



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

KOTIHOITO

OMAVALVONTASUUNNITELMA

VAASA

31.1.2022

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKINHALLINTA	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitseminen	9
4.3.3 Hygieniakäytännöt	9
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS	10
4.4.1 Henkilöstö	11
4.4.2 Toimitilat.....	12
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	12
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	12
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	13
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	14
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	14

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0349388-3	Kunnan nimi: Kuntayhtymän nimi: Pohjanmaan hyvinvointi- alue Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Vaasan kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten kotihoito	
Toimintayksikön katuosoite Koti- ja asumispalvelut Kotiin tuotavat palvelut/ Vaasan kotihoito	
Postinumero PL 101	Postitoimipaikka 65100 Vaasa
Toimintayksikön vastaava esimies Birgitta Tuominen	Puhelin 0400-922003
Sähköposti birgitta.tuominen@ovph.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kotipalvelua kunnan myöntämällä palvelusetelillä, tuottajina: AITO-Kotihoito Oy, Folkhälsan, Inmedi Oy, Jelppis-Tiimi Osuuskunta, Kotihoito Harmonia Vaasa, Debora Hoivapalvelut Pohjanmaa Vaasa, Kotihoitopalvelu Lumotar Oy, Vaasan Kotiklinikka Oy, Onni-Hoiva, Omsorg	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Kotihoidon järjestämällä palveluilla tuetaan tarpeen mukaan ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten hyvinvointialueen itsenäistä, turvallista ja hyvää elämää, sekä heidän toimintakykynsä ylläpitämistä ja parantamista. Tarkoituksena on tarjota mahdollisuus viettää täysipainoista elämää kodissaan ja antaa kunkin yksilöllistä tilannetta ja tarpeita vastaavaa tukea ja hoitoa ympärivuorokautisesti, tilapäisen tai pitkäaikaisen avuntarpeen mukaan. Kotisairaanhoidon tehtävänä on tukea ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten asumista kotona, antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa yhteistyössä hoitoon osallistuvien kanssa. Kehittyvässä kotihoidossa käytetään myös teknologiaa ja Alvar-kuvapuhelinpalvelu sekä Evondos lääkeautomaatti ovat pysyviä kotihoidon palvelumuotoja. 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, ammattillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Arvoperustana ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus. Kunnioitamme asiakkaiden yksityisyyttä, henkilökohtaisia elämänarvoja ja katsomusta. Henkilökunta vastaa ensisijaisesti työstään asiakkaalle yhteisymmärryksessä asiakkaan ja/tai hänen omaistensa kanssa. Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti heidän asemasta, elämäntilanteesta, sukupuolesta, iästä, uskonnosta, rodusta, kulttuurista, vakaumuksesta tai mielipiteistä riippumatta. Kotihoiton työssä korostetaan kuntouttavaa työtettä ja kannustetaan käyttämään omia voimavarojaan.

Tilapäinen kotihoito myönnetään, kun asiakkaan toimintakyky on alentunut siten, että hän ei selviydy tilapäisesti ilman apua jokapäiväisistä toiminnoista tai tarvittava apu on vähäistä. Palvelun tarkoitus on auttaa asiakkaita kuntoutumaan toimintakyvyn alenemisesta ja tukea omatoimista selviytymistä kotona. Avuntarpeen jatkuessa 3-6 viikkoa voidaan asiakkuus siirtää säännöllisen kotihoidon piiriin. Asiakas kuuluu säännöllisen kotihoidon piiriin, kun hänellä on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää säännölliset kotisairaanhoidon ja/tai kotipalvelun käynnit vähintään kerran viikossa ja/tai tukipalvelut. Asiakkaalle tarjotaan palvelutarpeen kartoituksen pohjalta henkilökohtaista hoivaa ja huolenpitoa. Tämä käsittää asiakaskohtaisesti hoidon tarpeeseen vastaamisen, ravinnon saannin turvaamisen, kodin ylläpitösiistimisen sekä hygieniassa, vaatehuollossa ja lääkehoidossa avustamisen. Evondos lääkeautomaatti ja Alvar etähoiva ovat ensisijaiset palvelut hoidon tuottamisessa. Kotisairaanhoidon tehtävänä on tukea ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten asumista kotona antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa. Kotisairaanhoidon tarkoitus on henkilöille, jotka sairautensa tai toimintakykynsä alentumisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluja. Sotaveteraaneille kotisairaanhoidon on maksutonta. Kotisairaanhoidon vastaa yhteistyössä vastuulääkärin ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuudesta ja palvelujen järjestämisestä kotona sekä osallistuu asiakasta koskeviin tiimeihin. Asiakkaan lääkehoito toteutetaan pääsääntöisesti koneellisenä lääkejakeluna sopimusapteekin kanssa. Tarvittaessa asiakas hankkii lääkehoidon turvaamiseksi lukollisen lääkekaapin. Kotisairaanhoidon ei tarvita lääkärin lähetettä. Lääkäripalvelut toteutetaan ympäri vuorokauden käytössä olevalla vastuulääkäripalvelulla.

Kartoitustiimi toimii asiakaspalveluohjauskeskuksessa ja sen toimenkuvaan kuuluu kartoittaa kaikki uudet asiakkaat. Arviointivälineenä käytetään RAI-sofittia. Palvelutarpeen arvioinnin myötä kaikkien avuntarve arvioidaan yhdenvertaisesti. Kartoitustiimi on moniammatillinen (sairaanhoitaja, palveluohjaaja ja palveluneuvoja sekä toimintaterapeutti).

Tukipalveluiden tavoitteena on helpottaa arkipäivän toimista selviytymistä. Kotipalveluohjaaja neuvoo tukipalveluiden järjestämisessä. Tukipalveluita ovat: ateriapalvelu, kylvetyspalvelu, kauppapalvelu, turvapuhelin, lumenluontiapu, ANJA-lääkkeenjakopalvelu sekä vain sotainvalideille suunnatut nurmikoneleikkuu-, siivous- ja pyykkipalvelut sekä Alvar-tukipalvelu.

Kotihoidon kuntoutuksen tavoitteena on edistää asiakkaiden toimintakykyä sekä parantaa ja ylläpitää heidän elämänlaatuaan ja mahdollisuuksiaan asua kotona. Tavoitteena on myös motivoida omien voimavarojen löytämiseen sekä ohjata ja neuvoa henkilökuntaa ja omaisia. Kotihoidon asiakkaan kotikuntoutus perustuu hänelle tehtyyn RAI-arviointiin. Fysio- ja toimintaterapeutti arvioivat asiakkaan toimintakykyä, ympäristön esteettömyyttä ja apuvälinetarvetta sekä auttavat tarvittavien apuvälineiden hankkimisessa. Jos asiakkaan arvioidaan hyötyvän aktiivisesta kuntoutuksesta, voidaan aloittaa määräaikainen kotikuntoutusjakso. Jaksolle määritellään tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa.

Vaasassa kotiuttamistiimin tavoitteena on varmistaa, että asiakas kotiutuu nopeasti, turvallisesti ja sujuvasti sairaalasta tai päivystyksestä sekä hoitoketjun toimivuuden parantaminen yhteistyössä asiakkaiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Palvelut kohdennetaan ikäihmisiin. Tiimiin ohjautuvat erityisesti asiakkaat, jotka tarvitsevat tehostettua kuntoutusta pystyäkseen siirtymään kotiin sairaalasta. Kotiuttamistiimi vastaanottaa myös kotihoidon asiakkaita, joiden arvioidaan hyötyvän intensiivisestä kuntoutusjaksosta kotona ja sen myötä pärjäävänsä ilman kotihoitoa tai vähäisemmällä kotihoidon resursseilla. Kotiuttamistiimi hoitaa kotiutuksia joka päivä kahdessa vuorossa. Kotiuttamistiimin jakson pituus määritellään yksilöllisesti (enintään kuusi viikkoa). Hoitojakson jälkeen kotihoidon tiimit jatkavat hoitoa, asiakas

ohjataan muiden palvelujen piiriin tai asiakkaat selviytyvät itsenäisesti. Tiimi osallistuu yhteistyössä kotihoidon tiimien kanssa asiakkaiden hoitoon ja avustaa kotihoitoa tarvittaessa (esim. sairaanhoidolliset toimenpiteet iltaisin ja viikonloppuisin). Kotiuttamistiimissä työskentelevä moniammatillinen tiimi (fyysio- ja toimintaterapeutti, sairaanhoitaja, lähihoitaja) arvioi hoito- ja kuntoutustarpeen. ALVAR-palvelu tarjoaa kuvapuhelimen kautta kotihoidon palveluja sekä arjen hyvinvointia tukevaa ja kuntouttavaa vuorovaikutuksellista toimintaa ja ohjelmaa kotiin. Kuvapuhelimen käyttö ei vaadi asiakkaalta teknologian osaamista tai laitehankintoja. ALVAR-palvelun kautta hoitaja ottaa sovittuina aikoina yhteyttä asiakkaaseen. Palvelu sisältyy asiakkaalle laadittavaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja siitä tehdään kirjallinen sopimus asiakkaan kanssa. Palvelun yhteydenotot kestävät ennalta sovittuun pituiseen ajan ja ne korvaavat osan kotihoidon kotikäynneistä.

3 RISKINHALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienkartoitus päivitetään vuosittain pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Työntekijöille on ohjeet uhka- ja vaaratilanteita varten ja koulutusta järjestetään. Työsuojelun toimintaohjelma löytyy intranetistä.

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

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan mahdollisten apuvälineiden ja teknologian käyttö. Henkilökunta ja johto arvioi moniammatillisen koulutuksen pohjalta asiakkaiden voimavaroja ja pyrkii ehkäisemään mahdollisia riskitekijöitä.

Riskien tunnistaminen

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

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit suorana palautteena esimiehelle, riskipisteohjelma on käytössä. HaiPro-ohjelma, läheltä piti-, vahinkoilmoitusten, tapaturmien ja kehittämismahdollisuuksien kirjaamisen/käsittelyn ohjelma. Työntekijöille on olemassa ohjeet uhka- ja vaaratilanteita varten. Työsuojelun toimintaohjelma löytyy intranetistä. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti.

Riskien käsitteleminen

Häiritsevien tapahtumien 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. Häiritsevien tapahtumien käsittelyyn

kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.
Asiakkaille/henkilökunnalle tapahtuneet haittatapahtumat (tapaturma + läheltä-piti tilanteet) kirjataan HaiPro-ohjelmaan. Asiakkaille tapahtuneet läheltä piti -tilanteet kirjataan myös potilastietojärjestelmään. Ilmoitukset käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa. Viikoittaisissa hoitotiimeissä käydään läpi asiakkaiden kunto; mahdolliset tapaturmat, ennakointi, terveydentilan muutokset, fysioterapian kartoitus-käynnin tarve jne. Esimiehet käsittelevät tarvittaessa kotihoidon HaiPro-ilmoitukset yhdessä työsuojelu-valtuutetun kanssa.
Korjaavat toimenpiteet Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.
Riskien hallintaan kuuluu, että työ ei ole koskaan valmista ja virheistä opitaan. Epäkohdat korjataan pääsääntöisesti sisäisesti työyhteisössä yhteisesti sovittujen toimenpiteiden avulla. Asiakkaille tapahtuneet haittatapahtumat käsitellään HaiPro-ohjelmalla sekä tehdään jatkosuunnitelma tapahtuman käsittelemiseksi.
Muutoksista tiedottaminen Korvaavista toimenpiteistä, todetuista tai toteutuneista riskeistä tiedotetaan henkilökuntaa työpaikkakokouksissa, joissa kirjataan käsitellyt asiat ylös. Menettelyohjeet ovat kaikkien saatavilla. Yhteistyötahoja informoidaan pääsääntöisesti sähköpostitse ja yhteisillä intranet-sivuilla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.
Laatiminen: Vaasan kotihoidon esimiehet, Birgitta Tuominen ja Paula Olin.
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Birgitta Tuominen 0400-922003, Paula Olin 040-1450410
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omavalvontasuunnitelma käydään läpi kerran vuodessa ja tarvittaessa.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä Päivitys 1 x vuosi ja tarvittaessa. Esimiehet ja koordinoiva palveluesimies vastaavat suunnitelman päivittämisestä.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä; taukotiloissa, palveluohjaajilla kotikäynnillä ja julkisilla internet-sivuilla: www.pohjanmaanhyvinvointi.fi

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkene- mistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävaka- us, heikko ravitsemus, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyy- s tai kipu.
Palvelutarpeen arviointiin kuuluu fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä ympäristöteki- jöiden kattava arviointi asiakkaan ja/tai omaisten sekä tarvittavien asiantuntijoiden (esim. lääkäri ja so- sialityöntekijä) kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn arviointi on keskeinen osa palvelutarpeen arviointia

<p>ja siinä käytetään RAI-järjestelmää. Palvelutarve on arvioitava 7 arkipäivän sisällä ilmoituksen saamisesta. Kiireellisissä tapauksissa asiakkaan palvelutarve arvioidaan viipymättä. Uusien asiakkaiden siirryessä Terveystalon asiakkaaksi, tehdään lääkärin kotikartoituskäynti.</p>
<p>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 palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.</p>
<p>Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta asiakkaille laaditaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma moniammatillisessa tiimissä (kotipalvelu, kotisairaanhoido, fysio- ja toimintaterapeutit, palveluohjaaja ja tarvittaessa sosiaalityöntekijä ja lääkäri). Asiakkaan omainen, muu läheinen henkilö tai edunvalvoja voi osallistua suunnitelman laatimiseen asiakkaan suostumuksella. Suunnitelma sisältää myös tarvittavat tukipalvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Asiakkaalle laaditaan RAI-arvioinnin perusteella palvelu- ja hoitosuunnitelma ja omahoitajat laativat hoito- ja kuntoutussuunnitelman asiakkaalle, jota arvioidaan säännöllisesti kotikäynneillä ja hoitotiimeissä. Omahoitaja vastaa suunnitelman jatkuvasta arvioinnista.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen Kotihoidossa kiinnitetään huomiota itsemääräämisoikeuteen, joka 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. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista tuetaan kuntouttavalla työotteella.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan, niille on laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain 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.</p>
<p>Asiakkaan asiallinen kohtelu Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämävastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu kirjalliset ohjeet. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Toimintaohjeissa on kuvattuna, miten 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</p>

sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Organisaatiossa on vahvat asiakastyön arvot (etiikka, itsemääräämisoikeus), joihin kiinnitetään huomiota päivittäin. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta esimiehelle. Asian tultua esiin, esimies ottaa viipymättä asian esiin ko. työntekijän kanssa. Tarvittaessa mukana on koordinoiva palveluesimies, luottamusmies, työsuojelu tai vastaava työntekijän toivoma henkilö. Tilanteen ja tapahtuneen mukaan työntekijä puhutellaan, annetaan huomautus tai kirjallinen varoitus. Asia käsitellään asiakkaan ja omaisen kanssa. Asiakasta ja omaista informoidaan sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen palveluista tarpeen vaatiessa. Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu muun kuin työntekijän toimesta, esimies ottaa tapahtuneen mukaan yhteyttä esim. edunvalvontaan tai poliisiin.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Hyvinvointikuntayhtymässä on käynnistetty suunnitelmat asiakaspalautteen keräämiseen ja tähän on tulossa uusi IT-ohjelma. Kyselyjen tavoitteena on kerätä systemaattista asiakaspalautetta palveluiden laadun ja kehittämisen arvioimiseksi. Asiakaspalautteet toimivat myös johdon tukena. Jatkuva palautetta (suullista) otetaan vastaan asiakkailta ja omaisilta, ja palaute käsitellään henkilöstön kanssa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kyselyjen tulokset puretaan ja käydään läpi sekä työpaikkakokouksissa ja tulosalueen johtoryhmissä. Kyselyn tulosten perusteella arvioidaan tarvetta toiminnan kehittämiseen / muuttamiseen.

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 samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Esimiehet tai Koordinoiva palveluesimies Birgitta Tuominen, PL 101, 65101 Vaasa

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies

puh 040-5079303, sosiaaliasiamies (at) ovph.fi
Käyntiosoite: Ruutikellarintie 4, 65100 Vaasa

Sosiaaliasiamies toimii neuvonantajana. Sosiaaliasiamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja, sosiaaliasiamies ei pysty muuttamaan sosiaalityöntekijän päätöstä. Sosiaaliasiamies neuvoo asiakasta lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnassa sekä antaa siitä selvityksen kunnanhallitukselle vuosittain.

Potilasasiamies

Vaasan keskussairaala, A1
Puhelinnumero 06 213 1080
Puhelinaika maanantai – torstai klo 09.00 – 14.00

<p>Potilasasiamies neuvoo, miten potilas voi toimia ollessaan tyytymätön terveydenhoidossa saamaansa hoitoon tai kohteluun. Palvelut ovat maksuttomia. Potilasasiamies ei toimi oikeudellisena avustajana. Vaasassa vastuulääkäri palvelun tuottaa terveystalo. Terveystalon potilasasiamiehen yhteystiedot; potilasasiamies@terveystalo.com, p. 030 633 1655 Potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaudenhoitoon sekä kohteluun, itsemääräämiseen, tiedonsaantiin, hoitoon pääsyyn, muistutus- ja kantelumenettelyyn ollessaan tyytymätön hoitoon.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista Vaasan Maistraatti Puh. 029 553 6901 (suomeksi) - tfn 029 553 6902 (på svenska) (ma/mån – pe/fre 9-15, kesäaikana /under sommartiden 10-14) Neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa, joiden osapuolia ovat kuluttaja ja yritys, esim. tavaran ja palvelun virheen hyvitys, sopimukset, maksaminen.</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Asiakas tai omainen/ läheinen voi tehdä muistutuksen tai kantelun. Potilasasiamies tai sosiaaliasiamies antavat tietoa potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja avustavat tarvittaessa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>Tavoitteena on asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Moniammatillinen tiimi arvioi palveluntarvetta ja sen toteutumista. Toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella, huomioiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Hoitoon osallistuvat fysio- sekä toimintaterapeutit, jotka vastaavat mm. kuntoutussuunnitelmista sekä tukevat toiminnallaan hoitajien työtä.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. RAI-mittarin käyttö kattaa arviointityökaluja ja seuranta tehdään säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan kanssa tavoitteet, joita arvioidaan säännöllisesti. Henkilökunta avustaa tarvittaessa kotihoidon asiakkaita lähdössä ja vastaanottamisessa päivätoimintaan. ALVAR-etähoidon avulla tuetaan omatoimisuutta, sosiaalista hyvinvointia, kuntoutumista ja turvallisuutta. Ohjelmat sisältävät esimerkiksi viriketoimintaa ja keskusteluryhmiä, jotka edesauttavat sosiaalista kanssakäymistä.</p>
<p>Ravitsemus Ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia ja oppaita. Kotihoidossa huomioidaan yksilöllisesti ruokavaliotarpeet ja tukipalveluihin kuuluu ateriapalvelu sekä kauppapalvelu. Aterioiden väliä seurataan ja käynneillä huolehditaan ruokailuista. Henkilökunta huolehtii muistamattoman asiakkaan säännöllisestä ruokailusta sekä kiinnittää huomiota asiakkaiden elintoimintojen seuraamiseen (RAI-arvio, paino, nestelista). Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia.</p>
<p>Hygieniaikäytännöt Yksikön hygienia-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 ja hoito. Intrassa on hygieniaohjeet ja hyvinvointialueella toimii hygieniahoitajia, jotka pitävät tarvittaessa säännöllisiä tapaamisia hoitohenkilökunnan kanssa. Hygieniahoitajat ohjeistavat, neuvovat ja opettavat henkilökuntaa sekä pitävät sisäisiä koulutuksia. Hoitajien suorittama asiakkaiden hygienian hoidon tarve määritellään asiakaskohtaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygieniasta huolehtiminen kuuluu perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia ja suojavaatetus. Henkilökunta ohjaa asiakasta hyvään hygieniakäytäntöön.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito Kotisairaanhoito vastaa terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä tiimien hoitajien, vastuulääkärin ja muiden yhteistyötahojen kanssa.</p>

Terveyshallon lääkäri tai terveysaseman lääkäri vastaa yhteistyössä kotisairaanhoidon kanssa potilaiden sairauden- ja terveydenhoidosta. Kotihoidon hoitajat toteuttavat terveyden- ja sairaanhoitoa saamansa koulutuksen mukaisesti lääkärin ja kotisairaanhoidon antamien ohjeiden mukaisesti. Käytössä on omahoitajamalli. Terveyshallon vastuulääkäri tekee alkukartoituskotikäynnin ja säännöllisin väliajoin kotikäyntejä. Viikottain on puhelinkierro kotisairaanhoidajan kanssa, jossa asiakkaiden terveydentila ja hyvinvointi käydään läpi. Kotihoidon tiimit kokoontuvat säännöllisesti (hoitajat, kotisairaanhoido sekä tarvittaessa esim. toiminta- ja fysioterapeutti). Kotihoidon tiimissä käydään hoitotyöhön liittyvät asiat läpi.

Kotihoidon henkilöstölle on määritelty vastuutehtäviä. Päivittäinen konsultointi on jatkuvaa eri ammattiryhmien välillä. Terveyshallo-vastuulääkäripalvelu on käytössä ympäri vuorokauden. Kotihoidolle on laadittu exitus-ohjeet. Asiakkaat kuuluvat kunnallisen hammashoidon piiriin.

Lääkehoito

Pääsääntöisesti kotihoidon asiakkailta on koneellinen lääkkeenjako. Kotihoidossa on Evondos-lääkejakoautomaatteja. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Tiimeille on nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt. LOVE-koulutus on käytössä. Koulutusohjelman ja kehityskeskusteluiden avulla esimies seuraa sekä arvioi lääkehoidon osaamista. Kotihoidon alueilla tehdään lääkehoidon laadullinen auditointi kerran vuodessa (kehittämistarpeet). Lääkehoidon HaiPro-ilmoitukset käsitellään kotihoidon työpaikka kokouksissa sekä alueiden hoitotiimeissä ja johtoryhmissä.

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Vaasan kotihoidossa on yhteinen tietojärjestelmä (Pegasos, kotisairaanhoidolla käytössä myös Kunta-Esko). Vaasassa on laadittu geriatrinen hoitopolku, jossa on ohjeet ja lomakkeet asiakkaan siirtyessä eri hoitoketjujen välillä. Asiakkaan kotona on saatavilla asiakkaan perustiedot ja lääkelista tulostettuna. Asiakkuuden alkaessa täytetään Kanta-suostumukset asiakkaan suostumuksella.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Hyvinvointialue hyväksyy yksityiset palvelusetelituottajat laadittujen kriteereiden perusteella. Laadun valvonta suorittaa valvontakäyntejä yrityksiin vuosittain sekä tekee myös ennalta ilmoittamattomia käyntejä. Pohjanmaan hyvinvointialue on päivittänyt kotihoidon palveluseteliohjeen soveltamisohjeen.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

Asiakkuuden alkaessa tehdään heti RAI-arviointi, jonka pohjalta arvioidaan kokonaisvaltaisesti mm. kodin turvallisuuden, asiakkaan kyky huolehtia itsestään. Kotikäynnillä varmistetaan palo- ja pelastusturvallisuus (mm. palohälyttimet). Pelastustoimella on lomake, jota voidaan käyttää uhkatekijöiden kartoitukseen ja ilmoittaa puutteet asiakkaalle/omaiselle tai suoraan pelastustoimelle. Henkilöstölle järjestetään turvallisuus- ja alkusammutuskoulutuksia.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omaavontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Ylihoitaja Paula Olin

Kotiin annettavat palvelut ylilääkäri; Råback Markus

Koordinoiva palveluesimies: Birgitta Tuominen

Kotihoidon esimiesohjaajat; Pikkala Sanna, Råback Kristina, Marjaana Carlsson, Kontturi Linda, Nurminen Riitta, Krooks Sisko ja Anniina Lehtimäki

Omaishoito; hoitajia 2

Tiimien kotisairaanhoidajat; 24

Tiimien kotipalvelun hoitajat; n. 250

Alueella 1: 1 palveluneuvoja, 1 tukipalveluvastaava (tukipalvelut)

Toiminnanohjausyksikkö; toiminnanohjaajat 6, Alvar-etähoito 7, Kotiuttamistiimi; sairaanhoitaja 3, hoitajia 4.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Ensisijaisesti käytetään omaa varahenkilöstöä. Tarvittaessa toiminnanohjauskeskuksesta siirretään hoitajaresursseja sinne missä tarve. Lisäksi käytössä keskitetty työhönotto ja mobiilirekry.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Esimiehillä on henkilöstövoimavarojen seurantaan PegasosMukana, Exreport, Titania, keskitetty toiminnanohjaus. Välitön/välillinen hoitotyön seuranta tapahtuu PegasosMukana-ohjelmalla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Keskitetty rekrytointi ottaa koulutettuja sijaisia tai alalle suuntavia opiskelijoita, joille tehdään haastattelu ja vaaditaan esim. opintorekisteriote. JulkiTerhikistä ja Suosikista tarkistetaan tiedot. Lisäksi HR-tuki tarkistaa kelpoisuusvaatimukset.

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

Hakijat haastatellaan ja vaaditaan tarvittavat opintosuoritusotteet ja todistukset.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Perehdytysoppaat/lomakkeet, tarkistuslistat ja omahoitaja käsikirja on laadittu ja päivitetään säännöllisesti. Täydennyskoulutusveloitteen seurannassa käytetään koulutusohjelmaa. Osaamistarpeiden kartoitus tehdään kehityskeskustelujen yhteydessä ja koulutussuunnitelmat päivitetään x1/vuosi.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoidon työtilat on keskitetty alueittain eri puolille Vaasaa. Kotihoidon tiimien jäsenet toimivat pääasiallisesti samoissa tiloissa (hoitaja, kotisairaanhoidtaja, toiminta/fysioterapeutti, esihenkilöt). Tilat on tarkoitettu kotihoidon tauko- ja toimistotiloiksi eikä asiakasvastaanottoa ole. Tarvittaessa asiakas/omaisen voi sopia kotikäynnin asiakkaan kotiin.

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.

Turvapuhelimen tarpeen arvioi palveluohjaaja. Everon on palveluntuottaja ja uudet Orion laitteet tulevat käyttöön vuoden 2021-2022 aikana. Vanhempien turvapuhelimen käyttökuntoa tulee joko asiakkaan tai kotihoidon hoitajan testata säännöllisesti.

Vaasassa henkilöstöllä on kotikäyntilaukuissa äänihälyttimet (kotisairaanhoidto) ja käytössä myös TWIG rannekkeet, joiden hälytys menee Securitakselle.

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

Turvapuhelin hälytykset menevät Verifille, joka voi siirtää ei kiireellisen hälytyksen kotihoitoon ja kiireellisen hälytyksen pelastuslaitokselle. Arvioinnin tekee Verifillä työskentelevä Sosiaali- ja terveystieteiden alan koulutuksen saanut, kokenut työntekijä. Hälytyksistä laaditaan raportti kerran kuukaudessa. Everon p. 020 792 0703

Kotihoidon palveluneuvojaan otetaan yhteyttä Asiakaspalveluohjauskeskuksen kautta Vaasassa ma-pe klo 8-15 p. 06-2189000.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa **laissa (629/2010)**. Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaarallisuudesta tehtävistä ilmoituksista.

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

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

Asiakas on ensisijaisesti velvollinen huolehtimaan apuvälineiden huollosta ja kunnosta, keskitetty apuvälinelainaus sisältää ohjeistuksen laitteen käyttöön. Tarvittaessa tiimien fysio- ja toimintaterapeutti tekee arviointikäynnin. Henkilöstö suorittaa laitepassin. Käytössä laiterekisteri.

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

Haipro-ohjelma sisältää hoitoon tarkoitettujen laitteiden kohdistuvat haitat ja ilmoituksen Valviraan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikössä on laiterekisteri, jonka ylläpitämisestä vastaa alueen esimies.

Henkilöstöllä tulee olla laitepassi.

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveystieteiden 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. Laatimalla 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 erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Asiakasrekisterit laadittu ja julkisesti nähtävillä. Yksiköissä on tietoturva- ja suojaohjeet sekä käytänteet, joita veloitetaan noudattamaan.

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

Perehdytysoppaat/lomakkeet sisältävät tietoturvaosion. Henkilöstö allekirjoittaa tietoturvasitoumuksen. Henkilöstön koulutuksista huolehditaan täydennyskoulutuksin läpi vuoden.

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

Rekisteriselosteet esillä toimistotiloissa sekä www.pohjanmaanhyvinvointi.fi

Henkilöstölle löytyy ohjeet intrasta.

Asiakkaalla on oikeus saada asiakastietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajalta kirjallisesta pyynnöstä viivytyksettä lokirekisterin perusteella maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot,
Anne Korpi 040 1832211

Hykyn tietosuojapäällikkö

Viitala Tuija

Hietalahdenkatu 2-6, 65130 Vaasa

06-2131840 tuija.viitala@ovph.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan mm. asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään epäkohtailmoitukset, tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma. Riskejä käsitellään tiimeissä ja asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. SHQS-laaturjestelmällä seurataan kotihoidon palvelujen laatua.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Vaasa 31.1.2022

Allekirjoitus

Tuominen Birgitta