

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	8
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	8
4.3.2 Ravitsemus.....	9
4.3.3 Hygieniakäytännöt.....	9
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito.....	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 Henkilöstö.....	11
4.4.2 Toimitilat.....	12
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	12
4.4.4 Terveystuonon laitteet ja tarvikkeet.....	13
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	14
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	15
11 LÄHTEET.....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Finecare Oy	Kunnan nimi: Oulunsalo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2080380-4	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Finecare Kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Oulunsalo puh. 045-78714977	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä kotipalvelu; kaikenikäiset; -100	
Toimintayksikön katuosoite Kauppiaantie 5	
Postinumero 90460	Postitoimipaikka Oulunsalo
Toimintayksikön vastaava esimies Eveliina Korhikoski	Puhelin 0407517966
Sähköposti finecare@finecare.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 4.10.2011	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 22.11.2011
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus Mikä on yksikön toiminta-ajatus?</p> <p>Finecare kotihoito tuottaa laadukkaita kotipalveluita kodeissaan asuville asiakkaille, kaikille ikäryhmille. Vanhuspalvelulaki ohjaa ikäihmisten kotipalveluiden toteuttamisessa.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet? Arvoina ovat perhekeskeisyys, ihmisen kunnioittaminen, yksilöllisyys, laadukkuus, ammatillisuus, turvallisuus ja positiivisuus. Toimintaperiaatteina ovat yksilöllisyys, laadukkuus, turvallisuus, ammatillisuus.</p>

Kohtaamme asiakkaan yksilönä, jolla on omat erityispiirteet ja toiveet, jotka kirjataan palvelusuunnitelmaan. Ammattitaitoisen hoitajan antama kotipalvelu herättää asiakkaassa turvallisuuden tunteen, luottamuksen.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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.

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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johton 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.

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.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Jokaisen kotihoidon asiakkaan kohdalla tehdään palvelusopimus sekä hoito- ja palvelusuunnitelma, johon yhdessä omaisen kanssa kartoitetaan asiakkaan palvelutarve, sekä mietitään turvallinen tapa toteuttaa palvelu. Kotihoidon käynnit järjestetään kiireettömiksi, turvallisuus ja asiakkaan tarpeet huomioiden ja keskitytään siihen tehtävään, mitä ollaan tekemässä. Ohjeistetaan asiakasta selkeästi, tuetaan osallistumaan hoitoonsa. Asiakkaan siirrot ja liikkuminen suunnitellaan turvallisuus edellä, toteutetaan rauhallisesti, ergonomisesti. Poistetaan asiakkaan lattioilta esteet, liukkaat matot, pyydetään omaista hiekoittamaan pihaa tarvittaessa, käytetään työnantajan hankkimia kenkien liukuesteitä talvisin. Turvpuhelimet ja palovaroittimet testataan säännöllisesti. Lääkehoidossa toimitaan rauhallisesti, tarkistetaan lääkelistan ajantasaisuus, varmistetaan että lääkehoito on lääkärin ohjeen mukainen ennen kuin lääke annetaan asiakkaalle.

Riskienhallintaprosessi on osa päivittäistä FineCare kotihoidon toiminnan suunnittelua, päätöksentekoa sekä toiminnan arviointia. Riskien arviointi ja raportointi kytkeytyy kiinteästi toiminnan ja talouden suunnitteluprosessiin.

Henkilökunnan vastuulla on kotihoidon käynneillä riskien tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja raportointi sekä toimiminen ohjeiden mukaisesti.

Esimies/omistaja vastaa siitä, että yksikön henkilöstön tehtävät, vastuut ja toimivalta on määritelty selkeästi ja henkilöstö on myös tietoinen tehtävistään. Esimiehen tehtävänä on luoda henkilöstölle edellytykset tehtävistä suoriutumiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen (osana säännöllistä valvontaa). Esimies/omistaja vastaa myös tiedonkulusta ja raportoinnista.

Työyhteisön palavereissa käsitellään riskejä ja tehdään riskianalyysi. Ajankohtaiset koronatiedotteet- ja ohjeet tulostetaan henkilökunnan nähtäväksi sekä tiedotetaan niistä ja palavereissa käydään hygienia-ohjeistusta läpi säännöllisesti. Ohjeistettu terveydenhuollon laitteiden-, toimiston pintojen- ja kotihoidon autojen puhdistaminen ja desinfiointi oman käytön jälkeen.

Varautuminen erilaisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin: vesi, sähkö, lämpö, IT, ruoka.

Vesikatko, sähkö- ja lämpökatko tilanteessa, yhteys ensisijaisesti omaiseen. Mikäli ei tavoitettavissa selvitetään, onko vesihuolto/sähkölaitos antanut häiriötiedotteen ja tarvittaessa tehdään häiriöilmoitus. Mikäli vesikatko/sähkökatko on pidempiaikainen niin selvitetään, pystyykö asiakas jäämään kotiin vai selvitetäänkö jatkohoitopaikkaa. Lyhyissä sähkökatkoksissa hoitaja varautuu otsalampulla esim. tekemään hoitotoimenpiteen.

IT katkoksiin varaudutaan ottamalla joka viikko kuvatalenteet tulevasta viikosta päivystyspuhelimeen. Talenteissa on vain asiakkaiden nimet osittain ja käyntien pituudet. Näin varmistetaan, että asiakkailla käydään häiriötilanteesta huolimatta. Esimies informoi heti IT katkoksen tullessa alaisia. IT katkoksissa tehdään heti häiriöilmoitus DomaCaren tukeen.

Pääsääntöisesti asiakkaille saadaan ruokaa ateriapalvelusta. Lisäksi tehdään kauppatilaus asiakkaan valitsemaan kauppaan. Yllättävissä häiriötilanteissa ollaan yhteydessä omaisiin pystyvätkö toimittamaan ruokaa ja selvitetään tarvittaessa, saako jostain kauppapalvelusta toimitusta samalle päivälle. Mikäli ruokaa ei ole saatavissa niin selvitetään asiakkaalle jatkohoitopaikka. Häiriötilanteen ruoan saannissa voi olla katkos ateriapalvelun toimituksessa, katkos tiedonkulussa esim. asiakkaan kotiutuessa.

Kaikille asiakkaille annetaan päivystyspuhelimen numero, johon voivat soittaa, jos huomaavat häiriötilanteen.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta arvioi kotikäynneillä riskejä esim. asunnon siisteys ja kunto, lattialla olevat roskat, johdot, rikkinaiset kalusteet ja -apuvälineet. Asiakkaan/omaisen sairaudet esim. psyykkiset sairaudet, tartuntataudit tms. on myös huomioitava asiakkaan/omaisen uhkaava käytös, väkivallan uhka, tupakointi. Kohteessa voi olla eläimiä, jotka aiheuttavat huolta, allergiaa, uhkaavan tilanteen hoitajan tullessa paikalle. Ergonomia huomioiminen on myös tärkeää jokaisen päivittäisessä työssänsä. Henkilökunta tuo välittömästi esille työnjohdolle esille mahdolliset riskit. Henkilökunta tiedottaa mahdollisista riskeistä esimiehelle. Riskiasioita käydään läpi myös työyhteisön palaverissa, sekä ollaan asiakkaaseen/omaiseen riskien minimoimiseksi/poistamiseksi. Kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Arvioidaan käynneillä suunnitelman toteutumista. Tarvittaessa uusi palaveri riskin jatkuessa.

Riskien käsitteleminen

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

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Tilanne/asia kirjataan erilliseen poikkeama kaavakkeeseen ja potilastietojärjestelmään. Asia ilmoitetaan työnjohdolle. Työnjohto ottaa yhteyden asiakkaaseen/omaiseen. Asiasta keskustellaan ja pohditaan, miten toimitaan ja tehdäänkö jotain muutoksia. Asiakkaalle/omaiselle kerrotaan myös, että hänellä on mahdollista tehdä kirjallinen kantelun myös Oulun kaupungin yhteyshenkilö Päivi Niemiselle. Tarvittaessa asiakas voi olla yhteydessä potilasasiamieheen tai sosiaaliasiamieheen. Poikkeamat käsitellään myös työyhteisöpalaverissa.

Korjaavat toimenpiteet

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.

Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Tällaiset tilanteet käsitellään heti asiakkaan/omaisen/työntekijän kanssa. Lisäksi asia käsitellään työyhteisöpalavereissa.
Muutoksista tiedottaminen
Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Työyhteisöpalavereissa, DomaCare viesteissä, ohjeita tulostetaan ja tulosteet kansioissa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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? Eveliina Korkiakoski, Heli Piirala
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Eveliina Korkiakoski
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Päivitetään aina tarvittaessa mutta vähintään 1 x vuosi.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Kotihoitotoimistolla olevassa kansiossa sekä kotihoidon verkkosivulla

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 vähäisyys tai kipu.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Rai, MNA, GDS, MMSE
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asiakas ja omaiset voivat aktiivisesti osallistua palvelutarpeen arviointiin.
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

<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? Aina asiakassuhteen alussa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan sekä omaisten kanssa ja suunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan tai vähintään puolivuositain. Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäin kotikäynneillä.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Henkilökunta näkee potilastietojärjestelmästä helposti hoito- ja palvelusuunnitelman. Uusista asiakkaista ja muutoksista aina tiedotetaan henkilökuntaa. Työyhteisöpalaverissa myös keskustellaan asiakasasioista.</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 tarvittavan 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 sosiaaliantekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p>4.2.2 Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Asiakas on aina mukana hoitoa/palveluja suunniteltaessa. Hoitotahto kirjataan, mikäli asiakas haluaa sen ilmaista. Asiakkaan omaa tahtoa kunnioitetaan päivittäisten toimintojen toteuttamisessa.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Kotihoidossa ei ole rajoitteita tai pakotteita käytössä.</p>

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.

Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Jos työntekijä havaitsee tai kuulee asiakkaan kertovan kokeneensa epäasiallista kohtelua, asiaan on puututtava välittömästi. Työntekijän tulee ilmoittaa omalle esimiehelleen asiasta ja esimiehen on otettava asia käsittelyyn viipymättä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asia keskustellaan aina asiakkaan ja omaisten kanssa ja keskusteluun osallistuu myös asianomainen työntekijä. Epäasiallisessa kohtelutilanteessa työntekijä esittää anteeksipyyntönsä asiakkaalle. Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä myös kantelu Oulun kaupungin ikäihmisten asiantuntija Päivi Niemiselle.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

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

Vuosittain toteutetaan asiakastytyväisyys kysely. Palautetta voi antaa myös kirjallisesti tai suullisesti suoraan yksikön työntekijöille tai esimiehelle.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Vastausten perusteella valitaan yksikön kehittämiskohteet, joita lähdetään systemaattisesti kehittämään.

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 samaansa 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

Päivi Nieminen ikäihmisten palveluasiantuntija, Oulun kaupunki

<p>Helena Lehtosaari kotipalveluohjaaja, Kempele Raija Inkala kotihoidon johtaja, Kempele</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Oulun potilasasiamies sekä Hailuodon, Limingan, Lumijoen ja Tyrnävän kuntien sosiaali- ja potilasasiamies:</p> <p>Mirva Makkonen sosiaali- ja potilasasiamies p. 044 703 4116 Käyntiosoite: Hanhitie 15, Oulu Postiosoite: PL 61, 90015 Oulun kaupunki Sähköposti etunimi.sukunimi@ouka.fi</p> <p>Oulun sosiaaliamies sekä Muhoksen ja Kempeleen sosiaali- ja potilasasiamies:</p> <p>Maria Marttila vs. sosiaali- ja potilasasiamies p. 044 703 4115 Käyntiosoite: Hanhitie 15, 90150 Oulu Postiosoite PL 61, 90015 Oulun kaupunki. Sähköposti etunimi.sukunimi@ouka.fi</p> <p>Palvelu ajanvarauksella.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot</p> <p>Kuluttajaneuvonta (maistraateissa): 029 553 6901</p> <p>Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo. 9 - 15</p> <p>KKV:n vaihde ja osoitetiedot</p> <p>Puhelin: 029 505 3000 (vaihde) Postiosoite: KKV, PL 5, 00531 Helsinki Käyntiosoite (ei kuluttajaneuvontaa): Siltasaarenkatu 12 A, 00530 Helsinki</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Asia käsitellään työyksikön työyhteisöpalaverissa. Tämän jälkeen työyksikön toimintaa tarkastellaan kriittisesti toimintaa ohjaavien toimintamallien mukaisesti.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2 viikkoa</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Asiakkaat ovat kotihoitotyön lähtökohta. Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä. Hoitohenkilökunta laatii yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa asiakkaalle yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaiden fyysistä toimintakykyä ja</p>

<p>hoidon tarvetta arvioidaan mm RAI ja MMSE mittareiden avulla. Omaisia kannustetaan osallistumaan mahdollisuuksien mukaan arjen toimintaan.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Nämä kirjataan myös hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Toteutumista seurataan käynneillä päivittäin.</p>
<p>4.3.2 Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Säännölliset punnitukset asiakkailla. Mikäli huomataan että asiakas ei syö / juo riittävästi, seurataan asiakkaan ravitsemustilaa esimerkiksi nestelistan / punnitusten avulla. Mna puolivuositain Rain yhteydessä.</p>
<p>4.3.3 Hygieniakäytännöt</p> <p>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.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Noudatamme OYS:n, THL:N ja Oulun kaupungin hygieniaohteistuksia. Esimies huolehtii työntekijöille tarvittavat hygieniavälineet (esim. käsidesi, hanskat) ja ohjeistaa hygienia-asioissa. Toimintayksikköön on tulossa oma hygieniaohe.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p>4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Hammashoito: Asiakkaiden suuhygieniasta huolehditaan käynneillä. Tarvittaessa varataan aika suuhygienistille, hammaslääkärille tai hammasteknikolle.</p> <p>Kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito: Kun asiakas on kotisairaanhoidon asiakas niin kotisairaanhoito vastaa sairaanhoidosta kokonaisvaltaisesti. Muissa tapauksissa sairaanhoito tulee terveysaseman kautta.</p> <p>Äkillistä kuolemantapausta varten yksikössä on erilliset ohjeet.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Päivittäin hoitosuunnitelmaan perustuen asiakkaan terveyttä edistetään ja hoidetaan. Kotihoito huolehtii asiakkaalle lääkärin vuosikontrollin 1 x vuosi. Asiakkaalla on kiireellisissä asioissa tarvittaessa mah-</p>

dollisuus hakeutua lääkärin vastaanotolle. Kotihoito voi tarvittaessa keskustella asiakkaan asioista kotihoidon lääkärin kanssa Lifecare viestillä, ajanvarauskirjalle konsultaatioaikaa varaamalla tai soittamalla asiakkaan oman alueen terveystasemalle, virkalinjan kautta yhteydenotot kiireellisissä asioissa.
c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Eveliina Korkiakoski sekä kotihoidon lääkärit
<p>4.3.5 Lääkehoito</p> <p>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.</p> <p>Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydennyskoulutukseen liittyvää asiaa.</p>
a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Kotihoidon lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.
b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Kotihoidon lääkärit ja sairaanhoitajat
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>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 palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p> <p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yhteistyö toteutetaan Oulun kaupungin ja Kempeleen hoitoyksiköiden ja sosiaalipalveluiden keskinäisten hoitopalaverien ja SAS kokousten avulla.</p>
Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)
Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>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 holhustoimilain 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.</p>
--

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

Asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksilla. Asiakasturvallisuutta varmistetaan myös tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä ylläpidolla ja huollolla. Yksikössä on riskien hallintasuunnitelma, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa.

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.

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?

Yksikössä on hoitoalalle koulutettua henkilökuntaa: sairaanhoitajia, lähihoitajia ja esimies, jolla on sairaanhoitajan koulutus.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisilla turvataan työn toteutuminen muuttuvissa tilanteissa ja henkilökunnan sairaustapauksissa.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Varmistetaan, että yksikössä on riittävä määrä hoitohenkilökuntaa.

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?

Esimies/omistaja rekrytoi henkilökuntaa, haastattelee ja tekee päätöksen.

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

Alaikäisten kanssa työskenteleviltä pyydetään rikosrekisteri nähtäväksi.

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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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.

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.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uusi työntekijä perehdytetään työympäristöön ja -tehtäviin, vastuihin ja mahdollisiin terveysvaaroihin työpaikan arkeen ja käytäntöihin, työorganisaation tulevaisuuteen, tavoitteisiin ja kehittämiseen.

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).

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutuksia toteutetaan suositusten mukaisesti henkilökunnan tarpeiden ja omien toivomusten perusteella ja esimiehen hyväksynnällä, esim. ea1 on oltava voimassa jokaisella työntekijällä.

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 toimistotilaa käytetään hoitotarvikkeiden säilyttämiseen, työyhteisöpalaverien pitämiseen, taukotilana ja tietoteknisten laitteiden säilyttämiseen. Tiloja käyttää vain kotihoidon työntekijät ja työharjoittelussa olevat opiskelijat.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Pyykkäys tapahtuu asiakkaiden kodeissa. Kotihoidon toimistoa ja autoja siivotaan säännöllisesti.

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 turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Omahoitajat

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

Turvapuhelimien ja palovaroittimien toimivuus tarkistetaan 1 x kk (testi painallus) ja tarvittaessa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Eveliina Korkiakoski p. 0407517966

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, haavasidokset 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 vastuhenkilö, 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?

Apuvälineiden huolto tapahtuu keskitetysti Oulun apuvälinelainaamossa, josta myös apuvälineet hankitaan. Omaiset hoitavat apuvälineiden kuljetuksen. Kotihoidon henkilökunta ohjaa apuvälineiden käytössä ja ohjaa niitä tarvittaessa hankkimaan. Fysioterapeutin apuvälinearvio varataan asiakkaalle tarvittaessa.

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

Työntekijällä on vastuu poistaa käytöstä ja ilmoittaa terveydenhuollon laitteessa havainneesta vaaratilanteesta esimiehelleen, joka huolehtii laitteen huoltoon.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Eveliina Korhikoski

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 suojauksen 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. Laitimalla 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?

Kaikki työntekijät, opiskelijat ja sijaiset allekirjoittavat tietoturvakaavakkeen. Kaikille laitteille on moninkertaiset salasanat. Kukin hoitaja huolehtii uloskirjautumisen tietokannasta oman käyttönsä loputtua.

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

Kaikki työntekijät, opiskelijat ja sijaiset allekirjoittavat tietoturvakaavakkeen. Kaikille laitteille on moninkertaiset salasanat.

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

www.finecare.fi

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Eveliina Korkiakoski

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.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan tarvittaessa. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Oma-
valvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää. Yksikön toimintoja kehitetään säännöllisesti ja toimintoja seurataan mm. havainnoimalla ja saadun palautteen avulla. Oma-
valvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Oma-
valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Oulunsalo 10.2.2021

Allekirjoitus
Eveliina Korkiakoski, sh, pem

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%3aNBN%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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.