

**SOSIAALIPALVELUIDEN
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**Kotihoito Hilla Oy
Y 3435710-4**

**KOTIHOITO HILLA OY
SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAN TIEDOT

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1 Omavalvontasuunnitelman vastuu

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus ja lainsäädäntö

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO JA RISKIEN HALLINTA

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen, menettelytavat ja niiden korjaaminen

4.2 Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

4.3 Riskienhallinnan menettelytavat ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

4.4 Riskienhallinnan työnjako

4.5 Riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeet:

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

5.2 Palvelusopimus ja Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma

5.3 Lastensuojelulain (§ 30.5) alainen hoito- ja kasvatussuunnitelma

5.4 Asiakkaan kohtelu ja Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

5.5 Asiakkaan osallistuminen

5.6 Asiakkaan oikeusturva ja muistutus

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

6.2 Ravitsemus

6.3 Hygieniäkäytännöt

6.4 Lapsiperheiden kotipalvelu

6.5 Lastenhoito

6.6 Tukipalvelut (Kotityöpalvelut)

6.7 Henkilökohtainen apu

6.8 Omaishoito

6.9 Hoivapalvelut / Kotihoito

6.10 Etähoivapalvelut

6.11 Terveysten- ja sairaanhoito kotona

6.12 Lääkehoito

6.13 Monialainen yhteistyö

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Sosiaalihuollon omavalvonta

7.2 Henkilöstö

7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

7.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

7.5 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

8 ASIAKAS-JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

8.2 Asiakastyön kirjaaminen

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

1 PALVELUNTUOTTAJAN TIEDOT

Yrityksen nimi: Kotihoito Hilla Oy

Y-tunnus: 3435710-4

Yhteystiedot:
Kirkkokatu 61
70100 Kuopio
email: satu.jantti@kodinunna.fi
puh: 044 3555481

PALVELUYKSIKKÖ JA PALVELUPISTE

Kotihoito Hilla Oy, y -tunnus: 3435710-4

Palveluyksikön/palvelupisteen yhteystiedot:
Kirkkokatu 61
70100 Kuopio
email: satu.jantti@kodinunna.fi
puh: 044 3555481

Vastuuhenkilö: Satu Jäntti
Vastuuhenkilön yhteystiedot:
email: satu.jantti@kodinunna.fi
puh: 044 3555481

Toiminta-alue: Pohjois-Savon Hyvinvointialue (Kuopio)

Soteriin rekisteröitymispäivä (yksityiset sosiaalipalvelut):

Palvelumuoto: Kotiin vietävät palvelut.
Asiakasryhmät: Ikääntyneet, vammaiset, vammautuneet, lapsiperheet.
Palveluntuottajalla vain yksi palveluyksikkö ja yksi palvelupiste.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksena on tuottaa hyvinvointia ja elämänlaatua ikääntyneille, vammaisille, vammautuneille, lapsiperheille tai muutoin apua tarvitseville kotiin. Tuotettavien palveluiden piiriin kuuluvat kotityöpalvelut eli kotiin vietävät tukipalvelut, kotihoiva, lapsiperheiden palvelut ja kotisairaanhoido.

Palvelut tuotetaan yksilöllisesti omahoitajaperiaatteella ja yksilölliseen palvelusuunnitelmaan pohjautuen. Palveluiden toteutus pohjautuu työntekijöiden yhdenmukaiseen perehdyttämiseen ja toiminta- ohjeisiin. Kotihoitoon sisältyy aina myös asiakkaan ohjaus ja neuvonta sekä palveluarviointi.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintamme on vahvasti arvoperusteista. Arvot ohjaavat toimintaperiaatteitamme ja toimintaamme joka päivä ja jokaisessa kohtaamisessa.

Arvostus

Toimintamme periaatteena on ihmisen arvostus ja kunnioitus. Kohtaamme työtoverit, asiakkaat, omaiset, yhteistyökumppanit avoimesti ja hyvässä hengessä. Kuuntelemme ja olemme aidosti läsnä kohtaamisissa.

Vastuullisuus

Toimimme vastuullisesti asiakastyössä, työyhteisössä, kumppanuuksissa sekä suhteessa yhteiskuntaan. Teemme minkä lupamme. Kannamme vastuun ympäristövaikutuksista.

Ammattitaito

Ylläpidämme osaamistamme ja ammattitaitoa jatkuvasti. Olemme koulutettuja työhön, jota teemme ja vahvistamme tilannekohtaista osaamista vahvalla tiimityöllä sekä erityisasiantuntijoiden konsultoinnilla.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1 Omavalvontasuunnitelman vastuu

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa toimitusjohtaja Satu Jäntti. Toiminnan edetessä myös erillisillä omavalvonnan osa-alueilla voi olla omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnitteluun on osallistunut yrityksen aloittamisvaiheessa vastuuhenkilö Satu Jäntti.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa omavalvonnan vastuuhenkilö Satu Jäntti
p. 044 355 5481

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Mikäli toiminnassa tulee palveluihin, asiakasturvallisuuteen tai muuhun olennaisesti toimintaan vaikuttavaa muutosta niin omavalvontasuunnitelma päivitetään välittömästi ajan tasalle.

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus ja lainsäädäntö

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja yrityksen omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yrityksen www-sivuilla niin, että esimerkiksi asiakkaat ja omaiset voivat tutustua siihen vapaasti.

Omavalvontasuunnitelma on myös yrityksen toimitiloissa nähtävillä ja henkilökunnan luettavissa myös esimerkiksi osana perehdyttämisaineistoa.

Omavalvontasuunnitelma pohjaa aina voimassa oleville laille ja asetuksille, joiden mukaan tässä yrityksessä toimitaan.

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Laki Hyvinvointialueesta (611/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Laki Omaishoidon tuesta (937/2005)
- Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)

- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO JA RISKIEN HALLINTA

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen, menettelytavat ja niiden korjaaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa asiakkaisiin, palveluun, turvallisuuteen, yhdenvertaiseen kohteluun ja henkilöstöön liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on lähtökohtana omavalvontasuunnitelmalle ja toteutettavalle omavalvonnalle. Omavalvonta perustuu riskien hallintaan ja näin ollen ilman riskien tunnistamista ei voida ennaltaehkäistä riskejä. Riskien tunnistaminen edistää myös suunnitelmallista puuttumista havaittuihin epäkohtiin. Riskienhallinta luo pohjan omavalvonnalle, jossa mahdollisia riskejä ja epäkohtia tulee arvioida laajasti asiakkaan palvelun näkökulmasta käsin. Usein toiminnassa esiintyvät riskit ovat monien tekijöiden aiheuttama tapahtuma. Riskit voivat aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä, henkilöstön puutteellisesta osaamisesta tai nopeasti vaihtuvasta tilanteesta.

Yrityksen sosiaalipalveluissa omavalvonnan toimeenpanossa käytetään muun muassa: Työsuojelun toimintaohjelmaa, työsuojelun ohjeistuksia, perehdyttämisohjeistuksia, Riskien arviointia ja riskien hallintasuunnitelmaa.

Yrityksen toiminnassa kotihoidossa suunnitelmallisella toiminnalla ja toteutuksella mahdolliset epäkohdat ja uhkaa aiheuttavat tilanteet pyritään tunnistamaan etukäteen. Epäkohdat ja mahdolliset riskit pyritään poistamaan tai niiden riski minimoidaan. Ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ovat riittävä koulutus, ohjaus, neuvonta ja valvonta. Riskienhallinta sisältää asiakkaaseen, työntekijöihin, toimintaan ja työtapoihin sekä työympäristöön liittyvät osa-alueet.

Palveluyksikössä tehdään vuosittaiset riskikartoitukset ja niiden pohjalta kehittämissuunnitelma eli riskienhallintasuunnitelma. Päivityksen yhteydessä tehdään myös arviointia toteutuneisiin kehittämisalueisiin ja niiden pohjalta tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksiin. Päivittäisessä työssä tehdään poikkeamailmoitus kaikista toiminnan laatu-poikkeamista. Nämä käsitellään viikoittain ja vakavat poikkeamat välittömästi.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskikartoituksen ohella riskikartoitusta tehdään myös osana työsuojelun arviointia. Kokonaisuudessaan palveluyksikön riskikartoitus kattaa sekä henkilöriskien arvioinnin, asiakasturvallisuuden riskien arvioinnin, työsuojelulain edellyttämän työntekijöiden haitta- ja vaaratekijöiden arvioinnin, omaisuusriskien arvioinnin, palvelutoiminnan riskien arvioinnin, tietoturvariskien arvioinnin, ympäristöriskien sekä liiketoiminnan riskien arvioinnin.

4.2 Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) § 48, § 49 velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa.

Työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus ja vastuu tuoda esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riski- ja vaaratilanteet sekä laatu-poikkeamia. Henkilöstö voi ilmoittaa näistä puhelimitse, viestillä, sähköpostilla. Toimintaan liittyvät epäkohdat, kehittämiskohteet, riskit ja laatu-poikkeamat, tai niiden mahdollisuus voivat tulla esille myös henkilökunnan tiimipalavereissa ja päivittäisissä raportointitilanteissa. Kaikki ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kolmen arkipäivän kuluessa. Jokaiselle työntekijälle annetaan ohjeet ilmoituksen teosta ja ilmoituksen tekijään ei kohdistu mitään kielteisiä asenteita.

1.1.2016 on tullut voimaan ilmoitusvelvollisuus, mikä tarkoittaa, että jokaisella sosiaalihuollon työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, mikäli työntekijä huomaa epäkohtia ja riskejä asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tai turvallisuudessa asiakaskohteessa tai muualla työpaikalla.

4.3 Riskienhallinnan menettelytavat ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

Toiminnan ennakointi on ensisijaista, mutta jo tapahtuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan sekä raportoidaan asianmukaisesti ja sovitaan jatkotoimien toteuttamisesta haittatapahtuman korjaamiseksi tai poistamiseksi. Haittatapahtuma-järjestelmään eli poikkeamaseurantaan kirjataan myös läheltä piti-tapahtumat, jolloin tapaturmat ja riskit voidaan vielä minimoida taikka poistaa kokonaan. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös keskustelu asiaan osallisten kanssa. Asiakkaat, omaiset ja työntekijät ovat tilannekohtaisesti keskustelussa mukana, jos asia koskee heitä. Vakavan haittatapahtuman kohdalla asiakasta ja /tai omaisia informoidaan korvausten hakemisessa.

Mikäli riskitilanne uhkaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä. Ratkaisu ongelmaan pyritään saamaan moniammatillisena yhteistyönä mm. asiakkaan ja työntekijän, esimiehen, lääkärin, turvapalveluiden ja sosiaalityöntekijän kanssa. Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvittää yhteistyössä myös työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Haittatapahtumista keskustellaan henkilökuntapalaverissa ja mietitään yhdessä vaihtoehtoja toimintatapaa, mikä estäisi tapahtuman toistumisen. Lääkepoikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja vaaralliset tilanteet käydään aina läpi tiimipalaverissa. Vakaviin poikkeamiin puututaan välittömästi. Lääkepoikkeamat käydään myös läpi vastuulääkärin kanssa kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa akuutisti.

Jatkuvan seurannan ja läpikäynnin ohella poikkeamista tehdään koonnit kvartaaleittain. Näiden pohjalta voidaan tehostaa vuosittaista seurantaa sekä ylläpitää jatkuvan kehittämisen toimintamallia.

4.4 Riskienhallinnan työnjako

Omavalvonnan työnjako jakautuu yrityksen toiminnan kasvaessa johdon ja henkilöstön kesken. Turvallisen ja laadukkaan palvelun tarjoaminen vaatii koko organisaatiolta sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin ja kykyä oppia virheistä. Jokaisen panos organisaatiossa on tärkeä – niin johdon, esimiesten kuin työntekijöidenkin. Lisäksi sijaisten ja opiskelijoiden tulee olla tietoisia omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja noudattaa sitä.

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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan 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.

Esihenkilön vastuulla on:

- Yksikön riskien tunnistaminen, riskienhallinnan toimenpiteiden suunnittelu ja arviointi riskienhallintapolitiikan ja muiden ohjeiden mukaisesti.
- Päättää yksikössä suoritettavista käytännön riskienhallintatoimenpiteistä.
- Tiedottaa henkilöstöä ja yhteistyötahoja yksikön työskentelyä koskevista muutoksista

Työntekijän vastuulla on:

- Osallistua sisäiseen valvontaan ja riskien arviointiin.
- Sitoutua ammatillisen osaamisen ylläpitoon ja kehittämiseen.
- Tuoda tietoon havaitsemansa toimintaan liittyvät riskit ja kehittämiskohteet.
- Suorittaa toimen- ja tehtäväkuvausten mukaiset tehtävät ja noudattaa toimintaa koskevaa ohjeistusta ja prosessikuvauksia. Seuraa työpäivänsä aikana mahdollisia muutosilmoituksia, jotta toiminta on ajantasaista.

4.5 Riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeet:

- Hilkka-järjestelmän poikkeamaseuranta on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti -tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi.
- Työyksikön vaarojen ja riskien arviointi tehdään käytössä olevan riskienarviointilomakkeen avulla säännöllisesti vuoden välein tai aina tarvittaessa.
- Asiakaskohteista tehdään tarvittaessa turvallisuuskartoitus, josta on erillinen lomake ja ohjeistus. Henkilökunta välittää tiedon esihenkilölle, mikäli asiakaskohteessa on turvallisuusriskejä. Riskit pyritään poistamaan, korjaamaan tai vähentämään minimiin, jotta asiakkaan ja henkilökunnan turvallisuus kotikäynnillä pystytään takaamaan.
- Henkilöturvallisuusohje kotikäynnille. Riskien tunnistaminen Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.
 - Työsuojelun Toimintaohjelma.
 - Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskikartoitus ja riskien hallintasuunnitelma

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

5.2 Palvelusopimus ja Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma

Kartoituskäynnin perusteella tehdään palvelusopimus. Kaikki tuotettavat palvelut ovat sopimuksen perusteella tuotettavia. Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Palvelu- ja hoitosuunnitelman tavoitteena on edesauttaa asiakasta saavuttamaan oman palvelunsa ja hoidon tavoitteet. Suunnitelmaa päivitetään kuuden kuukauden välein ja aina tarvittaessa.

Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan luvalla läheinen voidaan pyytää osallistumaan palvelutarpeen arviointia varten sovitulle kotikäynnille. Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein hyvää taustatietoa esimerkiksi muistisairaahan henkilön toimintakyvystä. Hoito- ja palvelussuunnitelma 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.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan. Asiakkaalle ja hänen omaiselleen kerrotaan myös eri vaihtoehdoista ja etuuksista.

Sosiaalihuoltolaki ohjeistaa, että sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä asiakassuhteen ajalle. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos nimeäminen on perustellusta syystä ilmeisen tarpeeton tai asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä.

Tässä yrityksessä asiakkaalle nimetään omatyöntekijä hänen tullessa yrityksen palvelujen piiriin. Omatyöntekijän tehtäviin kuuluu, että hän valvoo asiakkaansa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista, toteutumista, seuranta ja kertoo asiakkaalle eri palveluvaihtoehdoista. Suunnitelman toteutumista seurataan myös potilastietojärjestelmään tehtyjen kirjaamisten kautta. Viime kädessä hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisesta ja ajantasaisuudesta vastaa yrityksen omavalvonnasta vastuussa oleva Satu Jäntti.

5.3 Lastensuojelulain (§ 30.5) alainen hoito- ja kasvatussuunnitelma

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista suunnitelmaa. Ei ole kuitenkaan todennäköistä, että yrityksen palveluja tuotetaan lastensuojelun asiakkaille toiminnan alkuvaiheessa. Pääosin lapsiasiakkaat ovat sosiaalihuoltolain nojalla myönnettyjen lapsiperhepalveluiden piirissä.

5.4 Asiakkaan kohtelu ja 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 työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kotihoidossa pyritään aina noudattamaan yksilöllisyyttä ja antamaan asiakkaille mahdollisuus päättää itseään ja hoitoaan koskevista asioista hoidon suunnittelun ja toteutuksen eri vaiheissa. Asiakkaat asuvat itsenäisesti omissa kodeissaan, mikä huomioidaan asiakkaan luokse mentäessä. Käytännön työssä asiakkaan itsemääräämisoikeutta huomioidaan mm. päivärutiinien yhteydessä (unirytm, ateriointi, pukeutuminen jne.). Mikäli asiakkaan päätös hoitoonsa liittyen voi heikentää hänen terveyttään, keskustellaan asiasta hoitavan lääkärin kanssa.

Asiakkaan omat toiveet ja tahto kirjataan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Tämän yrityksen sosiaalipalveluissa ei rajoiteta asiakkaiden itsemääräämisoikeutta.

5.5 Asiakkaan osallistuminen

Asiakkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus osallistua omavalvonnan kehittämiseen. Palveluyksikkö kerää jatkuvaa palautetta kirjaamalla sen mobiili-Hilkan huomioihin. Lisäksi yrityksessä toteutetaan vuosittainen asiakastyytyväisyyskysely, jonka tulokset raportoidaan henkilöstölle ja kehitettävät asiat sekä tulosten tiivistelmä asiakkaille ja omaisille. Asiakkaiden ja omaisten antama palaute toimii myös, kehittämisen pohjana yhdessä henkilöstön palautteen kanssa.

Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

5.6 Asiakkaan oikeusturva ja muistutus

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä.

Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai palvelun laatuun toiminnasta vastaavalle henkilölle. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi myös tehdä asiakkaan omainen, läheinen tai laillinen edustaja. Muistutuksen vastaanottajan on aina käsiteltävä tehty muistutus ja siinä oleva asia. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen ja perusteltu vastaus kohtuulliseksi katsotussa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja:

Satu Jäntti

satu.jantti@kodinunna.fi

p. 044 3555481

Sosiaaliasiamies:

Antero Nissinen

p. 044-718 3308

sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi

<https://pshyvinvointialue.fi/sosiaaliasiavastaava>

Sosiaaliasiavastaavan tehtävät perustuvat sosiaalihuollon asiakaslakiin (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812) ja varhaiskasvatuslakiin (Varhaiskasvatuslaki 13.7.2018/540).

Sosiaaliasiavastaavan palvelu kattaa sekä julkiset että yksityiset sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen tuottajat.

Sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Potilasasiamies:

Raija Autio, Arja Kivari, Minttu-Maarit Mustanoja

p. 044 461 0850

potilasasiamies@pshyvinvointialue.fi

Tehtävästä säädetään laissa Potilaan oikeuksista ja asemasta (Potilaslaki 785/1992, Laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista 793/2023).

Voit ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan, jos tarvitset lisätietoja oikeuksistasi terveydenhuollossa tai olet tyytymätön saamaasi hoitoon tai kohteluun.

Potilasasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava.

Potilasasiavastaava ei ota kantaa hoitopäätöksiin, hoidon toteutumiseen tai siihen, onko hoidossa tapahtunut potilasvahinko. Potilasasiavastaava ei tulkitse potilasasiakirjojen sisältöä.

Kuluttajaneuvonnasta asiakas saa tietoja kuluttajaoikeudellisiin tilanteisiin ja kysymyksiin.

Kuluttajaneuvonnan valtakunnallinen puhelinnumero 029 505 3050

<https://www.kkv.fi/yhteystiedot/yksikoittain/kuluttajaneuvonta/>

Yritys käsittelee kaikki mahdolliset muistutukset, kantelut ja muut valvontaan liittyvät päätöksessä yrityksen johtoryhmässä vastuuhenkilön johdolla. Käsittely tehdään kohtuullisessa ajassa, tavoiteaikana pidetään kuukautta mutta käsiteltävän asian laajuus vaikuttaa aina myös käsittelyaikaan.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen ja toimintaan, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Tavoitteena on tukea kotihoidon ja omaishoidon asiakkaiden toimintakykyä ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä kotona. Tavoitteena on myös asiakkaan kotona hoitamisen mahdollistaminen kotihoidon työntekijöitä tukien. Kotihoitoa ohjaavana periaatteena on asiakkaan toimintakykyä tukeva ja kuntouttava työote asiakasta arvostaen.

Kotihoidon käyntien aikana työntekijät tukevat asiakasta omatoimisuuteen asiakkaan yksilölliset voimavarat huomioiden. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakasta ohjataan tekemään niitä asioita, joita hän kykenee itse vielä tekemään. Omatoimisuuden tukeminen mahdollistuu muun muassa oikeilla ja asianmukaisilla apuvälineillä, oikealla lääkityksellä sekä hoitajien riittävällä koulutus- ja osaamistasolla. Myös asiakkaalle osoitetulla myönteisellä palautteella ja kannustuksella on suuri merkitys. Asiakkaalla on omien voimavarojensa puitteissa mahdollisuus osallistua liikunta-, -kulttuuri- ja harrastustoimintaan. Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet on kirjattu yksilöllisesti kunkin asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja sieltä suunnitellut tehtävät nostetaan asiakkaan käynnin sisältöön. Tavoitteiden toteutumista seurataan pääasiassa henkilökunnan suorittaman havainnoinnin perusteella sekä kirjauksilla potilas- ja asiakastietojärjestelmään.

6.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat osa hyvää hoitoa. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit). Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua.

Ensisijaisesti asiakas ja/ tai hänen läheisensä huolehtivat asiakkaan ruokahuollon järjestämisestä. Tarvittaessa asiakas ohjataan ateriapalvelun piiriin. Asiakasta ohjataan ja tuetaan ravitsemuksessa hänen tarpeittensa mukaisesti ravitsemussuositukset huomioiden. Asiakkaan erityisruokavaliot ovat kotihoidon työntekijöiden tiedossa ja kirjattuna potilastietojärjestelmään. Erityisruokavaliot huomioidaan esimerkiksi ateriapalvelujen aterioissa. Henkilökunta huolehtii asiakkaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden ruokailuvälien maksimipituuden. Asiakkaan painoa seurataan yksilöllisten tarpeiden/ ohjeiden mukaan.

Asiakkaan halutessa yrityksen työntekijät voivat myös valmistaa asiakkaan toiveiden mukaiset ateriat asiakkaan kotona. Myös tällöin huomioidaan edellä kuvatut ravitsemuksen erityispiirteet.

6.3 Hygieniäkäytännöt

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattu, miten kunkin asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan. Asiakastyössä käytetään työnantajan hankkimia suojavaatteita. Hoitotoimenpiteissä käytetään suojakäsineitä. Ensisijaisesti infektioita ja tarttuvia tauteja ennaltaehkäistään noudattamalla tavanomaisia varotoimenpiteitä (käsien pesu ja desinfiointi, aseptinen työjärjestys, suojakäsineet, maski). Tavanomaisia varotoimia käytetään systemaattisesti kaikkien asiakkaiden kohdalla, jolloin estetään mikrobien tartunta potilaiden, hoitajien ja ympäristön välillä sekä näiden välityksellä. Keskeisin tekijä on työntekijöiden hyvä käsihygienia.

Yrityksen omavalvonta kohdentuu tuotetun palvelun sisältöön. Tässä yrityksessä tuotetaan seuraavia sosiaalihuollon palveluita.

6.4 Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain alaista kotiin annettavaa palvelua. Lapsiperheiden tukipalvelu on tilapäistä ja suunnitelmaan perustuvaa apua ja tukea. Yritys tarjoaa lapsiperheiden kotipalvelua palvelusetelillä, ostopalveluna ja itse maksaville asiakkaille. Palvelun taustalla olevan tuen tarve voi syntyä toisen vanhemman sairastuessa tai vammautuessa, perhettä on kohdannut akuutti kriisi tai perheeseen syntyy esimerkiksi kolmosek. Palvelutarpeen käynnistäviä tilanteita on monia erilaisia ja palveluiden tarkoituksena on turvata lapsen hyvinvointi ja elämä kotona myös kriisin aikana.

Lapsiperheiden kotipalvelu on aina suunnitelmallista sekä tavoitteellista apua ja ohjausta. Palvelu kohdentuu esimerkiksi kodinhoitoon, lasten hoitoon ja perheen tukemiseen sekä voimavarojen vahvistamiseen.

Palvelu perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn suunnitelmaan ja siitä tehdään kirjaamiset asiakas- ja potilastietojärjestelmä Hilkkiaan. Kaikessa toiminnassa ja raportoinnissa noudatetaan myös Hyvinvointialueen sääntökirjan ohjeistuksia.

6.5 Lastenhoito

Yritys tuottaa yksityistä terveen ja sairaan lapsen hoitopalvelua asiakkaan kotona. Palveluita tarjotaan esimerkiksi vanhempien ollessa poissa kotoa joko sovitusti tai äkillisesti, lapsen sairastuessa tai muussa äkillisessä tarpeessa. Lapsen hoitopalvelussa työntekijä voi hoitaa useampaa perheen lasta yhtä aikaa, ei kuitenkaan enempää kuin neljää. Lastenhoitopalvelut eivät ole päivähoitopalveluita eivätkä näin ollen rinnastettavia varhaiskasvatukseen.

Yksityinen lastenhoito on perheen itsensä maksamaa. Palveluita voidaan myös tuottaa yrityksen tilaamana niin, että työnantaja ostaa palveluita työntekijöilleen verovapaana henkilöstötunna.

6.6 Tukipalvelut (Kotityöpalvelut)

Yrityksessä tuotettavia sosiaalipalveluiden alaisia tukipalveluita ovat ateria-, vaatehuolto-, siivous- ja asiointipalvelut sekä sosiaalisuutta tukevat virkistyspalvelut ja ulkoilupalvelut.

Ateriapalveluissa valmistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti ruokaa kotona tai haetaan asiakkaan toiveiden mukainen kotiin tuotettu ateria. Tarvittaessa autetaan myös tilaamaan ateriapalvelu.

Vaatehuollossa yrityksen työntekijät auttavat asiakasta hänen tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti. Vaatehuolto voi kattaa esimerkiksi pyykkihuollon tai pyykin jälkikäsittelyn. Tarvittaessa tuodaan ja vieään pyykki myös pesulaan.

Siivouspalvelut toteutetaan erillisen suunnitelman mukaisesti asiakkaan toivomia aineita ja välineitä käyttäen. Siivouspalveluissa otetaan aina huomioon myös työturvallisuus niin, että isompien asuntojen siivous tehdään parityöskentelyinä.

Asiointipalveluissa autetaan ja tuetaan asiakasta erilaisissa asioinneissa (esimerkiksi lääkärissä käynti, kauppa-asiointi).

Virkistys- ja ulkoilupalveluissa autetaan ja tuetaan asiakasta osallistumaan hänelle tärkeisiin sosiaalisiin tilanteisiin sekä mahdollistetaan terveyden ylläpito.

Sosiaalipalveluiden tukipalveluja tuotetaan asiakkaille, jotka ovat iäkkäitä tai joiden toimintakyky on alentunut sairauden, vian, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Sosiaalipalveluiden tukipalveluissa asiakkaalla voi olla palveluseteli tai ostopalvelupäätös.

Tukipalveluista käytetään myös nimitystä kotityöpalvelut, kun asiakas ostaa itse näitä palveluita oman päätöksensä perusteella.

6.7 Henkilökohtainen apu

Henkilökohtaisen avun palvelua tuotetaan sellaisiin arjen toimintoihin joihin henkilö ei pysty vamman tai sairauden vuoksi. Henkilökohtainen apu kohdistuu asiakkaan päivittäisiin toimintoihin mahdollistaen asiakkaan omien valintojen toteutumisen arjessa. Henkilökohtainen apu kohdistuu päivittäisiin toimintoihin kuten esimerkiksi pukeutumiseen, henkilökohtaiseen hygieniaan, liikkumiseen vaatehuoltoon, ateriapalveluun, kodin siisteyteen sekä asiointiin kodin ulkopuolella. Henkilökohtainen apu on aina vammaispalvelulain alaista palvelua ja sitä tuotetaan asiakkaalle Hyvinvointialueen ostopalveluna tai palvelusetelillä.

6.8 Omaishoito

Yrityksessä tuotetaan sekä yli 18- vuotiaiden että alle 18- vuotiaiden asiakkaiden omaisten lakisääteisen vapaapäivän sijaistamista. Omaishoidon vapaan palvelut tuotetaan palvelusetelillä myönnettynä palveluna. Tämä palvelu on tarkoitettu edunsaajan hoivan järjestämiseen omaishoitajan vapaan ajaksi. Palvelu perustuu aina asiakkaan ja omaisen kanssa yhdessä tehtyyn palvelusuunnitelmaan ja sitä arvioidaan säännöllisesti.

6.9 Hoivapalvelut / Kotihoito

Yrityksessä tuotetaan kotiin tuotettavia hoivapalveluita ikääntyneille mutta myös vammautuneille tai muutoin kotona apua tarvitseville. Hoivapalvelu kattaa päivittäisistä toiminnoista huolehtimisen ja tarvittaessa auttamisen. Tavallisimpia hoivapalveluita ovat henkilökohtaisessa hygieniassa auttaminen, aamu- ja iltatoimissa avustaminen sekä ruokailun ja lääkehoidon varmistaminen.

6.10 Etähoivapalvelut

Asiakkaan toivoessa yrityksessä tuotetaan hänelle videovälitteinen etähoivapalvelu. Tarvittaessa autetaan asiakasta hankkimaan etähoivavälineistö ja mahdollistetaan sen käyttäminen. Lähinnä etähoivapalvelu soveltuu perinteisen hoivakäynnin täydentäjäksi ja korvaa esimerkiksi lyhyen niin sanotun tarkastuskäynnin.

6.11 Terveyden- ja sairaanhoito kotona

Yrityksessä tuotetaan myös kotisairaanhoitoa ja näin ollen yrityksessä noudatetaan myös tehtyä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmaa.

Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoito perustuu aina henkilökohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmä Hilkkaan. Asiakkaan lääkitystiedot pidetään ajan tasalla ja hoidosta vastaa aina nimetty terveydenhuollon ammattihenkilö asiakkaan omalääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Asiakkaan terveyttä ylläpidetään ja edistetään varmistamalla hyvä ravitsemus, hygienia, riittävä liikunta ja tasapainoinen vuorokausirytm. Pitkäaikaissairauksien hoidossa sekä kaikessa hoidossa noudatetaan lääkärin ohjeistuksia sekä määräyksiä ja Käypä hoito suosituksia.

Työntekijä on tarvittaessa asiakkaan mukana lääkärikäynneillä, jotta hoidon jatkuvuus varmistetaan. Kiireettömissä tilanteissa työntekijä tilaa tai varmistaa asiakkaan lääkäripalveluajan.

Palveluiden tulee aina toteutua yhdenmukaisesti. Tästä syystä hoidon kiireellisyyttä arvioitaessa hoidon tarpeen arvioinnin tekee aina laillistettu tai nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö,

joka tarvittaessa konsultoi asiakkaan omalääkäriä, päivystyksen lääkäri tai akuuteissa tilanteissa soittaa suoraan hätänumero 112.

Äkillisestä kuoleman tapauksesta ja siinä tilanteessa toimiseen on yrityksessä erillinen ohjeistus.

Suun terveydenhuolto on olennainen osa terveyden- ja sairaanhoitoa. Kotihoidossa varmistetaan asiakkaan päivittäinen suun ja hampaiden hygieniä. Tarvittaessa autetaan asiakasta varaamaan hammaslääkäri joko hyvinvointialueen hammashoidosta tai yksityiseltä hammasasemalta.

6.12 Lääkehoito

Yritykseen on laadittu lääkehoitosuunnitelma sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti ja nimetty lääkehoidosta vastaava hoitaja. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu lääkehoidon toteuttamisen periaatteet sekä lääkehoitoon liittyvä vastuunjako sekä vaatimukset yritykselle turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen liittyen. Lääkehoitosuunnitelma on yrityksen hallinnollisen vastuulääkäriin hyväksymä ja allekirjoittama.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai muutostilanteissa tarvittaessa useammin. Jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä on velvollinen suorittamaan lääkehoidon koulutuksen ja siihen liittyvät lääkehoidon tentit viiden vuoden välein. Näytöt annetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti työsuhteen alussa. Hyväksytyjen tentti- ja näyttösuoritusten perusteella hallinnollinen vastuulääkäri myöntää luvat lääkehoitoa varten.

Kotihoidossa jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa lääkehoidon toteuttamisesta omalta osaltaan. Yrityksen vastuulääkäri vastaa yrityksessä toteutettavan lääkehoidon kokonaisuudesta ja vahvistaa allekirjoituksellaan yksikön lääkehoitosuunnitelman sekä työntekijäkohtaiset lääkeluvat. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja valvoo lääkehoitosuunnitelman toteutumista ja henkilökunnan lääkehoitolupien voimassaoloa ja tekee tarvittavat toimenpiteet, jotta lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan lupa-asiat ovat kunnossa.

6.13 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat usein haastavia. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Tiedonkulku ja yhteistyö asiakkaan hoidossa toteutetaan aina sopimuksen mukaisesti ja se kirjataan aina kaikkien asiakkaan tietoihin. Kaikkein yhteistyöhön ja tiedonkulkuun on oltava asiakkaan tai hänen juridisen edustajansa kirjallinen lupa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Sosiaalihuollon omavalvonta

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kukin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttääkin eri toimijoiden yhteistyötä. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä esimerkiksi ilmoitusvelvollisuutta palo- ja muista onnettomuusriskeistä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Yrityksessä on valmiussuunnitelma poikkeusoloja varten, siinä on määritelty toimintaohjeet muun muassa sähkökatkojen varalle. Yrityksessä on ajantasainen riskienarviointi mahdollisesti avun tarpeessa olevista asiakkaista esim. pitkän sähkökatkon varalta. Työntekijöitä on ohjeistettu huolehtimaan asiakkaiden kotivarasta sekä lääkkeiden riittävydestä vähintään kolmeksi päiväksi. Työntekijät testaavat säännöllisesti asiakkaiden palohälyttimet.

Yrityksessä noudatetaan myös terveydensuojelulain mukaista omavalvontaa. Toiminnassa tunnistetaan palveluissa mahdollisesti esiintyvät terveyshaittaa aiheuttavat riskit. Näitä voivat olla kemialliset tai mikrobiologiset epäpuhtaudet, melu, ilman laatu, säteily, valaistus, mikrobiologiset epäpuhtaudet tai fyysisen väkivallan uhkatilanne.

Ilmoitusvelvollisuus maistraatille

Yrityksen vastuuhenkilö tekee tarvittaessa ilmoituksen maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta kotihoidon asiakkaana olevasta henkilöstä.

Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta (980/2012 § 25):

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Muut kuin edellä mainitut henkilöt voivat tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

7.2 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti ja jatkuvasti seuraamalla uusien asiakkaiden määrää ja asiakkaiden avun tarpeen laatua. Sosiaalipalveluissa huomioidaan henkilöstön sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammatillinen pätevyys ja osaaminen. Henkilökohtaisessa avussa ja tukipalveluissa ei asiakastyötä tekeviltä edellytetä sosiaali- tai terveydenhuoltoalan koulutusta.

Toimintaa ohjaa omatyöntekijä-periaate. Tämä tarkoittaa, että jokaiselle asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä, jolloin valtaosalla asiakaskäynneistä on sama ja tuttu työntekijä. Omatyöntekijä-periaate lisää myös henkilöstön työtyytyväisyyttä sekä sitoutumista. Henkilöstön riittävyys varmistetaan ennakoivalla rekrytoinnilla ja yrityksen sisäisellä sijaisjärjestelmällä. Työntekijä tavoittaa myös helposti vastuuhenkilön ja lähiesihenkilöllä on riittävästi hallinnollista työaika tehtävien organisointiin sekä henkilöstön johtamiseen.

7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Rekrytointitilanteessa työnantaja tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot ja kelpoisuuden ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/ Terhikki) mikäli rekrytoitavassa tehtävässä on kyseinen koulutusvaatimus. Tarvittaessa kotihoidon henkilöstöltä pyydetään rikosrekisteriote ikääntyneiden tai lasten kanssa työskentelyyn soveltumisesta. Työhaastattelussa varmistetaan myös työntekijän pätevyys ja soveltuvuus.

Työntekijällä tulee myös olla työtehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito. Riittävän kielitaidon arviointi on rekrytoivan työnantajan vastuulla. Rekrytointiprosessi on yritykselle äärimmäisen tärkeä ja sen onnistumiseksi siihen osallistuu aina kaksi esihenkilöä.

7.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Työntekijät perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, kirjaamiseen ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Yrityksessä on käytössä perehdyttämishjelma ja täydennyskoulutusta toteutetaan vähintään kahden työpäivän verran vuosittain jokaisen työntekijän osalta.

Omavalvontasuunnitelma liitteineen toimii myös perehdytyksen välineenä. Lähiesihenkilö käy läpi yleisen perehdytyksen, joka pitää sisällään perehdyttämisoppaan, omavalvonnan sekä tietosuoja- ja salassapitoasioiden käsittelyn sekä nimeää käytännön perehdytyksestä vastaavan henkilön. Uuden työntekijän perehtymistä seurataan säännöllisesti. Perehdytyksen päättyessä työntekijä antaa kirjallisen arvioinnin saamastaan perehdytyksestä.

Työnantajalla on täydennyskoulutusvelvollisuus. Täydennyskoulutukset kotihoidossa kohdennetaan henkilöstöön tasapuolisesti sekä henkilöstön vastuualueiden mukaan. Täydennyskoulutus suunnitelmassa on huomioitu jatkuvina pakolliset koulutukset, kuten ensiapu, palo- ja pelastuskoulutus, lääkehoitokoulutus, nostot ja siirrot sekä verkkokoulutukset. Muista koulutuksista sovitaan henkilökohtaisesti kehityskeskustelujen yhteydessä. Täydennyskoulutusten toteutumista seurataan vuosittain.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus 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 riskienhallinnan 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. Toiminnan ennakointi on ensisijaista, mutta jo tapahtuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan sekä raportoidaan asianmukaisesti ja sovitaan jatkotoimien toteuttamisesta haittatapahtuman korjaamiseksi tai poistamiseksi. Mikäli riskitilanne uhkaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä.

Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvitetään yhteistyössä myös työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Haittatapahtumista keskustellaan henkilökuntapalavereissa ja mietitään yhdessä vaihtoehtoisia toimintatapoja, mikä estäisi tapahtuman toistumisen. Lääkepoikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja vaaralliset tilanteet käydään aina läpi tiimipalavereissa.

Asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Asiakkailta on tarvittaessa käytössä turvapuhelin / ranneke. Turvapuhelimien hälytykset menevät päivystävälle yöpartiolle tai hälytyskeskukseen. Kotihoidon asiakkaiden käytössä olevat turvapuhelimet testataan säännöllisesti, vähintään x1/kk ja aina sähkökatkojen jälkeen. Paikantavan rannekkeen akun toimivuudesta huolehditaan. Viallisista laitteista ollaan yhteydessä laitteen toimittajaan.

7.5 Terveysthuollon 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). Terveysthuollon 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. Terveystieteiden 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.

Kotihoidon asiakkaalla on mahdollisuus saada käyttöönsä tarvitsemiaan apuvälineitä, mikäli ne tukevat hänen toimintakykyään ja kotona pärjäämistään. Tarvittaessa työntekijät voivat konsultoida fysioterapeuttia ja pyytää hänen kauttaan joko arviokäyntiä asiakkaan kotiin tai hankintaa. Kaikki apuvälineet ovat lainattavissa ja haettavissa Hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta.

Työntekijöillä on omat seurantamittarit verenpaineen seurantaan sekä happisaturaatiomittarit. Verensokerimittarit ovat asiakkaiden omia ja henkilökohtaisessa käytössä. Asiakkaalla voi olla myös muita omia seurantamittareita mm. verenpaineen seurantaan.

Fimean ohje: terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista: (https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealletehtavat-ilmoitukset/ilmoitusvaaratilanteesta) Yrityksen vastuuhenkilö vastaa siitä, että lainmukainen ilmoitus tehdään Fimealle, jos terveydenhuollon laite tai tarvike aiheuttaa asiakasturvallisuusriskin.

Lääkintävälineillä tarkoitetaan lääkehoidossa lääkkeiden annostelussa tarvittavia välineitä ja laitteita. Kaikki lääkintälaitteet ovat aina asiakkaiden omia ja säilytetään asiakkaiden kotona. Asiakkaiden kotona olevien laitteiden huolto ja säilytys sovitaan jokaisen asiakkaan kanssa erikseen.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan lääkinnällisten laitteiden ammattimaiset käyttäjät, valmistajat ja valtuutetut edustajat ovat velvollisia ilmoittamaan lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan niin pian kuin mahdollista (10–30 vrk kuluessa, erikseen määritellyn mukaisesti). Ilmoituksen voi tehdä Fimean verkkosivulla. Ammattimaiseksi käyttäjäksi luetaan terveydenhuollon ammattihenkilöt.

8 ASIAKAS-JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteiden tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Yrityksen asiakas- ja potilastietojen henkilörekisteri muodostuu ainoastaan sähköiseen, tietoturvalliseen ja salattuun asiakastietojärjestelmä Hilikkaan.

Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Yrityksellä on tehty ja käytössä tietoturvastrategia sekä tietosuojan, tietoturvan ja tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma. Yrityksen sosiaalipalveluiden tietosuoja-asetelma on julkisesti nähtävillä yrityksen www-sivuilla. Työntekijät perehdytetään tietoturvaan ja sen omavalvontaan osana perehdyttämishjelmaa. Tietosuojan toteutumista ja lain mukaista henkilötietojen käsittelyä seurataan säännöllisen lokivalvonnan avulla.

Asiakkaalla on oikeus saada tietonsa koneellisesti luettavassa muodossa ja hän voi halutessaan siirtää tietonsa toiselle rekisterinpitäjälle / palveluntuottajalle. Oikeutta sovelletaan ainoastaan henkilötietojen käsittelyyn.

8.2 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla. Kirjaamisvelvoite yrityksessä alkaa, kun työntekijä on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yrityksessä aletaan toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Perehdyttämisen avulla varmistetaan, että kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti ja kirjattavat asiat ovat olennaisia sekä riittäviä.

Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista. Asiakastiedot kirjataan sähköiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään Hilkkaan, josta on integraatio sekä sosiaalihuollon Kantaan että terveydenhuollon Kantaan. Asiakastietojen katselusta ja salassapidosta on erilliset ohjeet ja nämä kerrataan säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Työsuhteen alkaessa jokainen allekirjoittaa salassapito- ja tietosuojakaavakkeet. Lisäksi henkilökunta suorittaa tietosuojakoulutuksen sekä Kanta.fi- koulutuksen. Koko henkilökunta sitoutuu salassapitovelvollisuuden ja yleisen sosiaalisen median ohjeistuksen noudattamiseen.

Yrityksessä on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva ohje.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Tietoa palvelun laadun, työntekijöiden osaamisen ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Tietoa kerätään asiakastytyväisyyskyselyllä, työtytyväisyyskyselyllä, arvioimalla ja analysoimalla riskien hallinnan prosessia eli riskiarvioinnin tuloksia sekä poikkeamakohteja.

Toiminnasta saatujen tietojen avulla sovitaan yhteiset kehittämistoimenpiteet, joiden tarkoituksena on toiminnan jatkuva kehittäminen ja laadun varmistaminen. Omaevalvonta tarkoittaa tässä yrityksessä jatkuvaa reflektiota oman toiminnan suhteen sekä sen seuranta, arviointia ja kehittämistä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Yritys päivittää omaevalvontasuunnitelmaa tarvittaessa ja viimeistään aina vuosittain. Omaevalvontasuunnitelma kuvaa yrityksessä tuotettavia sosiaalipalveluita ja niiden toteuttamista, toiminnan turvallisuutta sekä laatua. Omaevalvonnassa kuvataan myös, miten havaitut puutteet korjataan ja palveluiden yhdenvertaisuus varmistetaan. Tämä yrityksen sosiaalipalveluiden omaevalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja ja se on nähtävillä yrityksen www-sivuilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kuopiossa 27.3.2024

Allekirjoitus

Satu Jäntti