



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).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	6
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitsemus.....	10
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	10
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	10
4.3.5 Lääkehoito.....	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	11
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	11
4.4.1 Henkilöstö.....	12
4.4.2 Toimitilat.....	13
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	14
4.4.4 Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet.....	14
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	16
11 LÄHTEET.....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palveluneliö Oy	Kunnan nimi: Hausjärvi
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1918382-0	Kuntayhtymän nimi: Riihimäen Seudun kansanterveys- työn Kuntayhtymä
Toimintayksikön nimi Palveluneliö Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hausjärvi, Oitti	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotihoito, kotisairaanhoido, henkilökohtaisen avustajan palvelut, siivous, kiinteistöhuolto, hoitajavälitys yrityksille. Asiakkaina on vanhuksia, vammaisia ja lapsia.	
Toimintayksikön katuosoite Kalliontie 7	
Postinumero 12100	Postitoimipaikka Oitti
Toimintayksikön vastaava esimies Satu Hietanen	Puhelin 040 7276011
Sähköposti satu.hietanen@palvelunelio.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 11.10.2010 päivätty aluehallintoviraston lupa Vantaalta, jonka jälkeen lupamäärät ovat lisääntyneet	
Palvelu, johon lupa on myönnetty lapsiperheille, vanhuksille, vammaisille ja muut sosiaalialan palvelut	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 26.9.2012 Hausjärvi	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 27.11.2012
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

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

Toiminta-ajatuksemme on tarjota sairaanhoito- ja hoivapalveluja vanhuksille, vammaisille sekä lapsiperheille. Asiakkaitamme ovat kunnat ja kaupungit, yksityiset kotitaloudet sekä yritykset. Tarjoamme heille laadukkaita vanhusten, vammaisten ja lapsiperheiden kokonaisvaltaista hoito- ja hoivapalvelua, jonka lähtökohtana on aina asiakkaan tarpeet. Palvelun piiriin kuuluva voi olla kuitenkin kuka tahansa avun tarvitsija. Palvelujamme ostetaan täydentämään julkishallinnon palveluja sekä helpottamaan yksityisten kotitalouksien arjenhallintaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Palveluneliön tavoitteena on täydentää kunnallisia kotihoidon palveluita sekä tuottaa asiakkailleen sellaisia kotiin tarjottavia palveluita, joita kunnallinen kotihoito tai muut alan yritykset eivät mahdollisesti tarjoa, tai heidän resurssinsa eivät siihen riitä. Tarjoamamme kotihoidon tukipalvelut ovat vaihtoehto julkisen palveluntarjonnan rinnalle.

Tarjoamme laadukasta, asiakaslähtöistä, kuntouttavaa hoivaa ja hoitoa asiakkaillemme.

Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti ja yksilöinä asiakkaan voimavaroja tukien ja turvallisuuden tunnetta vahvistaen.

Asiakaslähtöisyyden lähtökohtana on suunnitella palvelu yksilöllisesti mahdollisimman hyvin asiakkaan omia tarpeita ja toiveita vastaamaan. Yksilöllisyys näkyy työssämme erilaisuuden ja elämäntilanteiden kunnioittamisena.

Hoidamme asiakkaitamme kuntouttavalla työotteella, jonka avulla tuemme asiakkaan itsenäistä selviytymistä, ylläpidämme ja parannamme toimintakykyä sekä lisäämme tyytyväisyyden tunnetta omaan elämään. Kannustamme ja tuemme asiakasta olemaan aktiivisena osallistujana hoitoonsa.

Asiakkaidemme hoidon turvaamme huolellisella suunnittelulla, kirjaamisella ja tiedon välittämällä työntekijältä toiselle.

Sitoudumme työssämme noudattamaan lainsäädäntöä ja sopimuksia, sekä pohjaamme työmme laatusuosituksen sekä eettisten ohjeiden vaatimuksiin. Kehitämme toimintaamme jatkuvasti yhdessä henkilöstön, asiakkaiden sekä sidosryhmien kanssa.

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

Riskikartoitukset tehdään vähintään kahden vuoden välein ja aina tarvittaessa, mikäli toiminnassa tai tiloissa tapahtuu huomattavia muutoksia. Kartoituksen pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta-aikataulu.

Riskikartoitus sisältää

- Työpaikan vaaratilanteiden kartoitus ja riskianalyysi
- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Palo- ja terveystarkastukset ja niistä tehdyt kirjaukset ja pöytäkirjat
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitykset
- Päihdeohjelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työkyvyn tukemisen toimintamalli
- Tietoturvaohjeistus
- Perehdytysmateriaali
- Asiakassuunnitelmat
- Hoito- ja kasvatussuunnitelmat
- Työnohjaus
- Työryhmäkokoukset ja konsultaatiot

Riskienkartoitus on tehty yhteistyössä työterveyden kanssa 2016

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

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.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskienhallinta, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat mm. tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Riskien tunnistaminen

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

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

Välittömästi puhelimitse, käsitellään kuukausikokouksessa.

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 saattami-

<p>nen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Asiakkaaseen kohdistuneet haittatapahtumat kirjataan asiakkaan tietoihin. Toimenpiteistä laaditaan muisti- tiot. Muisti- tiot jaetaan asianomaisille tahoille ja liitetään työsuojelukansioon sekä tiedotetaan suullisesti asianomaisia palaverissa.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössä reagoitane esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Hilkka – viestillä ja puhelimitse</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Oma- valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Oma- valvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Oma- valvonnan eri osa- alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet oma- valvonnan suunnitteluun? Satu Hietanen, Toimitusjohtaja Tia Eronen, Lähiesimies/Lähihoitaja</p>
<p>Oma- valvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Satu Hietanen Kalliontie 7 12100 Oitti p.0407276011 satu.hietanen@palvelunelio.fi</p>
<p>Oma- valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Oma- valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan oma- valvontasuunnitelman päivittämisestä? Oma- valvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa.</p>
<p>Oma- valvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva oma- valvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvonta kansioissa. Lisäksi jokainen yrityksessä työskentelevä tehtäväkuvauksesta riippumatta saa perehdytyksen omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen. Omavalvonnan periaatteisiin perehtyminen on osa työhön perehdyttämistä. Omavalvontasuunnitelma on myös nähtävillä yrityksen verkkosivuilla.

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?

Jokaisen asiakkaan kanssa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma ja sitä päivitetään aina tarvittaessa. Asiakkaan toiveet otetaan huomioon suunnitelmaa tehdessä.

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

Palvelusopimus tehdään kirjallisena potilastietojärjestelmään sekä paperisena ja siihen kirjataan yksityiskohtaisesti asiakkaan tarvitsemat palvelut, käyntipäivät sekä kellonajat. Sopimuksesta käyvät ilmi perityt hinnat (eri liitteinä), sekä peruutusehdot. Jos palveluiden kustannukset muuttuvat, menee siitä tieto laskun mukana asiakkaalle kaksi kuukautta ennen palvelun hinnan muuttumista.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovitavia asioita.

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

Kotihoidossa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tuetaan asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa oman elämänsä ratkaisuihin. Asiakkaalla on oikeus saada riittävästi tietoa hänen terveydentilaansa ja hoitoon liittyvistä asioista.

Kotihoidossa korostuvat yksilöllisyys ja yksityisyys. Jokaisen koti on erilainen ja fyysiset tilat vaihtelevat. Hoitajan on mukauduttava olosuhteisiin ja kunnioitettava asiakkaan omaa päätäntävaltaa omassa kodissaan.

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

Kirjaamme päivittäin asiakkaiden kuulumiset Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Olemme jakaneet yksikössämme vastuualueet ja jokaisella asiakkaalla on omahoitaja.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Kotihoidossa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tuetaan asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa oman elämänsä ratkaisuihin. Asiakkaalla on oikeus saada riittävästi tietoa hänen terveydentilaansa ja hoitoon liittyvistä asioista.

Kotihoidossa korostuvat yksilöllisyys ja yksityisyys. Jokaisen koti on erilainen ja fyysiset tilat vaihtelevat. Hoitajan on mukauduttava olosuhteisiin ja kunnioitettava asiakkaan omaa päätäntävaltaa omassa kodissaan.

Kotihoidon työntekijä kulkee monissa eri kodeissa ja se aiheuttaa vaatimuksia asiakastietojen säilytykselle ja tietoturvalle. Jokaisella asiakkaalla on oikeus tulla hoidetuksi siten, että hänen tietosuojansa säilyy eivätkä ulkopuoliset saa tietoonsa hänen henkilökohtaisia asioitaan. Asiakaskäyntien tiedot kirjaetaan asiakkaan luona sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Meillä ei ole oikeutta käyttää rajoitteita tai pakotteita, sillä asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja heillä on itsemääräämisoikeus.

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 vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Tapahtumat käsitellään aina työyksikössä. Asiakkaan epäasiallista kohtelua voi olla mm. epäasiallinen käsittely, puhuttelu, komenteilu, kuulematta jättäminen tai pahoinpitely.

Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn hoitajaan, käsitellään asia henkilökohtaisesti hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. varoitukset, irtisanominen). Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että hän saattaa asiakkaaseen kohdistuneen epäasiallisen kohtelun esimiehen tietoon.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Kirjoitustila

Jos epäillään, että asiakkaan läheinen kohtelee häntä kaltoin, asiaan tulee puuttua. Näissä tapauksissa pyritään järjestämään moniammatillinen palaveri, jossa asiasta keskustellaan avoimesti. Jos neuvottelu ei tuo asiaan muutosta, ja kyseessä on epäily rikoksesta, asiasta tehdään rikosilmoitus. Jos on epäily, että asiakkaan turvallisuus ei ole kotona taattu, pyritään järjestämään asiakas jonnekin muualle odottamaan tilanteen ratkaisua.

Ohjataan asiakas ottamaan yhteyttä potilasasiamiehemme. Sen jälkeen edetään potilasasiamieheltä saatujen ohjeiden mukaan.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämiseksi.

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaalle tehdään kerran vuodessa asiakastytyväisyyskysely. Otamme palautetta jatkuvasti vastaan myös suullisesti, sekä sitä voi antaa puhelimitse tai kirjallisesti. Pystymme ottamaan vastaan sekä positiivista että negatiivista palautetta rakentavasti. Asiakastytyväisyyskysely on tehty 2016 opiskelijatyönä.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakastytyväisyyskyselyistä tehdään yhteenveto ja se käsitellään aina työyhteisön kesken palaverissa. Muuta kautta tulleita palautteita pyrimme käsittelemään ja keskustelemaan mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään aina kerran kuukaudessa järjestettävässä koko yksikön palaverissa.

Mikäli palaute vaatii välitöntä puuttumista, korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään viipymättä.

Palautteiden pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma ja pyrimme parantamaan toimintaamme ja työskentelyämme entistä asiakasystävällisemmäksi.

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. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja
Satu Hietanen

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Leena Ahtinen p. 0407270612. Potilasasiamies tekee tarv. kotikäynnin, auttaa ja opastaa asiakasta.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kuluttajaneuvonta p. 0295536901 www.kkp.fi

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?
Palautteet toimitetaan potilasasiamiehelle, joka toimii asiakkaan tukena. Potilasasiamies käy tarvittaessa asiakkaan luona hoitoneuvotteluissa, sekä opastaa ja ohjaa asiakasta. Potilasasiamies antaa palautteen asiakastyytyväisyyden perusteella ja reagoi heti, jos palautetta tulee hoidon laadusta tai muusta hoitoon vaikuttavasta asiasta.
Palaute on henkilökohtaista/ yrityskohtaista, joko suullista tai kirjallista

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
tapauskohtaisesti

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asiakkaita nähdään säännöllisin väliajoin, yksilöllisesti. Vuodenajasta riippuen ja yksilön yleisvointi huomioon otettuna asiakkaan toimintakykyä seurataan arkipäivän askareiden muodossa. Me tuemme "itse tekemistä" ja kuntouttavaa työtettä jotta fyysinen suoriutumiskyky pysyy yllä. Keskustelemalla, ohjaamalla ja yhdessä tekemällä pysyy sosiaalinen hyvinvointi yllä.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Päivittäistä toimintaa kehitetään saatujen asiakaspalautteiden ja tehtyjen havaintojen pohjalta. Kehittämisen tukena ovat myös erilaiset laatusuositukset sekä eri viranomastahojen ohjeet ja määräykset.
Kirjaamme säännöllisesti asiakastietoihin sekä päivitämme asiakasrekisteriä.

4.3.2 Ravitseminen

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

Asiakkaat asuvat ja ovat kotonaan. Osalla on julkisen puolen järjestämä ruokailu (ateriapalvelu). Osalle valmistamme ruuan. Ruokaa on mahdollista syödä aina kun haluaa. Ruoka on tuoretta ja monipuolista. Päivittäin näemme asiakkaan ruokailutottumukset ja seuraamme, lähinnä muutoksia ja selvitämme muutosten syyt.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniasta huolehtiminen ja sen turvaaminen on yksi kotihoidon perustehtävistä. Henkilöstön tulee noudattaa käsihygieniahjeita sekä tarvittavaa työpuukeutumista. Käytämme suojakäsineitä ja käsidesiä, sekä estämme tautien leviämistä käsien saippuapesulla. Epidemiaa katkaisemme vain hyvällä omalla käsihygienialla.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Käytämme julkisen sektorin lääkäriä mahdollisuuksien mukaan. Osalla asiakkaistamme on oma yksityinen lääkäri. Tarpeen vaatiessa konsultoimme yrityksemme omaa lääkäriä. Mikäli asiakkaalla ilmenee tarvetta kiireettömään sairaanhoitoon, ohjataan häntä ottamaan yhteys omaan terveyskeskukseen tai omaan lääkäriin. Myös Palveluneliön hoitaja voi tarvittaessa olla yhteydessä terveyskeskukseen tms. asiakkaan suostumuksella.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Säännöllisellä yleistilan seurannalla esim. verenpaineen mittaus, verensokerin mittaus. Hoitosuunnitelma luodaan niin, että otetaan mukaan asiakkaan omat voimavarat kuntouttavan työn ollessa työmme lähtökohtana.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakaskohtaista, joko julkisen puolen lääkäri tai yksityispuolen lääkäri

4.3.5 Lääkehoito

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

Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydenniskoulutukseen liittyvää asiaa.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Päivitetään vuosittain. Lääkepoikkeamat kirjataan ja tehdään muutokset työskentelytapaan, jotta lääke-

poikkeamia tulisi mahdollisimman vähän.
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Lääkeluvat ja näytöt ovat vastuulääkäriin takana. Käytännön lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja ja lääkehoitoa toteuttavat myös lähihoitajat. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla on lääkärin lupa.</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaista 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 tarpeita vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Olemme yhteydessä sähköpostitse, kirjeitse ja palavereissa joita sopimuksen mukaan järjestetään. Kiireellisissä asioissa tiedonkulkuun käytämme puhelinta.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Alihankintaa ei käytetä.</p>

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. 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 velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus suunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivälain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehti- maan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemi- seen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvalli- suudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Meillä on hyvät verkostot kunnallisten kumppaneiden kanssa. Tapaamme säännöllisesti ja tarvittaessa. Soittelemme säännöllisesti julkisen puolen edustajien kanssa ja kysymme lisätietoa Avi:sta.</p>

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 varhaiskasvatustilaki ja päivähoitotilaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omaavontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitustarve 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?

Palveluneliössä työskentelee yhteensä 14 työntekijää.

Kaksi sairaanhoitajaa (toisella tutkinto ulkomailta), seitsemän lähihoitajaa, kaksi lähihoitaja-oppisopimusopiskelijaa, kolme hoiva-apulaista sekä päihdetyöntekijä/vartija.

Valviran ohjeistuksella: Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammateissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on hoitamaansa tehtävään riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. (Heillä ei kuitenkaan ole oikeutta käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä)

Ainoastaan ammatillisen koulutuksen saaneet hoitavat sairaanhoidollisia tehtäviä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Tutut sijaiset, ei mahdollista ottaa vierasta töihin kouluttamatta yksikköön.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työterveys, riittävät sijaismäärät, yhteinen tekeminen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Työntekijöitä haetaan www.mol.fi sivuston kautta. Työntekijät haastatellaan ja kaikilta vaaditaan rikosrekisteri.

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

Kaikilta pyydetään rikosrekisteri ja taustoja selvittää.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omaavontannon 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 omaavontonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutustautuminen.

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 omaavontasuunnitelmaa. 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 omaavontonnassa 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.

On olemassa perehdytyskansio, josta löytyy tiedot ja ohjeistukset kaikista asiakkaista. Tätä kansiota päivitetään säännöllisesti.

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 omavalvonnessa (katso riskinhallinta).

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

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Kehittämisen- ja koulutussuunnitelmat ja kehityskeskustelut.

LOVE-koulutus

Tuki työntekijöiden oman osaamisen ja ammattitaidon edistämiseen, tapahtuu koulutustarpeen pohjalta.

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

Asiakkaat asuvat omissa kodeissa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivoamme asiakkaiden kotona laadukkailla ja allergiatestatuilla välineillä ja aineilla.

Toimitamme pyykkejä pesulaan asiakkaan puolesta. Viemme jätteet niille tarkoitettuihin paikkoihin.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Turvarannekkeet, palohälyttimet.

Tarkistamme, että ovat toimintakuntoisia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Satu Hietanen

Kalliontie 7, 12100 Oitti

p. 040 7276011 satu.hietanen@palvelunelio.fi

4.4.4 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

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

Me tilaamme, kuljetamme ja huollamme apuvälineet. Tarvittaessa toimitamme huoltoon.

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

Vaaratilanneilmoitukset toimitetaan Valviraan, Kuntayhtymän johtajalääkäriltä saatujen ohjeiden mukaisesti.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Satu Hietanen p. 040 7276011

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 paleluntuottaja 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 täytymisessä 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?
Asiakastiedot ovat asiakastietojärjestelmässä henkilökohtaisten tunnusten takana.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
Kaikki perehdytetään työhön tai harjoitteluun tullessa, vastuuhoidajan toimesta.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?
Kun tehdään palvelusopimus, on siinä osana rekisteriseloste kohta, jonka asiakas allekirjoittaa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Satu Hietanen, p- 040-7276011

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.

Asiakasturvallisuutta yksikössämme kehitetään kaiken aikaa viestinnän pohjalta, joka saadaan yhteistyökumppaneilta, asiakkailta, henkilöstöltä. Käsittelemme kaikki epäkohtailmoitukset välittömästi, jos niitä tulee. Muutamme käytännön paremmaksi esiin tulleiden kehittämistarpeiden pohjalta. Asiat käsitellään aina suullisesti ja kirjallisesti. Kehittämisen suunnitelmaa noudatetaan ja muutokset käytäntöön pannaan pikaisesti.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään jatkuvalla koulutuksella. Kentän vaatimukset ja tilanteet määrittele-

vät koulutustarpeet ja koulutusta järjestetään välittömästi, kun tarvetta esiintyy.

Koulutusta saa koko henkilökunta omille alueilleen ja sen lisäksi koko henkilökunnalle tarjotaan koulutusta mm. tiimityöskentelystä tms. työterveyden kanssa yhteistyössä, joka omalta osaltaan yhdistää työntekijöitä ja motivoi työskentelemään yhteisen tavoitteenhyväksi.

Kaikki tiedostavat tavoitteensa ja tuntevat saavansa työlleen arvostusta, kun heitä myös lisä koulutetaan. Koulutukset järjestetään hankkimalla ne ostaen ulkopuoliselta tai pyytäen oman työntekijän tietämystä työtovereiden käyttöön. Tiimiin kuuluu henkilöitä, joilla on monipuolisesti erilaista koulutusta ja työntekijöille annetaan mahdollisuus jakaa osaamistaan muille.

Hyvä henkilöstöpolitiikka antaa parhaan mahdollisen tehdä työ asiakkaan hyväksi, niin että riskit ovat mahdollisimman matalat, aikataulut pitävät ja kehittämistarpeet nostetaan hyvin ja nopeasti yhteisen pohdinnan lähteeksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Oitti 15.6.2018

Allekirjoitus

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/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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