

Terveytesi kotihoito

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	2
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja seuranta	3
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	4
4	Riskien hallinta.....	6
5	Asiakkaan asema ja oikeudet.....	8
5.1	Palveluntarpeen arviointi.....	8
5.2	Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	9
5.3	Asiakkaan kohtelu.....	10
5.3.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	10
5.3.2	Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt	10
5.3.3	Asiakkaan asiallinen kohtelu	11
5.4	Asiakkaan osallisuus palvelun kehittämisessä	12
5.4.1	Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.....	12
5.4.2	Palautteen kerääminen ja käsittely, sekä toiminnan kehittäminen palautteen pohjalta	12
5.5	Asiakkaan oikeusturva	12
6	Palvelun sisällön omavalvonta.....	14
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva toiminta	14
6.2	Ravitsemus.....	15
6.3	Hygieniakäytännöt	15
6.4	Terveyden- ja sairaanhoito	16
6.5	Lääkehoito.....	17
6.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	17
7	Asiakasturvallisuus	18
7.1	Henkilöstö	19
7.2	Toimitilat	20
7.3	Teknologiset ratkaisut	20
7.4	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	21
8	Asiakas ja potilastietojen käsittely	21
9	Toiminnan kehittäminen	23
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta	24

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja: Terveystesi Palvelut Oy, Terveystesi Hoitajat Oy, Haukiputaan kotihoiva palvelut Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 3134980-3, 3267138-6, 2644875-1 Toimi-alue: Koko Suomi Toiminta-aluetta tarkennetaan alkavien sopimusten mukaisesti.	
Palveluyksikön nimi: Terveystesi Kotihoito	
Palvelupisteiden sijaintikunnat: Oulu, Pyhtää	
Palvelumuoto: Ikääntyneiden, toimintarajoitteisten, lapsiperheiden kotihoito ja kotisairaanhoido	
Palvelupisteiden katuosoitteet:	
Terveystesi kotihoito Oulu Kasarmintie 15	90130 Oulu
Terveystesi kotihoito Pyhtää Huutjärventie 14	49210 Pyhtää
Haukiputaan kotihoivapalvelut Keskuskatu 7	90800 Oulu
Palveluyksikön Palvelupäällikkö: Jenna Yläoutinen	Puhelin: 050 4651177
Sähköpostiosoite: jenna.ylaoutinen@terveytesi.com	
Palvelu, johon lupa on myönnetty: Kotihoito, kotisairaanhoido	

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma on tärkeä työväline, joka koskettaa koko Terveytesi kotihoidon henkilöstöä. Omavalvontasuunnitelman tarkoitus on ohjata työn laatua ja sen kehittämistä. Suunnitelman avulla työntekijät ja asiakkaat osaavat toimia oikein havaitessaan riskejä ja epäkohtia asiakkaan palvelussa.

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu Terveytesi kotihoidon Palvelupäällikkö Jenna Yläoutinen ja kotihoidon henkilöstö. Omavalvonta kuuluu osana henkilökunnan perehdytykseen. Varmistamme henkilöstön perehtymisen omavalvontasuunnitelmaan luku-kuittauksella. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina toiminnassa tapahtuvien muutoksien tullessa.

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuuhenkilö:

Jenna Yläoutinen, Palvelupäällikkö, jenna.ylaoutinen@terveytesi.com

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Terveytesi Kotihoidon toimistossa paperisena versiona sekä Terveytesi palveluiden nettisivuilla.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus:

Terveystesi kotihoidossa tarjoamme palveluita valtakunnallisesti ikäihmisille ja erityisryhmille. Kotihoidon järjestämällä palveluilla tuetaan tarpeen mukaan ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten 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 asumista kotona, antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa yhteistyössä hoitoon osallistuvien kanssa.

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.

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 asemastansa, elämäntilanteesta, sukupuolesta, iästä, uskonnosta, rodusta, kulttuurista, vakaumuksesta tai mielipiteistä riippumatta.

Kotihoidon toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön

toimintatapojen ja tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Kotihoidossa 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.

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 ylläpitosiistimisen sekä hygieniassa, vaatehuollossa ja lääkehoidossa avustamisen.

Kotisairaanhoidon tehtävänä on tukea ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten asumista kotona antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa. Kotisairaanhoito on tarkoitettu henkilöille, jotka sairautensa tai toimintakykynsä alentumisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluja. Kotisairaanhoito 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 koneellisena lääkejakeluna sopimusapteekin kanssa. Tarvittaessa asiakas hankkii lääkehoidon turvaamiseksi lukollisen lääkekaapin.

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.

4 Riskien hallinta

Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Työntekijöille on ohjeet uhka- ja vaaratilanteita varten ja koulutusta järjestetään. 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.

Riskienhallinnan työnjako

Kotihoidon esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esihenkilö vastaa myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Hänellä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskinhallinta vaatii myös aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden

tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan mahdollisten apuvälineiden ja teknologian käyttö. Henkilökunta 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 suoraan palautteena yksikön palveluvastaavalle. Tähän on laadittu erillinen poikkeamalomake, jonka työntekijä täyttää ja toimittaa esimiehelle. Myös kaikki läheltä piti-tilanteet ja tapaturmat ja vahingot kirjataan samalle lomakkeelle.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi sekä ennaltaehkäisy, miten vastaavanlaiset haittatapahtumat voidaan välttää jatkossa. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi.

Poikkeamat käsitellään henkilöstöpalavereissa. Poikkeamailmoitus tallennetaan yksikön omaan järjestelmään. Palveluvastaava ilmoittaa vakavat poikkeamat kirjallisesti myös palveluntilaajalle, hyvinvointialueen kotipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

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 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 puhelimella.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palveluntarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa sekä palvelun Tilaajan 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 heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Palvelutarpeen arviointiin kuuluu fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä ympäristötekijöiden kattava arviointi asiakkaan ja/tai omaisten sekä tarvittavien asiantuntijoiden (esim. lääkäri ja sosiaalityöntekijä) kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn arviointi on keskeinen osa palvelutarpeen arviointia ja siinä käytetään RAI-järjestelmää.

5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelmaa tarkennetaan yhteistyössä palvelun tilaajan kanssa.

Kirjallinen hoitosuunnitelma toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa palvelun alkaessa ja päivitetään vähintään puolivuosittain. Hoitosuunnitelma laaditaan kotihoidon tietojärjestelmään.

Asiakkaalle laaditaan RAI-arvioinnin perusteella palvelu- ja hoitosuunnitelma ja omahoitajat laativat hoito- ja kuntoutussuunnitelman asiakkaalle, jota arvioidaan säännöllisesti kotikäynneillä ja hoitotilaisissa. Omahoitaja vastaa suunnitelman jatkuvasta arvioinnista. Hoitosuunnitelman lisäksi kotihoidon sairaanhoitaja laatii yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa asiakkaalle ennakoivan hoitosuunnitelman, joka päivitetään aina vähintään vuosikontrollin yhteydessä.

5.3 Asiakkaan kohtelu

5.3.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Kotihoidossa kiinnitetään huomiota itsemääräämisoikeuteen, joka on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Itsemääräämisoikeus 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista tuetaan kuntouttavalla työotteella.

5.3.2 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 ovat toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

5.3.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa.

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.

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 potilas-asiamiehen palveluista tarpeen vaatiessa. Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu muun kuin työntekijän toimesta, esimies ottaa tapahtuneen mukaan yhteyttä esim. edunvalvontaan tai poliisiin.

5.4 Asiakkaan osallisuus palvelun kehittämisessä

5.4.1 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.

5.4.2 Palautteen kerääminen ja käsittely, sekä toiminnan kehittäminen palautteen pohjalta

Palautetta kerätään sähköisillä kyselyillä sekä lomakkeilla. Kyselyjen tavoitteena on kerätä systemaattista asiakaspalautetta palveluiden laadun ja kehittämisen arvioimiseksi. Asiakaspalautteet toimivat myös johdon tukena. Jatkuva palautetta (suullista) otetaan vastaan asakkailta ja omaisilta, ja palaute käsitellään henkilöstön kanssa.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään aina kerran vuodessa. Kyselyjen tulokset puretaan ja käydään läpi sekä työpaikkakokouksissa sekä johtoryhmän kesken. Kyselyn tulosten perusteella arvioidaan tarvetta toiminnan kehittämiseen / muuttamiseen.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun 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 tyytymättömyydellä 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

Terveytesi Palvelut Oy, Terveytesi Hoitajat Oy, Haukiputaan kotihoivapalvelut Oy

b) Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava

puh. 08 669 0600, viestikanavan tiedon löytyy täältä: <https://pohde.fi/palvelut/potilas-ja-sosiaaliasiavastaava/>

Kymenlaakson hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava

Taija Kuokkanen, puh. 040 728 7313, taija.kuokkanen@kymenhva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaava toimii neuvonantajana. Sosiaali- ja potilasasiavastaavalla ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja, sosiaali- ja potilasasiavastaava ei pysty muuttamaan sosiaalityöntekijän päätöstä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava 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.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta: 029 505 3050

Kuluttajaneuvonta antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta). Kuluttajaneuvonnan opastus ja sovitteluapu on maksutonta

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Asiakas tai omainen/ läheinen voi tehdä muistutuksen tai kantelun aluehallintovirastoon kokemistaan epäkohdista sosiaali- tai terveydenhuollossa. Jossain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan. Kantelulla voi pyrkiä vaikuttamaan lainvastaiseksi, virheelliseksi tai epäasianmukaiseksi koettuun toimintaan tai viranomaisen toimimattomuuteen ja tehtävien laiminlyöntiin. Kantelu ei voi muuttaa tai kumota tehtyä päätöstä. Kantelun tekeminen on maksutonta. Aluehallintoviraston sivuilta löytyy malli kantelun tekemiselle. Sosiaali- ja potilasasiavastaava antavat tietoa potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja avustavat tarvittaessa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään asianmukaisesti ja annetaan siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva toiminta

Tavoitteena on asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Tiimi arvioi asiakkaiden palveluntarvetta ja sen toteutumista. Toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella, huomioiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan

tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. RAI-mittarin käyttö kattaa arviointityökaluja ja seurantaan tehdään säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan kanssa tavoitteet, joita arvioidaan säännöllisesti. Henkilökunta avustaa tarvittaessa kotihoidon asiakkaita lähdössä ja vastaanottamisessa päivätoimintaan. Henkilökunta tukee asiakkaiden omatoimisuutta, sosiaalista hyvinvointia, kuntoutumista ja turvallisuutta.

6.2 Ravitsemus

Ravitsemuksessa noudatetaan kansallisia ravitsemussuosituksia ja oppaita. Kotihoidossa huomioidaan asiakkaan yksilölliset ruokavaliotarpeet. Aterioiden väliä seurataan ja käynneillä huolehditaan asiakkaan ruokailuista. Henkilökunta huolehtii muistamattoman asiakkaan säännöllisestä ruokailusta sekä kiinnittää huomiota asiakkaiden elintoimintojen seuraamiseen. Ravitsemuksen tilaa arvioidaan mm. seuraamalla asiakkaan painoa vähintään kerran kuukaudessa sekä RAI-arvion, MNA-testin sekä tarvittaessa nestelistan avulla.

6.3 Hygieniakäytännöt

Asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet. Näihin kuuluvat asiakkaiden päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen ja hoito. Hoitajien suorittama asiakkaiden hygienian hoidon tarve määritellään asiakaskohtaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygieniasta huolehtiminen kuuluu perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia ja riittävä suojavaatetus. Henkilökunta ohjaa asiakasta hyvään hygieniakäytäntöön.

6.4 Terveiden- ja sairaanhoito

Kotisairaanhoito vastaa terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä tiimien hoitajien, vastuulääkärin ja muiden yhteistyötahojen kanssa. 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, jossa omahoitaja on pääasiallinen henkilö asiakkaan hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa. Kotihoidon tiimit kokoontuvat säännöllisesti, jolloin käydään hoitotyöhön liittyvät keskeiset asiat läpi.

6.5 Lääkehoito

Pääsääntöisesti kotihoidon asiakkailta on annosjakelu. Tarvittaessa hoitaja jakaa lääkkeitä asiakkaalle dosettiin valmiiksi. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Tiimeille on nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt. LOVE-koulutus on käytössä. Koulutusohjelman ja säännöllisten kehityskeskusteluiden avulla esimies seuraa sekä arvioi lääkehoidon osaamista. Lääkehoidon haittatapahtumat käsitellään kotihoidon työpaikka kokouksissa sekä johtoryhmissä.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Kotihoidossa on käytössä DomaCare tietojärjestelmä. Asiakkaan kotona on saatavilla asiakkaan perustiedot sekä ajantasainen lääkelista tulostettuna. Asiakkuuden alkaessa täytetään Kanta-suostumukset asiakkaan suostumuksella tiedonkulun varmistamiseksi.

7 Asiakasturvallisuus

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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Asiakkuuden alkaessa tehdään mahdollisimman nopeasti RAI-arviointi, jonka pohjalta arvioidaan kokonaisvaltaisesti mm. kodin turvallisuus ja 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. (<https://pelastustoimi.fi/koti-ja-arki/enaltaehkaisy>) Henkilöstölle järjestetään turvallisuus- ja alkusammutuskoulutuksia säännöllisesti.

7.1 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö sosiaali- huollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Tarvittava henkilöstö- määrä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riit- tävä ammatillinen osaaminen.

1. Henkilöstön määrä suhteutetaan asiakkaiden määrään ja hoitoisuuteen.
2. Sijaisten käytön periaatteet: ensisijaisesti käytetään omaa varahenkilöstöä. Rekry- toijat ottavat koulutettuja sijaisia tai alalle suuntavia opiskelijoita, joille tehdään haastattelu ja vaaditaan esim. opintorekisteriote. JulkiTerhikistä tarkistetaan hakijan laillistamista koskevat tiedot.
3. Henkilöstövoimavarojen riittävyys: Esimiehillä on henkilöstövoimavarojen seuran- taan DomaCare järjestelmä. Välitön/välillinen hoitotyön seuranta tapahtuu Doma- Care tietojärjestelmällä. Kotihoidon hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaol- leita.

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeu- den tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenki- lölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamis- taan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulut- tautuminen. Sisäisiä koulutuksia mm. ensiapukoulutukset järjestetään säännöllisesti työntekijöille. Perehdytysoppaat/lomakkeet ja osaamistarpeiden kartoitus tehdään palveluvastaavan vetämien kehityskeskustelujen yhteydessä ja koulutussuunnitel- mat päivitetään x1/vuosi.

7.2 Toimitilat

Kotihoidolle asianmukaiset toimitilat vuokrataan paikkakunnalta. Kotihoidon tiimien jäsenet toimivat pääasiallisesti samoissa tiloissa (hoitaja, kotisairaanhoidtaja, esihenkilöt). Tilat on tarkoitettu kotihoidon tauko- ja toimistotiloiksi eikä asiakasvastaanottoa ole. Tarvittaessa asiakas/omainen voi sopia kotikäynnin asiakkaan kotiin.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Palveluntuottajan toimesta asiakkaille ei toimiteta hälytys- tai kutsulaitteita. Henkilökunnan osalta hälytyslaitteita hyödynnetään tarvittaessa. Osalla kotihoidon asiakkaista on käytössä hyvinvointialueen kautta turvapuhelin ja kulunvalvonta. Kotihoidon henkilöstö testaa turvapalvelulaitteiden toimivuuden säännöllisesti kerran kuukaudessa. Ongelmatapauksissa ollaan yhteydessä alueen turvapalveluun.

7.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Organisaatio nimeää vastuuhenkilön, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Asiakas on ensisijaisesti velvollinen huolehtimaan apuvälineiden huollosta ja kunnosta, keskitetty apuvälinelainausta sisältää ohjeistuksen laitteen käyttöön. Laitteisiin kohdistuvista haitoista tehdään ilmoitukset Valviraan.

8 Asiakas ja potilastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollossa 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.

Terveystenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista

muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Asiakasrekisterit laadittu ja julkisesti nähtävillä. Yksiköissä on tietoturva- ja suojaohjeet sekä käytänteet, joita veloitetaan noudattamaan.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Perehdytysoppaat/lomakkeet sisältävät tietoturvaosion. Henkilöstö allekirjoittaa tietoturvavitoumuksen. Henkilöstön koulutuksista huolehditaan täydennyskoulutuksin läpi vuoden. Työntekijät, jotka käyttävät LifeCarea, suorittavat lisäksi Mediecon tietosuojatentin. Ohjeet siihen tulee Pohteelta.

Rekisteriseloste tai tietosuojaseloste

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 luovutettuhäntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.

terveytesi kotihoidon rekisteriseloste ja tietosuojaseloste ovat julkisesti nähtävillä terveytesi.com nettisivuilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot,

Minna-Maria Mäkräinen [0407688994](tel:0407688994) minna-maria@makarainen@terveytesi.com

9 Toiminnan kehittäminen

Laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan mm. asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään epäkohtailmoitukset, tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma. Riskejä käsitellään tiimeissä ja asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Kehittämissuunnitelmassa sovitaan erilaisista ehkäisevistä ja korjaavista toimenpiteistä sekä niiden seurannasta. Kehittämissuunnitelman avulla pyritään parantamaan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta.

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja sen vahvistaa palveluyksikön vastuuhenkilö:

Oulussa 30.5.2025

Jenna Yläoutinen

Palvelupäällikkö