella. Suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittäisestä vastaavat asiakkaalle nimetyt omahoitajat. (Kotihoidossa lähihoitajat, kotisairaanhoidossa sairaanhoitajat)</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Kaikilla kotihoidon työsuhteessa olevilla työntekijöillä on oikeus päästä lukemaan ja muuttamaan hoito- ja palvelusuunnitelmia Pegasos –asiakastietojärjestelmästä niiltä osin, kuin työntekijällä on hoitosuhde asiakkaan kanssa.</p>
<p>4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)</p> <p>Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitsen hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon 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.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>-</p>

4.2.2 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?

Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakas on mukana tehtäessä kyseessä olevaa suunnitelmaa voimavarojensa mukaan. Asiakkaan toiveet kirjataan, vaikkei kotihoito pystykään kaikkiin toiveisiin vastaamaan. Ongelmatilanteissa asioista keskustellaan uudelleen. Päivittäisissä hoito- ja huolenpitotehtävissä asiakasta ja hänen tahtoaan sekä kotiaan kunnioitetaan. Työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus työsuhteessa ollessaan mutta myös työsuhteen päättymisen jälkeen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille 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.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan asiallinen 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 vastaavalle 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?

Asiakkaan epäasiallinen ja loukkaava kohtelu on kielletty. Asiakkaan epäasiallista kohtelua voivat olla esim. virheet lääkehoidossa, henkilökunnan toimesta tapahtuva epäasiallinen käsittely ja puhuttelu tai toisen asiakkaan taholta tapahtuva väkivallan uhka sekä tiedon välitykseen liittyvät seikat. Epäasialliseen ja loukkaavaan kohteluun puututaan välittömästi ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus saattaa tieto epäasiallisesta kohtelusta esimiehelle.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatahtoa tai vaaratilannetta?

Lääkepoikkeamista tehdään aina ilmoitus siihen varatulla lomakkeella ja poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä tiedotetaan asiakkaalle/ hänen asioistaan huolehtivalle läheiselle. Muut ”läheltä piti” –tilanteet keskustellaan tiimeissä ja asiakkaan kanssa sekä kirjataan Pegasokseen. Toimintatapaa muutetaan, jotta jatkossa välttäisiin vastaavilta tapahtumilta.

Asiakkaan epäasiallista ja loukkaavaa kohtelua ei sallita. Mikäli asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn hoitajaan, käsitellään asia hoitajan kanssa ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. huomautus, varoitus).

Tapahtumat selvitetään asiakkaan ja /tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä sosiaaliammiehen.

4.2.3 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?

Asiakas tai hänen edustajansa voi antaa välittömän palautteen joko sähköpostitse tai puhelimitse kotihoitopalveluiden esimiehelle tai kenelle tahansa henkilökunnan edustajalle.

Asiakastytyväisyyskysely tehdään jatkossa säännöllisin väliajoin. Ensimmäinen kysely toteutetaan keväällä 2018 aikana. Asiakkaille lähetään tai jaetaan kyselylomakkeet ja vastauskuoret. Kyselyyn vastataan nimettömänä.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Välittömät asiakaspalautteet käsitellään kotihoitopalveluiden esimiehen johdolla ja tarvittaessa pyydetään perusturvajohtaja mukaan asian käsittelyyn. Keskustelujen ja palautteiden jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista.

Asiakastytyväisyyskyselyn vastaukset kootaan yhteen ja ne esitellään/käsitellään kotihoidon henkilöstöpalaverissa, yhdessä perusturvajohtajan kanssa. Kyselyn tulokset esitellään myös perusturvalautakunnalle, joka antaa tarvittaessa omat ohjeensa toiminnan kehittämiselle.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Kotihoitopalveluiden esimies

Kati Vehniäinen

kati.vehniainen@tervo.fi

044 7499 253

<p>tai</p> <p>perusturvajohtaja Minna Heikkinen minna.heikkinen@tervo.fi 044 7499 250</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sosiaaliasiamies Antero Nissinen Puhelinaika ma-to 9-11.30 p.044 718 3308 sosiaaliasiamies@kuopio.fi</p> <p>Sosiaaliasiamies</p> <ul style="list-style-type: none"> • neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja eri oikeuksien vireillepanossa • avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä • tiedottaa palvelunkäyttäjien oikeuksista • toimii tarvittaessa sovittelijana viranomaisen ja palvelunkäyttäjän välillä ja toimii muutoinkin palvelunkäyttäjien oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi • seuraa palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain selvitys kunnanhallitukselle
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, p. 029 553 6901 (arkisin 9–15, mpm / pvm)</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään kotihoidon henkilöstöpalaverissa lähiesimiehen sekä perusturvajohtajan johdolla. Keskustelun jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Neljä (4) viikkoa</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Asiakkaan hoito ja hoiva toteutetaan asiakkaan voimavaroja tukien ja edistäen. Kotikäynnit pyritään sopeuttamaan resurssien mukaisesti asiakkaan arkeen ja asiakkaan omaan päivärhythmiin. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteet päivittäiselle liikkumiselle, ulkoilulle ja kuntouttavalle toiminnalle. Pääosin kuntouttava toiminta liittyy arjen askareisiin. Asiakasta ohjataan sekä kannustetaan osallistumaan Tervon kunnassa järjestettäviin ikäihmisille suunnattuihin tapahtumiin sekä kerhoihin. Tervo on mukana hallituksen Voimaa vanhuuteen -kärkihankkeessa, joka koskee ikäihmisten liikuntaa. Kärkihankkeen tiimoilta myös kotihoidon asiakkaiden liikkumiseen kiinnitetään huomiota ja edistetään sitä mahdollisimman paljon.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p>

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

RaVa toimintakykytesti tehdään ½ vuoden välein, toimintakykyä arvioidaan jatkuvasti kotikäyntien yhteydessä ja toimintakyvyn muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Toimintakyvyn muutoksista keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa. Akuuteista toimintakyvyn muutoksista tiedotetaan sairaanhoitajia ja tarvittaessa konsultoidaan kotihoidosta vastaavaa lääkäriä.

4.3.2 Ravitsemus

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

Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Ellei asiakas pysty itse valmistamaan aterioitaan, ohjataan häntä tilaamaan tai tilataan ateriapalvelu. Ruuan koostumus ja allergiat huomioidaan aterioita tilattaessa keskuskeittiöltä. Asiakas voi halutessaan ostaa myös ruoanvalmistuspalveluita tai valmiita ruokia yksityisiltä palveluntuottajilta. Kotikäyntien yhteydessä huolehditaan aamu, väli- ja iltapalan laitosta sekä valmiin ruoan lämmityksestä yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakasta avustetaan tarvittaessa ruokailussa. Riittävän nesteen ja ravinnon saantia seurataan ja niistä huolehditaan (muistisairaat erityisesti). Nesteiden saantia voidaan seurata nestelistan avulla, riittävän nestemäärän turvaamiseksi tai rajoittamiseksi, joidenkin sairauksien hoidossa (esim. sydämen vajaatoiminta). Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti 1xkk tai tiheämmin tarpeen vaatiessa. Mittaustulokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ravitsemustilaa mitataan säännöllisesti MNA-testin avulla väh. 1xvuodessa. Tarvittaessa asiakas ohjataan lääkärin vastaanotolle tai ravitsemusterapiaan.

Kotihoidossa seurataan myös, että asiakas säilyttää ruoat ja elintarvikkeet hygieenisesti ja lämpötilaltaan soveltuvissa olosuhteissa. Elintarvikkeiden ja ruokien tuoreutta ja menekkiä seurataan säännöllisesti. Jos ruokien ja elintarvikkeiden säilytyksessä tai tuoreudessa havaitaan puutteita, asiakasta ohjataan näissä asioissa.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Henkilökohtaisen hygienian ylläpitämiseen kuuluvat asiakkaan ohjaaminen ja tarvittaessa avustaminen asiakkaan omat voimavarat huomioiden. Pääsääntöisesti suihku/kylvetys järjestetään kerran viikossa. Terveystieteiden perusteiden (mm. ihorikkojen ennaltaehkäisemiseksi tai hoitamiseksi, suihkupesuja voidaan tehdä useammin). Päivittäiset pienpesut tehdään asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Ihon perusrasvauksesta, hiusten kampaamisesta ja laittamisesta, parranajosta, kynsien leikkauksesta ja hampaiden puhdistamisesta huolehditaan asiakkaan tarpeen mukaisesti. Asiakkaalle voidaan myöntää inkontinenssin hoitoon tarkoitettua vaipaa ilmaisjakeluna erillisten kriteereiden perusteella. Jos asiakas kieltäytyy hygienian hoidosta, pyritään ratkaisuun keskustelemalla asiakkaan tai hänen omaisensa kanssa ja miettimällä uusia toimintatapoja myös tiimipalaverissa.

Infektioiden torjunnassa noudatetaan Sairaanhoidopiirin ja THL:n ohjeistuksia. Kotihoidossa on käytössä yleiset käsihygieniaohteet ja työtehtäviä/asiakaspaiikkoja toteutetaan aseptisessä työjärjestyksessä. Hoitotoimenpiteissä käytetään suojakäsineitä ja tarvittaessa myös muita suojaimia.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

4.3.4 Terveystieteiden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon 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?

Perehdytyksessä käydään läpi hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet. Tarvittaessa toiminta-ohjeista keskustellaan ja niitä kerrataan henkilöstöpalaverissa. Kotikuolemien varalle on laadittu erilliset ohjeet. Saattohoitoasiakkailta on tilanteen mukainen yksilöllinen ohje kotona.

Asiakasta ohjataan hammastarkastuksiin, joihin asiakas tai hänen omaisensa varaa ajan itse mahdollisuuksien mukaan. Jos asiakas ei itse kykene huolehtimaan ajanvarauksesta, kotihoito voi avustaa siinä.

Kiireetöntä sairaanhoitoa toteuttaa kotisairaanhoito sekä terveysaseman omahoitajat. Kotihoidon hoitajat voivat konsultoida kotisairaanhoitajaa asiakkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa. Kotisairaanhoitaja antaa jatkohoito-ohjeita konsultoiden tarvittaessa kotisairaanhoidon lääkäriä. Jos asiakas kykenee asioimaan terveysasemalla itsenäisesti, häntä ohjataan ottamaan ensisijaisesti yhteyttä terveysaseman omahoitajaan.

Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa otetaan yhteys oman terveysaseman päivystykseen virka-aikana sekä arki-iltaisoin klo 16-20 ja viikonloppuisin 8-18 Kysterin Pielaveden tai Keiteleen terveysasemien päivystykseen sekä yöaikaan arkena 20-08 ja viikonloppuna 18-08 Kys:n yhteispäivystykseen. Hätätapauksissa apua pyydetään aina hätäkeskuksen kautta soittamalla 112.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Terveyden edistäminen ja seuranta kuuluu kaikkien perustehtävään hoitotyössä. Asiakkaan hoito toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Kotihoito on jaettu kahteen tiimiin, joista toinen työskentelee palvelukeskuksen lähellä sijaitsevilla Vanhusten ja vammaisten tuki ry:n rivitaloilla sekä toinen Tervon taajama-alueella sekä sivukylillä. Kotisairaanhoidon aluejako vastaa pääosin kotihoidon tiimijakoa. Kotisairaanhoitajat on nimetty kotihoidon tiimivastaaviksi. Kotisairaanhoitajat huolehtivat myös alueensa tilapäisistä asiakkaista, joilla ei ole säännöllisen kotihoidon käyntejä.

Tiimin/alueen sairaanhoitaja vastaa oman alueensa asiakkaiden vuosi- ja muiden kontrollikokeiden ottamisesta ja tulosten näyttämisestä lääkärille. Sairaanhoitaja varaa vuosikontrollit mahdollisuuksien mukaan kotisairaanhoidon kierrolle tai tarvittaessa muuna aikana kotisairaanhoidon lääkärille. Ksh seuraa asiakkaidensa terveydentilaa yhdessä tiimin hoitajien kanssa.

Kotisairaanhoitajien ja lääkärin yhteinen palaveri on viikoittain, jolloin on mahdollisuus keskustella asiakkaiden kiireettömistä terveydellisistä asioista kunkin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Alueen/tiimin sairaanhoitajat
kotisairaanhoidon lääkäri
kotihoitoon hoitaja

4.3.5 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.

Tervon kotihoitoon on laadittu lääkehoitosuunnitelma STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaan linjausten mukaan. Lääkehoitosuunnitelmassa on määriteltävä mm. lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytännöt sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan ja kirjaamiseen liittyvät toiminnot. Lääkehoidon täydennyskoulutuksiin osallistutaan tarpeen mukaan ja työntekijäkohtaiset lääkeluvat uusitaan kolmen (3) vuoden välein.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Jokaisen hoitajan tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan ja noudattaa sitä. Kotihoitopalveluiden esimies sekä sairaanhoitajat seuraavat lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta, päivittävät suunnitelman vuosittain ja valvovat suunnitelman toteutumista käytännön työssä. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy kotisairaanhoidosta vastaava lääkäri.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidon vastuulääkäriä toimii kotisairaanhoidon lääkäri Erja Kuisma

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asiakkaan luvalla voidaan hänen asioitaan käsitellä hoitoon ja palveluun osallistuvien kesken. Kotihoidon käynnistyessä asiakkailta pyydetään suostumus tietojen tallentamiseen Pegasos-asiakastietojärjestelmään ja tiedon siirtoon eri rekisterien välillä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterit ->Kysteri, kotihoito, julkinen terveydenhoito (ksh).

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Palvelujen toteutumista seurataan ja jos palveluissa havaitaan ongelmia, niistä otetaan yhteys palveluntuottajaan. Ateriapalveluiden kanssa tehdään yhteistyötä viikoittain ja havaituista poikkeamista vietään tieto välittömästi ruokapalveluiden esimiehelle. Sosiaalisen isännöinnin palveluja tuottavan palveluntuottajan kanssa uusitaan sopimukset vuosittain ja pidetään yhteyttä puhelimitse.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksella; (esim. lääkehoitokoulutus joka kolmas vuosi, paloharjoitukset joka toinen vuosi, ensiapukoulutus). Kotihoidon kotikäynneillä arvioidaan kodin turvallisuus (esim. matot, yleinen siisteys ja järjestys, palovaroittimien paristojen vaihdot tarvittaessa), sekä huolehditaan, että asiakkaan apuvälineet ovat kunnossa.

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omaavontasuunnitelmasta 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 päätoimisesti kaksi sairaanhoitajaa. Lisäksi kotihoidossa työskentelee yhtenä päivänä viikossa sairaanhoitaja, jonka tehtäviin kuuluu palveluohjaus. Kotisairaanhoitajat työskentelevät ma-pe, pääsääntöisesti klo 7-17 välillä.

Lähihoitajia kotihoidossa työskentelee 8 ja kodinhoitajia 2. Yksi lähihoitajista toimii vakituisena yöhoitajana.

Kotihoidossa on ma - pe aamuvuorossa 4 hoitajaa, iltavuorossa 2 hoitajaa, yövuorossa 1 hoitaja. Lauantaisin ja pyhinä on aamuvuorossa 3 hoitajaa, iltavuorossa 2 ja yövuorossa 1 hoitaja.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kotihoidossa jokaisessa sijaisuudessa on oltava työntekijä. Sijaisuuksiin pyritään saamaan tuttuja, työhön perehdytettyjä, koulutettuja hoitajia ns. vakituisia sijaisia puhelimitse soittamalla. Varsinaista sijaisrekisteriä ei ole käytössä. Uusi työntekijä perehdytetään aina asiakastyöhön ennen varsinaisia työvuoroja.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuoroja suunnitellessaan kotihoitopalveluiden esimies seuraa henkilöstömitoituksia. Jokaiseen suunniteltuun vuoroon, suunnitellaan myös tekijä. Suunnitellun tekijän puuttuessa, otetaan sijainen. Tilapäisesti puuttuvaa tekijää voidaan korvata kotihoitopalveluiden esimiehen työpanoksella. Ellei sijaista heti löydy, voidaan vuorossa olevien työntekijöiden kanssa neuvotella työvuoron pidentämisestä. Työvuorojen vaihtamisesta/pidentämisestä neuvotellaan aina työntekijän kanssa. Henkilöstötarpeen kasvaessa asiakasmäärien tai hoitoisuuden perusteella asiasta informoidaan ylintä johtoa (perusturva-johtaja), joka edelleen vie asian perusturvalautakunnalle tiedoksi/päätettäväksi. Ennen lisäresurssien palkkaamista, tarkistetaan ja tehostetaan toimintoja, joilla pystytään mahdollisesti vastaamaan henkilöstötarpeen kasvuun.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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 rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu sisäisellä ja ulkoisella haulla. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan www.mol.fi ja kunnan internet-sivuilla sekä tarvittaessa lehti-ilmoituksella.

Työntekijän koulutus varmistetaan alkuperäisistä tutkintotodistuksista ja JulkiTerhikistä. Kelpoisuuden tarkistaa esimies.

<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Lasten kanssa työskenteleviltä pyydetään rekrytointivaiheessa rikosrekisteriote. Soveltuvuus kotihoidon tehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa kunnan ohjeiden mukaisesti.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Uusi työntekijä perehdytetään asiakastyöhön sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös kotihoidossa työskenteleviä opiskelijoita, pitkään töistä poissa olleita tai työllistettyjä pitkäaikaistyöttömiä. Yksikössä on perehdytysuunnitelma ja lääkehoidon suunnitelma. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaavat sairaanhoitajat sekä tarvittaessa vuorossa oleva sovittu lähihoitaja ja esimies. Muuhun perehdytykseen osallistuu koko henkilökunta.</p> <p>b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).</p> <p>Henkilökunnalla on tieto ilmoitusvelvollisuudestaan havaitessaan asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista ja henkilökuntaa kannustetaan tekemään ko. ilmoitus viipymättä. Jokainen työntekijä on velvollinen tutustumaan omavalvontasuunnitelmaan ja toimimaan suunnitelmaan kirjattujen ohjeiden mukaan. Tarvittaessa työntekijä voi kysyä neuvoa esimieheltä. Henkilökunta voi tehdä ilmoituksen joko suullisesti tai kirjallisesti.</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>Työnantaja järjestää ja tarjoaa koulutuksia. Täydennyskoulutukseen hakevan työntekijän tulee täyttää koulutushakemus, jonka käsittelee Tervon kunnan hallintosäännön mukaisesti toimintayksikön esimies tai oppisopimuskoulutusten osalta toimintayksikön toiminnasta vastaava toimielin (perusturvalautakunta). Työntekijällä on täydennyskouluttautumisvelvoite.</p>

4.4.2 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 toimistot sijaitsevat osoitteessa Myllytie 7, toimistot toimivat työntekijöiden kirjaamis- ja taukotiloina. Kotihoitopalveluiden esimiehen toimistossa käy harvakseltaan asiakkaiden omaisia/asioiden hoitajia. Muutoin kotihoidon toimistolla ei hoideta asiakkaita. Kotisairaanhoidajat voivat ottaa sovituksi vastaan asiakkaita omassa toimistossaan. ns. vanhustentalojen tiimillä on lisäksi oma taukotila osoitteessa Tervontie 10. Kaikkien kotihoidon työntekijöiden sosiaaliset tilat sijaitsevat palvelukeskuksen tiloissa osoitteessa Tervontie 10.

Kaikki kotihoidon toimisto- ja sosiaalitilat ovat lukittuja tiloja. Avaimet tiloihin on luovutettu työntekijöille sekä siivouksesta vastaaville henkilöille kuittausta vastaan.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Toimisto-/sosiaalisten tilojen siivous järjestetään kunnan omana toimintana viikon välein. Henkilökunnan suojavaatteiden vuokraus ja huolto ovat ostopalveluna Sakupelta. Kunkin asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tarvittaessa siivous- ja pyykkihuollon suunnitelma.

4.4.3 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.

Kotihoidon asiakkailla voi hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti olla käytössään turvapuhelin, jonka palvelun tuottaa Stella Kotipalvelut oy. Turvapuhelimien tilauksesta vastaavat kotihoidossa nimetyt lähihoitajat ns. turvapuhelinvastaavat. Turvapuhelimen asennuksen ja käytön opastuksesta asiakkaalle hoitavat turvapuhelinvastaavat hoitajat tai vuorossa olevat lähihoitajat.

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

Turvapuhelinten koesoitot on ohjelmoitu kotihoidon tiimien kalentereihin tehtäväksi 1xkk ja tuolloin vuorossa olevat hoitajat vastaavat koesoittoista yhdessä asiakkaiden kanssa. Hoitajien tehtävänä on varmistaa turvapuhelinten toimivuus, jos huomaa siinä häiriöitä (esim. toimivuuden tarkistus sähkökatkojen jälkeen)

Turvapuhelinhälytykset ohjautuvat Stellan turvapalveluun, joka hälyttää asiakkaalle avun hälytyskaavion mukaisesti (etukäteen ilmoitettu turvapalvelun tuottajalle kenelle hälytykset menevät ja missä järjestyksessä).

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Vanhustentalojen tiimi 24/7 p.044 7499257
Kentän tiimi 7-21.15 p.044 7499277

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasadokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

Asiakkaan tarvitsemien apuvälineiden ja laitteiden hankinnasta, käytön ohjauksesta ja huollosta vastaavat asiakas, omaiset, kotisairaanhoidajat ja kotihoidon hoitajat sekä terveydenhoidon henkilöstö. Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet hankitaan Kysterin Tervon terveysaseman fysioterapeutin kautta. Fysioterapeutti tekee apuvälineiden tarpeen arviointia asiakkaiden kotiin. Pyyntöön apuvälinearviosta voi tehdä asiakas itse, omainen tai kotihoidon henkilöstö.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Kotihoidon henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus apuvälineissä ilmenneistä vioista. Hoitokäytössä olevat terveydenhuollon laitteet esim. verensokerimittarit ja INR-pikamittarit, kalibroidaan Islabin ohjeiden mukaisesti joko työyksikössä tai Islabin toimipisteessä. Mittareita käyttävät työntekijät perehdytetään mittarien käyttöön ja asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset tehdään laitetoimittajille.

Asiakkaiden käytössä olevat kuulolaitteet puhdistetaan säännöllisin väli ajoin, jos asiakas ei siihen kykene itsenäisesti. Kuulolaitteiden huollosta/korjauksesta vastaa Kys:n kuulokeskus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä käytettävistä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (mm. neulat, ruiskut, haavanhoitotuotteet sekä kuume-, verenpaine- ja verensokerimittarit sekä ensiapuvälineet ja -tarvikkeet) vastaa sairaanhoitajat p. 044 7499264 ja p.040 7554715

Terveysaseman fysioterapeutin kautta lainattujen apuvälineiden toimivuutta seuraa jokainen apuvälinettä/laitetta asiakkaan lisäksi käyttävä osaltaan. Laitteivioista/huollon tarpeesta ilmoitetaan Tervon terveysaseman fysioterapeutille p. 017 171 183, soittoaika ma-pe 12-13.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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 palvelunantaja 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 tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen 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 erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Työntekijät perehdytetään asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen. Asiakastietoja käsitellään pääasiassa sähköisesti Pegasos-asiakastietojärjestelmässä. Jokainen työntekijä kirjautuu järjestelmään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksillaan ja salasanoilla ja huolehtii, etteivät tunnukset joudu ulkopuolisten haltuun. Kotihoidon käyttöön on tulossa ammattihenkilöiden toimikortti 30.9.2017 mennessä. Jatkossa toimikortin avulla kirjaudutaan Pegasos –tietojärjestelmään. Asiakastietojärjestelmään jää lokitietoja, kun henkilö kirjautuu järjestelmään tunnuksillaan. Työntekijöillä on oikeus katsella vai hoitosuhteessa olevien asiakkaidensa tietoja. Muiden henkilöiden tietojen avaaminen/katseleminen on kielletty. Lokitietojen avulla pystytään valvomaan järjestelmän käyttöä.

Yksikössä on menettelyohjeet koskien tietosuojaan, henkilötietojen käsittelyä sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamista.

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

Henkilöstö suorittaa/on suorittanut tietoturvan verkkokoulutuksen (KanTa-palveluiden verkkokoulu). Asiakas- ja hoitotietojen kirjaamisesta järjestetään koulutusta. Myös henkilöstöpalavereissa käydään yhdessä läpi tietoturvaan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita. Istekiltä saadaan kirjallisia ohjeita Pegasos-asiakastietojärjestelmän oikeaoppiseen käyttöön.

Opiskelijat käyttävät asiakastietojärjestelmää vain ohjaajan opastuksella valvotusti.

c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriseloste on nähtävillä yksikössä. Asiakasta ja omaista informoidaan suullisesti tietosuojakysymyksissä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Toimistos sihteeri
Pirkko Väätäinen
p.044 7499252
pirkko.vaatainen@tervo.fi

9 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.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

Perusturvalauta § 64/2017 30.8.2017

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.