SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTA-SUUNNITELMA 2021

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen kotihoito

Laadittu 1.1.2015
Päivitys helmikuu 2021

SISÄLLYS

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 3
3. RISKINHALLINTA 4
   3.1. Riskien tunnistaminen 4
   3.2. Riskien käsitteleminen 5
   3.3. Korjaavat toimenpiteet 5
   3.4. Muutoksista tiedottaminen 5
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 6
   4.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt 6
   4.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta 6
   4.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus 6
5. Palvelutarpeen arviointi 7
   5.1. Asiakas- tai kuntoutussuunnitelma 7
   5.2. Asiakkaan kohtelu 8
      5.2.1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 8
      5.2.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet 8
      5.2.3. Asiakkaan kohtelu 9
   5.3. Asiakkaan osallisuus 9
      5.3.1. Palautteen kerääminen 9
      5.3.2. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä 9
      5.3.3. Asiakkaan oikeusturva 9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 11
   6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta 11
   6.2. Ravitsemus 11
   6.3. Hygieniakäytännöt 11
   6.4. Terveyden- ja sairaanhoito 12
   6.5. Lääkehoito 13
   6.6. Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa 13
   6.7. Alihankintana tuotetut palvelut 14
7. ASIAKASTURVALLISUUS 15
   7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa 15
   7.2. Henkilöstö 15
   7.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 15
   7.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta 16
   7.5. Toimitilat 16
   7.6. Teknologiset ratkaisut 17
   7.7. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto 17
   7.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely 18
8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 20
9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN 20

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottajan nimi **Raision kaupunki** **Palveluntuottajan Y-tunnus: 0204428-5**	**Kunnan nimi: Raisio** **Sote -alueen nimi: Raision sosiaali- ja terveyskeskus, Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alue**
Toimintayksikön nimi **Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen kotihoito**	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen **Raision kaupunki, sosiaali- ja terveyskeskus** **Nallinkatu 3, 21200 Raisio**	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan **Kotihoito, pääsääntöisesti ikäihmisille**	
Toimintayksikön katuosoite **Sairaalakatu 1, 21200 Raisio** **Vanhatie 5, 21260 Rusko** **Hulvelankatu 20, 21200 Raisio**	
Postinumero **21200**	**Postitoimipaikka** Raisio
Toimintayksikön vastaava esimies **Elina Porekari (Raisio ja Rusko)** **Satu Jätinvuori (Hulvela)**	**Puhelin** 044 797 1067 044 797 1262
Sähköposti **elina.porekari@raisio.fi** **satu.jatinvuori@raisio.fi**	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat **Kotipalveluaterioiden kuljetukset Raisio:** **Pikanttipalvelut T:mi Tom Norrdahl** **Yrjönkatu 4 C 37, 20810 Turku** **p. 050 9104812** **tilaakuljetus@gmail.com** **Kotipalveluaterioiden kuljetukset Rusko:** **Kuljetusliike T. Peltonen Oy** **Lasimestarintie 8, 20320 Turku** **p. 0400 666 878**	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kotihoidon toiminta-ajatuksena on tarjota laadukkaita ja turvallisia kotihoidon palveluita asiakkaiden koteihin heidän yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa.

Kotihoito tukee asiakkaan kotona selviytymistä yksilöllisen asiakassuunnitelman, toimintakykyä edistävällä ja ylläpitävällä työotteella. Asiakkaita tuetaan oman elämänsä hallintaan hyödyntämällä asiakkaan olemassa olevia voimavaroja.

Kotihoidon tukena ovat erilaiset tukipalvelut, kuten kotiateriapalvelu, ikäihmisten päivätoiminta, kotikuntoutus, omaishoito, kuljetuspalvelut sekä lyhytaikaishoito.

Toiminta-ajatusta tukee se, että henkilökunnan osaaminen on ajan tasalla ja että he ovat motivoituneita sekä sitoutuneita hoitotyöhön ja työyhteisöön.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon arvopäämäärä lähtee ihmisarvon ja yksilön elämän kunnioittamisesta.

Toimintaperiaatteina ovat

- oikeus hyvään hoitoon
  - *saada tilanteen edellyttämää apua ja hoitoa, asiakas ja hänen omaisensa kokevat olevansa asiantuntevan ja turvallisen palvelun piirissä, hoiva on osa hyvää hoitoa, jossa asiakkaan perustarpeet ovat etusijalla, vastuullisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla tasoilla*
- yksilön kunnioittaminen
  - *inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja, hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen*
- itsemääräämisoikeus
  - *oikeus osallistua omaa itseään koskevaan päätöksentekoon, asiakkaan tahtoa tulee kunnioittaa ja hänen kanssaan tulee toimia yhteisymmärryksessä*
- oikeudenmukaisuus
  - *yhtäläisen hoidon tarpeessa olevat potilaat hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti*
- hyvä ammattitaito ja hyvinvoiva työyhteisö
  - *ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen ovat jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus, oikeudenmukainen ja kannustava johtaminen*
- yhteistyö
  - *yhteistyö asiakkaan omaisten ja eri toimijoiden välillä on avointa, luotettavaa, sujuvaa ja järkevää*

3. RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat
Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien 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 luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen hoito- ja hoivapalveluissa riskienhallinnassa hyödynnetään seuraavia asiakas- ja työturvallisuus järjestelmiä ja asiakirjoja

- HaiPro -ohjelma ja siihen liittyvät raportit
- Riskien arviointilomake
- Turvallisuusselvitys ja pelastautumissuunnitelma (pelastuslaitos)
- Raision kaupungin työsuojelun lomake työssä tapahtuvista vaara- ja uhkatilanteista
- Käytössä olevien laitteiden laiterekisteri
- Systemaattinen lääkehoidon osaamisen varmentaminen – LOVE -ohjelman käyttö
- Muistutusten ja kanteluiden seuranta
- Asiakasturvallisuussuunnitelma

3.1. Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.
Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Kotihoidossa on tehty 4KS -ohjelmalla riskien hallintaan liittyvä suunnitelma, joka sisältää riskianalyysin. Riskianalyysissa on arvioitu paloturvallisuus, työturvallisuus, kone ja laiteturvallisuus sekä vaarojen tunnistaminen ja arviointi. Suunnitelma päivitetään yhdessä työturvallisuuspäällikön kanssa vuosittain. Kotihoidossa on tehty myös pelastussuunnitelma. Se on yksi osa riskianalyysia ja siinä kartoitetaan pelastusturvallisuus, poistumisturvallisuus, paloturvallisuustekniikka, väestönsuojelu ja omatoiminen varautuminen. Turvallisuusselvitys päivitetään pelastuslaitoksen kanssa erikseen sovittuna aikana.

Asiakasriskiarvioinnissa on käytössä kotihoidon oma kaavake, jossa arvioidaan sekä asiakkaan kotioloja, että kodin ulko-alueita. Työntekijä huomioi asiakaskohtaisesti mahdolliset vaaratilanteita aiheuttavat asiat ennakolta (käyttäytyminen, liikkuminen ym.). Henkilöstöllä on käytössä mobiilipuhelin, jonka avulla voi hälyttää apua.

Työsuojelu järjestää säännöllisesti turvallisuuteen liittyvää koulutusta. Koulutuksissa painotetaan henkilöstön osaamisen kehittämistä liittyen oikeisiin toimintatapoihin riskitilanteissa (palotilanteet, evakuointi, ensiapu, itsepuolustus). Työsuojelu tekee kartoituskäyntejä säännöllisesti ja tarvittaessa.

Hoitoon liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista työntekijät ilmoittavat anonyymisti HaiPro -ohjelman avulla.

3.2. Riskien käsitteleminen

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

Asiakkaisiin liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti - tilanteista tehdään ilmoitus HaiPro -järjestelmään. Lisäksi tapahtuma kirjataan Lifecare -potilastietojärjestelmään. Tapahtuneesta keskustellaan asiakkaan sekä omaisen kanssa.

Työhön liittyvistä vaara- ja uhkatilanteista täytetään Raision kaupungin työsuojelun oma kaavake (vaara- ja uhkatilanteet), joka lähetetään työsuojeluun ja työterveyshuoltoon sekä esimiehelle. Esimies seuraa vaara- ja uhkatilanteisiin johtavia syitä sekä määrää.

3.3. Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

HaiPro -ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi tiimeissä sekä osastokokouksissa, niistä keskustellaan ja niiden pohjalta pyritään luomaan uudenlaisia toimintatapoja vaaratilanteiden välttämiseksi. HaiPro -raportteja käsitellään myös hoito- ja hoivapalveluiden johtoryhmässä sekä asiakasturvallisuustyöryhmässä. Muistutuksia ja kanteluita hyödynnetään hoidon turvallisuuden ja palveluiden laadun parantamisessa.

Työhön liittyvistä vaara- ja uhkatilanteista keskustellaan kotihoidon henkilökunnan kesken ja mietitään miten jatkossa tulisi toimia, ettei tilanne uusiutuisi.

3.4. Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Uudet toimintatavat ja muutokset voivat lähteä eri tasoilta – hoito- ja hoivapalvelut, koko kotihoito tai yksittäinen kotihoidon tiimi.

Uudet toimintatavat ja muutokset käydään läpi osastokokouksissa, kirjataan pelisääntöihin sekä informoidaan s-postilla.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma käsitellään osastokokouksessa vähintään kerran vuodessa.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Omavalvontasuunnitelmasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt

Elina Porekari, osastonhoitaja, Raision ja Ruskon kotihoito
Satu Jätinvuori, osastonhoitaja, Hulvelan kotihoito
Marjo Konttinen, apulasiosastonhoitaja, Raision ja Ruskon kotihoito
Katri Mäkelä, apulaisosastonhoitaja, Raision ja Ruskon kotihoito

Omavalvonnansuunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot

Elina Porekari, osastonhoitaja, Raision ja Ruskon kotihoito
puh 044 797 1067, elina.porekari@raisio.fi
Satu Jätinvuori, osastonhoitaja, Hulvelan kotihoito
puh 044 797 1262, satu.jatinvuori@raisio.fi
Sari Tanninen, Hoito- ja hoivapalveluiden johtava hoitaja
puh 044 797 1148, sari.tanninen@raisio.fi

4.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Päivittämisajankohta on toukokuu.

4.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on esillä kotihoidon toimistotiloissa kansioissa.

Lisäksi hoito- ja hoivapalveluiden kaikkien yksiköiden omavalvontasuunnitelmat löytyvät Raision kaupungin internet sivuilta – ikäihmisten palvelut.

5. Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan aina, kun asiakas tai hänen omaisensa tai joku muu taho, esimerkiksi sairaala, tekee yhteydenoton mahdollisesta kotihoidon palvelun tarpeesta. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan kohtuullisessa ajassa, tavoite 7 vrk:n sisällä ja kiireellisissä tapauksissa välittömästi.

Palvelutarpeen arviointi ja palveluiden suunnittelu alkavat oman tahdon, toivomusten ja yksilöllisten tarpeiden selvittämisellä. Palvelun tarve on aina yksilökohtainen, joka on tärkein huomioitava asia palvelun tarvetta arvioitaessa. Pääperiaatteena on se, että ikäihminen pystyisi asumaan mahdollisimman pitkään omassa kodissaan turvallisesti erilaisten tukipalveluiden ja omaisten tuen avulla. Asiakkaan mielipide kirjataan asiakassuunnitelmaan.

Palvelutarpeen arvioinnin tekee sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja yhdessä kotikuntoutustiimin terapeutin kanssa. Asiakkaan ollessa sairaalassa potilaana, kotihoidon tarpeen arviointia varten järjestetään tarvittaessa kotiutuspalaveri, jossa on läsnä asiakas ja tarvittaessa hänen omaisensa, kotihoidon työntekijä sekä sairaalasta hoitaja, lääkäri ja tarvittaessa fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä.

Kotihoidon palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään laaja-alaisesti moniammatillista osaamista. Asiakkaille tehdään palvelutarpeenarviointi RAI-Screener, jossa hyödynnetään erilaisia mittareita. Lisäksi voidaan käyttää toimintakykymittareita kuten Rava (fyysinen toimintakyky), MMSE (muisti), MNA (ravitsemus) ja GDS-15 (depressio). Tarvittaessa tehdään CERAD (laaja muistitesti) muistikoordinaattorin tai geriatrin työparisairaanhoitajan toimesta.

Asiakkaalle selvitetään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä sekä asiakassuunnitelman tekovaiheessa sopimuksen sisältö sekä asiakasmaksut, jotka perustuvat sekä tuloihin että harkinnanvaraisiin kiinteisiin lautakunnan vahvistamiin sosiaalihuollon maksuihin. Jos palvelussa tapahtuu muutoksia esim. käyntikerroissa, tarkistetaan maksua hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistuksen jälkeen.

Sosiaalihuoltolain mukaan kaikille säännöllisille kotihoidon asiakkaille nimetään vastuutyöntekijä.

5.1. Asiakas- tai kuntoutussuunnitelma

Miten asiakassuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Jokaiselle uudelle asiakkaalle aloitetaan kotikuntoutuksen ja kotihoidon arviointijakso, joka kestää noin neljä viikkoa. Arviointijakson tarkoituksena on löytää asiakkaan voimavarat ja tukea niitä. Arviointijakson aikana pyritään edistämään tavoitteita, joita asiakas itse haluaa saavuttaa. Arviointijakson tavoitteet ja sisältö suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Arviointijakson lopussa tehdään palvelutarpeenarviointi RAI-Screener.

Asiakkaan kanssa tehdään kirjallinen asiakassuunnitelma, joka perustuu asiakkaan kanssa tehtyyn palvelutarvearviointiin. Asiakassuunnitelman tekemisen jälkeen asiakkaalle tehdään kirjallinen valituskelpoinen palvelu- ja maksupäätös. Edunvalvonnan tarpeessa olevasta asiakkaasta tehdään sosiaalityöntekijän avustamana ilmoitus holhousviranomaiselle maistraattiin edunvalvonnan tarpeen kartoittamiseksi.

Asiakas- ja kuntoutussuunnitelman laatii tiimisairaanhoitaja yhdessä kotikuntoutustiimin terapeutin kanssa tehdyn palvelutarpeen arvioinnin pohjalta. Asiakas osallistuu oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun ja hänen mielipiteensä kirjataan asiakassuunnitelmaan. Jos asiakas on omaishoidettava, tulee myös omaishoidon osio kirjata asiakassuunnitelmaan. Asiakassuunnitelman laatimiseen on tehty ohjeistus siitä, mitä suunnitelmaan tarvitsee kirjata.

Asiakassuunnitelmat tarkistetaan säännöllisesti, RAI HC- arvioinnin yhteydessä, joka tehdään puolivuosittain. Lisäksi tehdään kolmen kuukauden välein väliarviointi asiakkaan voinnista. Asiakassuunnitelman toteutumista seurataan kuukausittain laskutuksen yhteydessä. Asiakkaan hoitoon osallistuvat hoitajat informoivat asiakkaan palvelun tarpeessa tapahtuvista muutoksista tiimisairaanhoitajalle. Muutokset kirjataan myös hoitokertomukseen.
Asiakkaan hoitoon osallistuvan hoitohenkilökunnan tulee perehtyä asiakassuunnitelmaan. Asiakkaasta on tarkat ohjeet, mitä käynnin sisältöön kuuluu. Tiimisairaanhoitaja informoi tiiminsä työntekijöitä aina, kun asiakassuunnitelmaa päivitetään.

5.2. Asiakkaan kohtelu

5.2.1. 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 itsemääräämisoikeuden toteutuminen on keskeinen toiminnan tavoite. Kotihoidossa asiakkaalla on aina mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan oma mielipide. Jos henkilö ei esimerkiksi sairauden takia itse kykene ilmaisemaan tahtoaan ja päättämään palveluista, niin hänen tahtonsa selvitetään yhteistyössä hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa. Asiakkaan edunvalvonnan tarpeesta tehdään tarvittaessa ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi. Asiakkaan etu otetaan huomioon häntä koskevaa asiaa käsiteltäessä ja ratkaisua tehtäessä ja häntä kuullaan ennen päätöksen tekemistä.

Kotihoidon henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta omalla toiminnallaan ja käytöksellään. Henkilökunta tiedostaa, että kotihoidon työ tehdään ihmisten kotona ja erityisesti ikäihmiset pitävät tärkeänä, että heidän kodissaan asiat tapahtuvat heidän toivomallaan tavalla. Kotihoidossa itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan molemminpuolisella luottamuksellisella hoitosuhteella.

Itsemääräämisoikeuteen kuluu myös asiakkaan oikeus kieltäytyä tarjotusta palvelusta.

5.2.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Kotihoidossa ei ole käytössä rajoitteita. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä tarvitaan, lääkäri voi tehdä virka-apupyynnön tai kotihoidon työntekijät voivat tarvittaessa hälyttää apua hälytyskeskuksesta. Kotihoidon työntekijä voi myös tehdä ilmoituksen maistraattiin edunvalvonnan tarpeen arvioimista varten.

5.2.3. **Asiakkaan kohtelu**

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jos työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua, esimerkiksi tiuskimista, huutamista, ”kovakouraista” hoitamista, tulee siihen heti puuttua ja siitä tulee ilmoittaa myös osastonhoitajalle/apulaisosastonhoitajalle. Esimies ottaa tilanteen puheeksi aina kyseisen työntekijän kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin (suullinen ja kirjallinen huomautus, irtisanominen). Puheeksi otosta tehdään aina kirjallinen muistio.

Kotihoidossa asiasta keskustellaan asiakkaan ja omaisen kanssa sekä tarvittaessa ohjataan tekemään muistutus ja olemaan sosiaaliasiamieheen yhteydessä. Kotihoidon osastonhoitaja informoi tulosalueen johtoa tilanteesta.

5.3. Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen
Eri-ikäisten 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.

5.3.1. **Palautteen kerääminen**

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

Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti lääkärinkäynnin yhteydessä annettavalla lomakkeella. Täytetyn lomakkeen voi palauttaa palautuskuoressa tai hoitajan mukana.

Raision kaupungissa voi antaa palautetta myös sähköisesti.

5.3.2. **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Saadut asiakaspalautteet käydään läpi osastokokouksissa. Palautteiden pohjalta toimintaa kehitetään asiakaslähtöisemmäksi sekä sujuvammaksi.

5.3.3. **Asiakkaan oikeusturva**

a) Muistutuksen vastaanottaja

Raision sosiaali- ja terveyskeskus/hoito- ja hoivapalvelut
Nallinkatu 3

21200 Raisio

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Raision kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus ostaa sosiaaliasiamiespalvelut Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Vasso Ab:ltä.

Sosiaaliasiamiehenä toimii Kati Lammi

Yhteystiedot
Osoite: Oy Vasso Ab, Sosiaaliasiamies, Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 4. krs., 20100 Turku
puh: 050 559 0765
Sähköposti: kati.lammi@vasso.fi
Sähköpostilla voi lähettää yhteydenottopyynnöt ja yleiset kysymykset, ei salassa pidettäviä asioita.

Asioimisaika
ma klo 12.00–14.00 ja
ti - to klo 9.00–11.00

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on
- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain (812 / 2000) soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi kunnassa
- seurata asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kotihoidon asiakas voi tarvita kuluttajaneuvontaa lähinnä palveluseteliin liittyvissä kysymyksissä.
Kuluttaja neuvonnan tehtävät
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa
- antaa kuluttajalle ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa ja palvelua johtaa Kilpailu- ja kuluttajavirasto.

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero on 029 505 3050

d) Muistutusten, kanteluiden- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomiointi toiminnan kehittämisessä

Hoitoon tai kohteluun tyytymätön asiakas tai omainen voi tehdä muistutuksen. Muistutus suositellaan tehtäväksi kirjallisena. Muistutuksen tullessa sosiaali- ja terveyskeskukseen se diarioidaan.

Muistutukseen laaditaan kirjallinen vastine johtavan hoitajan toimesta. Kirjallinen vastine perustuu kyseisen yksikön esimiehen ja hoitoon osallistuneiden työntekijöiden selvityksiin muistutukseen liittyvästä tapahtumasta. Laadittu vastine diarioidaan ja lähetetään muistutuksen tehneelle henkilölle.

Muistutuksessa, kantelussa ja muissa sellaisissa esiin tullut tapahtuma tai asia käsitellään aina kyseisessä yksikössä henkilöstön kanssa. Muistutusten pohjalta kehitetään palvelua ja toimintaa yksikkö- sekä toimialuetasolla.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

2-4 viikkoa, riippuen selvitystyöhön tarvittavasta ajasta

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Kotihoidon asiakkaiden toimintakyky vaihtelee suuresti. Toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti toimintakykyä ylläpitävällä ja edistävällä hoitotyön työotteella, jossa huomioidaan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Hoitaja ei saa passivoida asiakasta omalla toiminnallaan, esim. tekemällä kaikkea asiakkaan puolesta. Tarkoituksena on, että asiakkaan omaa, jäljellä olevaa toimintakykyään pidetään yllä mahdollisimman pitkään. Myös omaisia motivoidaan toimimaan näin.

Kotihoidon asiakkaille järjestetään kotikuntoutusta, ennaltaehkäisevää toimintaa, kuten ohjataan matalan kynnyksen palvelupisteeseen, liikuntasopimuksen käyttöön, päiväkuntoutukseen ja erilaisiin virikkeellisiin, liikunnallisiin sekä yhteisöllisiin toimintoihin. Kotihoidon asiakkaiden on mahdollista hyödyntää, päihde- ja mielenterveyssairaanhoitajan, muistikoordinaattorin ja sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta ja palvelua.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan puolen vuoden kotihoidon toimintakykymittarilla RAI HC. Toimintakykyä arvioidaan tarvittaessa useammin sen oleellisesti muuttuessa.

Asiakkaan toimintakyvystä ja voinnista tehdään päivittäin kirjauksia Lifecare -potilastietojärjestelmään. Hoitokertomukseen on laadittu asiakkaan tarpeiden pohjalta tavoitteet hoidon toteuttamiselle, jotka päivitetään vuoden välein ja tarvittaessa useammin.

6.2. Ravitsemus

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

Kotihoidon asiakkaat voivat saada tukipalveluna ateriapalvelua. Kotipalveluateriat tuotetaan kunnan ruokahuollon kautta. Ruuan valmistuksessa toteutetaan ravitsemussuositusten mukaista ruuan valmistamista.

Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan kotihoidossa kotikäyntien yhteydessä. Hoitajat seuraavat kliinisesti asiakkaan vointia ja yleistilaa. Tarvittaessa asiakkaan ravitsemuksen seurannassa hyödynnetään MNA -ravitsemusmittaria, painon mittaamista sekä veriarvoja.

Ravitsemukseen liittyvä seuranta ja huomiot kirjataan potilastietojärjestelmään.

6.3. Hygieniakäytännöt

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

Hoito- ja hoivapalveluissa on nimetty hygieniatyöryhmä. Hygieniatyöryhmään on nimetty kotihoidosta hygieniavastuuhoitaja. Työryhmään kuuluu myös lääkäri ja hygieniahoitaja, jotka

koordinoivat työryhmän toimintaa. Työryhmä kokoontuu 2-3 kertaa vuodessa. Hygieniahoitaja ja hygienia vastuuhoitajat seuraavat mm. yksiköissä esiintyvien eri infektioiden esiintymistä ja määrää sekä käsidesin kulutusta. Lisäksi he huolehtivat uusisien hygieniaohjeiden ja -käytäntöjen informoinnista omissa yksiköissään. Hygieniahoitaja järjestää säännöllisiä koulutuksia henkilökunnalle.

Asiakassuunnitelmaan on kirjattu hygieniaan liittyvät erityistarpeet. Muuten asiakkaan hygieniaan liittyvät asiat kirjataan potilastietojärjestelmään.

Hoito- ja hoivapalveluissa noudatetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ohjeistusta infektioiden torjunnasta ja hygieniasta. Erityistilanteissa on mahdollisuus konsultoida VSSHP:n hygieniahoitajaa tai infektiolääkäriä.

Epidemiatilanteissa noudatetaan VSSHP:n ohjeistusta sekä tehostetaan infektion leviämiseen liittyviä suojautumiskeinoja, kuten tehostettu käsihygienia. Raision sosiaali- ja terveyskeskuksessa on laadittu pandemiasuunnitelma.

6.4. Terveyden- ja sairaanhoito

a) Asiakkaiden hammashoidon, kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon sekä äkillistä kuolemantapausta koskevan ohjeen noudattamisen varmentaminen

Kotihoidossa toimii kaksi lääkäriä, joilla on työparina yksi sairaanhoitaja. Säännöllisen kotihoidon asiakkaille tehdään säännöllisesti määräaikaistarkastuksia. Lisäksi kotihoidon lääkäri hoitaa ja antaa ohjeistuksia kotihoidon asiakkaiden ei kiireellisiin terveysongelmiin ja sairauksiin sekä akutisoituneeseen sairauteen. Kotihoidon henkilöstö voi tarvittaessa konsultoida kotihoidon lääkäriä muuttuneissa tilanteissa.

Ruskon kotihoidon asiakkailla on oma lääkäri Ruskon terveysasemalla.

Kotikuntoutusyksikön psykiatrisen sairaanhoitajan osaamista ja asiantuntijuutta hyödynnetään päihde- ja mielenterveysongelmia sairastavien kotihoidon asiakkaiden kohdalla.

Kotihoidon asiakkaat voivat käyttää kunnan tarjoamia hammashuollon palveluita kuten muutkin kuntalaiset. Kotihoidon asiakkaan suunhyvinvointi ja sen seuranta on yksi osa-alue kotihoidon henkilöstön toteuttamaa hoitotyötä.

Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa kotihoidon asiakkaat käyttävät sairaankuljetusta sekä terveyskeskus- ja/tai alueen yhteispäivystystä. Hoitohenkilökunnan ollessa asiakkaan luona, he arvioivat tilanteen ja ottaa yhteyden päivystykseen ja/tai soittavat sairaankuljetuksen arvioimaan tilanteen. Ennen sairaankuljetuksen tuloa hoitohenkilökunta antaa mahdollisen ensiavun ja valmistelee asiakkaan siirtoa varten huolehtien tarvittavat kirjaukset ja mahdolliset tulosteet mukaan annettavaksi. Hoitajan tai sairaankuljetuksen vastuulla on ilmoittaa omaiselle siirrosta.

Erilaisia tilanteita varten on laadittu erillisiä kirjallisia toimintaohjeita, jotka toimivat myös perehdytyksen tukena, esimerkiksi kiireellisen sairaanhoidon tarve, kuoleman toteamiskäytännöt.

b) Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Pitkäaikaissairaiden ikäihmisten terveyden hyvinvointia kotihoidossa edistetään säännöllisillä kotihoidon käynneillä ja kokonaisvaltaisella seurannalla, kuten esimerkiksi tiedossa olevien pitkäaikaissairauksien tasapaino, suun hyvinvointi ja hyvä ravitsemus.

Kotihoidossa työntekijät seuraavat asiakkaiden terveydentilaa päivittäin käyntien yhteydessä. Hoitohenkilöstö reagoi herkästi asiakkaiden voinnin muutoksiin. Asiakkaan voinnista tehdään päivittäin kirjaukset potilastietojärjestelmään.

Tarvittavat seurantatutkimukset hoidetaan säännöllisesti, kuten paino, verenpaine, verensokeri, kontrolliverikokeet sekä toimintakykymittaukset (RAI HC). Kausi- influenssarokotukset suoritetaan yleisen ohjeistuksen mukaisesti.

c) Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat henkilöt

Kotihoidossa on 9 tiimiä ja jokaista tiimiä johtaa tiimisairaanhoitaja/-terveydenhoitaja, joka on vastuussa tiiminsä asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hoitamisesta. Kotihoidon lääkäreillä on lääketieteellinen vastuu kotihoidon asiakkaiden sairauksien hoitoon liittyvistä määräyksistä ja ohjeista.

Koko hoitohenkilökunta osallistuu asiakkaan hoidon toteuttamiseen sekä voinnin seurantaan ja arviointiin.

6.5. Lääkehoito

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Kotihoidon lääkehoidosta vastaa esimies sekä hoidosta vastaava lääkäri yhdessä tiimisairaanhoitajien kanssa.

Kotihoidon esimiehellä on lääkehoidon osalta informointi, seuranta ja valvonta vastuu. Esimies valvoo, että yksiköissä noudatetaan laadittua lääkehoitosuunnitelmaa ja lääkehoitoon liittyviä valtakunnallisia ohjeistuksia ja säädöksiä. Esimiehen vastuulla on huolehtia siitä, että jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on riittävä osaaminen lääkehoidon suorittamiseen. Yhteistoiminta-alueella on käytössä LOVE (lääkehoidon osaamisen varmentaminen verkossa). Lisäksi esimiehen tulee huolehtia ajantasaisesta informaatiosta. Lisäksi määräaikainen henkilökunta suorittaa lääkehoidon lupatodistuksen.

Tiimisairaanhoitaja vastaa siitä, että tiimissä hoitajat toteuttavat asiakkaan lääkehoitosuunnitelman mukaista lääkehoitoa. Lisäksi hän valvoo, että tiimissä työskentelevällä hoitohenkilökunnalla on riittävä osaaminen lääkehoidon suorittamiseen.

Kotihoidossa on lääkehoitosuunnitelma, joka on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, esimerkiksi toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman päivittää siihen nimetty työryhmä. Lääkehoitosuunnitelma on työntekijöiden luettavissa ja sitä hyödynnetään uuden työntekijän perehdytyksessä.

6.6. Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asiakastietoihin liittyvä tiedonkulku organisaation sisäisten ja ulkoisten palveluntuottajien välillä tapahtuu ainoastaan asiakkaan tai edunvalvojan kirjallisella luvalla.

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueella on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Lifecare, joten tiedot näkyvät sähköisesti. Henkilöstöllä on oikeus katsoa vain sellaisen asiakkaan tietoja, johon työntekijällä on asiakassuhde. Kaikissa hoito- ja hoivapalveluiden yksiköissä on käytössä ns. väliarviointikäytäntö. Sitä käytetään silloin, jos asiakas joudutaan lähettämään päivystykselliseen

hoitoon. Laadittu väliarviointi näkyy yhteistoiminta-alueen yksiköissä sähköisesti. Erikoissairaanhoitoon tulostetaan tarvittavat tiedot mukaan, kuten väliarviointi, viimeisin hoidon yhteenveto, lääkelista ja henkilötietolomake.

Hoito- ja hoivapalveluilla on oma sosiaalityöntekijä, jolla on oikeus päästä tarvittaessa asiakkaan hoitokertomustietoihin. Sosiaalityöntekijän kautta, asiakkaan luvalla, saa tarvittaessa, tiedot käytössä olevista muista sosiaalipalveluista.

6.7. Alihankintana tuotetut palvelut

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

Ateriapalvelukuljetus on kilpailutettu kaupungin itse tuottamalle ateriapalvelulle. Asiakas voi myös itse valita haluamansa palveluntuottajan. Kuljetuspalvelun tuottaja on kilpailutuksen myötä sitoutunut noudattamaan laadittuja sisältö- ja laatukriteereitä. Palvelun laatua varmistetaan pistokokein ja kehitetään yhteistyöpalaverilla sekä asiakaspalautteen avulla.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan. Kotihoidon henkilöstö huomioi asiakkaiden palohälyttimet, niiden olemassa olon ja patterin vaihdon. Myös sähkölaitteiden kuntoon kiinnitetään huomiota. Asiakkaita ja omaisia ohjataan ja neuvotaan turvallisuuden ylläpitämisestä. Työsuojelun toimesta järjestetään alkusammutus- ja pelastusharjoituksia.

Kaikki kotihoidon vakituiset työntekijät sekä pitkäaikaiset sijaiset ovat suorittaneet Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen - Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutuksen vuoden 2014 aikana.

7.2. Henkilöstö

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

a) Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Kotihoidon henkilökuntarakenne ja määrä

1,4 osastonhoitaja (hallinnollinen) (0,4 Hulvela, 1 Raisio ja Rusko)
3,6 apulaisosastonhoitaja (hallinnollinen) (1,6 Hulvela, 2 Raisio ja Rusko)
2 lääkäri)
10,4 sairaanhoitajaa (1,4 Hulvela ja 9 Raisio ja Rusko)
71 lähi- tai perushoitajaa (12 Hulvela, 59 Raisio ja Rusko)
5 kodinhoitajaa/kotikuntoutusavustajaa (Raisio ja Rusko)

Vakinaisen henkilöstön lisäksi voi olla palkkatuella palkattuja työntekijöitä tai työtoiminnan työntekijöitä.

b) Sijaisten käytön periaatteet

Äkillisiin poissaoloihin palkataan ulkopuolisia sijaisia, jos vakituiset varahenkilöt ovat jo käytössä. Pitkäaikaisiin sijaisuuksiin (äitiys- ja vanhempainvapaa, virkavapaa, opintovapaa) pyritään palkkaamaan pitkäaikainen sijainen.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmentaminen

Kotihoidossa on viisi varahenkilöä, joista 2,5 on äkillisiin poissaoloihin ja 2,5 varahenkilöä vuosilomien sijaisuuksiin. Tarvittaessa palkataan äkillisiin poissaoloihin lyhytaikaisia sijaisia.

7.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Vakinaisiin vakansseihin rekrytoidaan aina kelpoisuuden täyttäviä ja osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneita ammattilaisia. Lyhyissä sijaisuuksissa pyritään ensisijaisesti käyttämään samoja sijaisia, joille työyksikkö on tuttu.

b) Soveltuvuuden ja luottavuuden huomiointi rekrytoinnissa huomioiden työskentely ikäihmisten kanssa ja heidän kodeissaan

Kelpoisuus varmennetaan tarkistamalla alkuperäinen tutkintotodistus ja katsomalla tiedot Valviran rekisteristä. Terveydenhuollon opiskelijoilta vaaditaan sijaisuuden hoitamiseen tietty määrä suoritettuja opintopisteitä, joka tarkistetaan opintorekisterin otteesta. Erityisesti vakinaisiin tai pitkiin sijaisuuksien palkattujen työntekijöiden referenssit tarkistetaan ennen valintaa entisiltä työnantajilta/esimiehiltä.

7.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan

Uuden työntekijän perehdyttämiseen panostetaan käyttämällä perehdytysrunkoa, jotta perehdytys on mahdollisimman systemaattinen uusille työntekijöille. Lääkehoidon osaaminen testataan ja osaaminen varmistetaan tarvittavilla näytöillä. Perehdytyksen tukena käytetään Raision kaupungin sekä kotihoidon omaa perehdytysmateriaalia. Perehdytykseen kuuluu aina vakinaisen henkilökunnan antamaa suullista perehdyttämistä. Lisäksi perehdytyksen tukena ovat kirjalliset asiakasohjeet.

Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan tietosuojaa ja salassapitoa allekirjoittamalla tietosuoja- ja salassapitolomakkeen.

b) Henkilöstön täydennyskoulutuksen järjestäminen

Talousarviossa varataan täydennyskoulutukseen rahaa. Koulutusmäärärahoja käytetään kehityskeskusteluissa esille tulleiden osaamistarpeiden täydentämiseen sekä muihin tarvittaviin koulutuksiin. Lisäksi hyödynnetään ilmaisia koulutuksia, joita järjestää esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Pääsääntöisesti täydennyskoulutusvelvoite täyttyy vuosittain.

7.5. Toimitilat

a) Tilojen käytön periaatteet

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joita he itse hallinnoivat.

Kotihoidon työntekijöille on toimisto- ja sosiaalitilat Hulvelan palvelutalossa, Kerttulakodissa ja Ruskon kunnantalolla.

b) Yksiköiden pyykkihuolto ja siivous

Asiakkaiden asunnon siivouksen ja pyykkihuollon hoitaa asiakas itse, omainen tai yksityinen palveluntuottaja.

Kotihoidon toimisto- ja ruokailutilojen siivous kuuluu kaupungin siivouskeskukselle. Kotihoidon henkilökunta pesee omat työvaatteensa kotona korvausta vastaan, paitsi Hulvelan kotihoidossa mahdollisuus vaatteiden pesuun pyykkituvassa.

7.6. Teknologiset ratkaisut

a) Yksiköiden turva- ja hälytysjärjestelmät

Asiakas itse voi valita turvapuhelinpalveluntuottajan. Kotihoidon henkilöstö auttaa palvelun hankinnasta asiakkaan antamien ohjeiden mukaisesti.

Raisiossa on ns. senioritaloja, joihin on asennettu kunnan kustantamana turvahoitoteknologiajärjestelmä. Kunta valitsee asukkaat senioritaloihin ja asukas maksaa asunnosta vuokraa.

b) Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaamisen varmentaminen

Palveluntuottaja tarkistaa säännöllisesti laitteiden toimivuuden ja huoltaa sekä järjestelmän että laiteen tarvittaessa. Turvapuhelimen hälytys siirtyy toiseen numeroon, jos ensimmäinen ei vastaa.

7.7. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

a) Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutumisen varmentaminen

Kotihoidossa on käytössä verinäyteanalysaattoreita, verenpainemittareita sekä asiakkaan liikkumisen apuvälineitä ja kuntoutuslaitteita.

Apuvälineitä ja laitteita hankitaan sekä uusitaan tarpeen mukaan. Laitekanta pyritään pitämään nykyaikaisena. Hankinnat toteutetaan hankintalainsäädännön mukaan. Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alue kuuluu *VSSHP:n Erva -alueen kilpailutusrinkiin. Laitteiden osalta pyritään siihen, että laitteet olisivat mahdollisimman samanlaisia jokaisessa yksikössä, joka lisää asiakasturvallisuutta henkilökunnan liikkuessa. *VSSHP:n Erva on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin erityisvastuualue

Laitteiden säännöllisestä huollosta ja kalibroinnista vastaa osastonhoitaja yhdessä tiimisairaanhoitajien kanssa. Kuntoutuksen kautta tulleiden asiakkaiden apuvälineiden huollosta vastaa kuntoutus.

Aina, kun hankitaan uusi laite tai järjestelmä, järjestetään siihen riittävästi koulutusta. Yleensä nimetään vastuuhoitajat. Uuden työntekijän perehdytysohjelmaan kuuluu yhtenä osana laitteet ja niiden käyttö.

Kaikki laitteet on kerätty laiterekisteriin, jonka avulla seurataan apuvälineiden ikää ja huoltojen ajanmukaisuutta.

b) Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Elina Porekari, Osastonhoitaja, puh 044 797 1067, elina.porekari@raisio.fi
Satu Jätinvuori, Osastonhoitaja, puh 044 797 1262, satu.jatinvuori@raisio.fi

7.8. 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, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Asiakkaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön sekä yksikölle laadittujen asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyvien ohjeiden ja viranomaismääräysten noudattaminen toimintayksikössä

Työntekijä allekirjoittaa salassapitokaavakkeen aloittaessaan työt ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Lifecare - potilastietojärjestelmä pyytää merkitsemään syyn aina, kun asiakastietoja mennään katsomaan. Pääsääntöisesti työntekijällä on oikeus käsitellä ja katsoa ainoastaan sellaisen henkilön asiakastietoja, johon hänellä on hoitosuhde.

Työntekijällä on käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään vain siinä laajuudessa, joita hän työtehtävässään tarvitsee. Käyttöoikeudet määrittelee yksikön esimies. Jokaisella työntekijällä ja terveydenhuollon opiskelijalla on henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään. Ohjeistuksena on, että tunnuksia ei saa antaa toisen käyttöön. Lisäksi on ohjeistettu, että ohjelmasta tulee kirjautua ulos tai tietokone lukita, jos poistuu hetkellisestikin hoitamaan jotakin muuta työtehtävää.

Potilastietojärjestelmään kirjaamisesta on pidetty toimiyksikkökohtaisia koulutuksia. Jatkossa on tarkoituksena seurata hoitotyön kirjaamista ja sen laatua säännöllisellä laaduntarkkailulla.

Asiakastietoja luovutetaan vain asiakkaan tai hänen edunvalvojansa luvalla. Asiakaspyynnöt tulee toimittaa kirjallisena.

Sähköisen reseptin käyttö ja asiatietojen tallentaminen yhteisrekisteriin tehdään vain asiakkaan tai hänen edunvalvojan antaman suostumuksen jälkeen. Jos suostumusta ei voida saada, sähköistä reseptiä ja tiedonsiirtoa ei käytetä.

Esille tulleet tietosuojarikkomukset ilmoitetaan toimialueen johtajalle sekä toimintayksikön esimiehelle.

b) Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta huolehtiminen

Tietoturva ja tietosuoja ovat yksi perehdytyksen osa-alueita, jotka käydään perehdytyksen yhteydessä läpi. Täydennyskoulutusta järjestetään tarvittaessa, erityisesti muutosten yhteydessä. Kaikki vakituiset työntekijät käyvät tietoturvakoulutuksen organisaation ohjeen mukaisesti.

c) Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste. Asiakkaiden informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa.

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueelle on laadittu perusterveydenhuollon henkilörekisteriseloste nimellä perusterveydenhuollon asiakas-/potilasrekisteri, joka kattaa sähköisen ja manuaalisen rekisterin.

Uusista tietosuojaan liittyvistä muutoksista informoidaan asiakkaita ja heidän omaisiaan yksilöllisesti, esimerkiksi Kanta-arkisto ja eResepti. Asiakkailta pyydetään suullinen ja tarvittaessa kirjallinen suostumus.

Tarvittaessa asiakas ohjataan tietosuojavaltuutetun toimistoon, www.tietosuoja.fi

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tarkempia tietoja henkilötietojen käsittelystä Raision kaupungissa saa tietosuojavastaavalta tietosuojavastaava@raisio.fi

8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

1) Haipro -järjestelmässä tehtyjä ilmoituksia käsitellään säännöllisesti yhdessä henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa luodaan uusia toimintamalleja asiakasturvallisuuden parantamiseksi.
2) Suunnitellaan palveluihin liittyvä palautekysely asiakkaille, omaisille ja henkilökunnalle
3) Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä ja mobiilin käyttöönotto tapahtui keväällä 2016. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla saadaan jaettua työt tasaisesti ja tehokkaasti sekä kirjaaminen tapahtuu asiakkaan kotona, ja näin asiakkaille vapautuu enemmän hoitajan työaikaa.

9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Paikka ja päiväys

Raisio 14.9.2020

_____ _____

Elina Porekari Satu Jätinvuori