Heta hoivapalvelut ky

Omavalvontasuunnitelma 2024

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2

# 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 2

# 3 RISKINHALLINTA 3

# 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 4

# 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 4

# ¤ Palvelutarpeen arviointi 5

# ¤ Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma 5

# ¤ Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) 5

# ¤ Asiakkaan kohtelu 5

# ¤ Asiakkaan osallisuus 7

# ¤ Asiakkaan oikeusturva 7

# 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) 8

# ¤ Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 8

# ¤ Ravitsemus 8

# ¤ Hygieniakäytännöt 9

# ¤ Terveyden- ja sairaanhoito 9

# ¤ Lääkehoito 9

# ¤ Yhteistyö eri toimijoiden kanssa 10

# 7 ASIAKASTURVALLISUUS 10

# ¤ Henkilöstö 10

# ¤ Toimitilat 11

# ¤ Teknologiset ratkaisut 11

# ¤ Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet 11

# 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) 12

# 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 13

# 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) 14

# 11 LÄHTEET 15

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

|  |  |
| --- | --- |
| **Palveluntuottaja**Yksityinen palvelujentuottajaNimi: Heta Hoivapalvelut KyPalveluntuottajan Y-tunnus: 3279258-3 | Kunnan nimi: SEINÄJOKIKuntayhtymän nimi: SeinäjokiSote -alueen nimi: Etelä-Pohjanmaa |
| Toimintayksikön nimiHeta Hoivapalvelut Ky |
| Myllyperäntie 98, 62900 Alajärvi |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamääräKotihoito, kotipalveluita tarvitsevat asiakkaat. |
| Toimintayksikön katuosoiteHyllykalliontie 5 |
| Postinumero60510 | PostitoimipaikkaHYLLYKALLIO |
| Toimintayksikön vastaava esimiesTanja Vainionpää-Hernesmaa | Puhelin040 079 4363 |
| Sähköpostitanjavainionpaahernesmaa@gmail.com |
| **Toimintalupatiedot** (yksityiset sosiaalipalvelut)Kotipalvelut ikääntyneille ja vammaisille |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) |
| Palvelu, johon lupa on myönnettyKotipalvelut ikääntyneille ja vammaisille |
| **Ilmoituksenvarainen toiminta** (yksityiset sosiaalipalvelut) |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta19.8.2022 | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta |

# 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

**Toiminta-ajatus**

Kotihoidon keskeisin tavoite on turvata ikäihmisten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotona selviytyminen tilanteissa, joissa toimintakyvyn alentuminen vaikeuttaa tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista.

Toimintamme lähtökohtana on tuottaa asiakaskeskeisiä palvelukokonaisuuksia, joissa asiakkaan toiveet, tarpeet ja voimavarat huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Kotihoidon käyntien sisältö perustuu aina asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa/ läheistensä kanssa.

Kotihoidon palvelujen suuntaviivat noudattavat sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä sote alueen vanhus- ja vammaispalveluiden vastuualueen ylimpiä tavoitteita. Kotihoidon toimintaperiaatteena on tasavertaisuus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen omatoimisuutta korostamalla. Toimimme työssämme moniammatillisesti. Teemme tiivistä ja avointa yhteistyötä omaisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien, eri toimijoiden ja palveluntuottajien kanssa.

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Kotihoidon toimintaa ohjaavat arvot ovat

* Ihmisarvon kunnioittaminen
* Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
* Yksilöllisyyden arvostaminen
* Osallisuuden vahvistaminen
* Oikeudenmukaisuus
* Vastuullisuus
* Luotettavuus.

Palveluiden tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden oman elämän merkityksellisyyden kokemusta ja omien voimavarojen hyödyntämistä ohjauksen, neuvonnan ja tukemisen keinoin.

Palvelussa arvot välittyvät asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen, voimavaralähtöiseen palveluun ja asiakkaan turvallisuudesta huolehtimiseen. Asiakkaita kunnioitetaan, heidän toiveensa ja tarpeensa huomioidaan hoitoa ja hoivaa tuotettaessa. Jokainen asiakas kohdataan omana arvokkaana yksilönä ja palvelut tuotetaan kiireettömästi.

Palvelu aloitetaan asiakkaan, hänen omaisensa ja tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa laaditulla hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmalla. Asiakkaalle tuotettava palvelu toteutetaan em. suunnitelman puitteissa, ja tähän muutokset tehdään palvelutarpeen muutosten myötä ajantasaisena.

**3. RISKINHALLINTA**

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai omasta toiminnastani. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että pystymme luomaan hoitosuhteeseen avoimen ja turvallisen ilmapiirin, jossa sekä asiakkaat että heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Yrityksen perustajien tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Vastaamme siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Meillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuus kysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Tavoitteenamme on, että työntekijät osallistuvat omavalvontasuunnitelman päivittämiseen 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. Haittatapahtumat dokumentoidaan vakuutusyhtiöitä ja yrityksen oman toimintatapojen kehittämistä varten. Ne käsitellään työyhteisössä/työntekijän kanssa ja mietitään mahdollisia toimintatapa muutoksia yrityksen sisällä. Yrittäjät huolehtii siitä, että haittatapahtuman käsittelyn vaiheet ovat kaikkien työntekijöiden seurattavissa puhelimitse, salatun sähköpostin välityksellä, henkilökohtaisissa palavereissa tai kuukausipalavereissa. Myös mahdollisista muutoksista kerrotaan koko henkilöstölle työn suorittamisen osalta.

**Riskien arviointi asiakkaan kotiin annetuissa palveluissa**

1. Tulipalo: Tupakointi, rikkinäinen sähkölaite, keittolevyn virran katkaiseminen unohtuu, lapset leikkivät tulenteko välineillä, varomaton tulenkäsittely, vialliset tulipesät, häkä, palohälyttimien puuttuminen

2. Asiakkaan tapaturmat: Sairaskohtaus, haavat, kaatumisesta johtuvat murtumat, vierasesineen joutuminen kehoon, alentunut toimintakyky, lääkkeiden haittavaikutukset

3. Muut poikkeamat asiakkaan terveydentilassa: Päihteiden käyttö, väkivalta tilanteet, asiakkaan perusturvallisuuden heikentyminen, mielenterveysongelmat, tartuntatautien ehkäisy, lääkehoidon poikkeamat

4. Elintarvike turvallisuus: Pilaantuneet raaka-aineet, ruokien virheellinen säilyttäminen, ristikontaminaatio eli ruokien vääränlainen valmistaminen

5. Työntekijän työturvallisuus: Työntekijän tapaturmat, työvälineiden vahingoittuminen/rikkoutuminen, työmatkalla tapahtuneet liikenneonnettomuudet, työntekijään kohdistuva häirintä, ahdistelu ja väkivallan uhka.

6. Omaisuusvahingot: Tavaroiden rikkoutuminen, vesivahingot, pintamateriaalien vahingoittuminen

7. Tietosuoja: Asiakkaan henkilötietojen rekisteröinti ja tietojen salaus, tiedonkulun ongelmat

8. Palvelun ja hoidon jatkuvuus: Puutteellinen palvelusopimus ja väärinymmärrykset palvelun tuottajan ja asiakkaan välillä

**Riskien hallinta asiakkaan kotiin annetuissa palveluissa**

1.Tulipalo: Huolehditaan siitä, että työntekijöillä on ajantasainen alkusammutus-koulutus. Pitkissä asiakassuhteissa tarkistetaan asiakkaan kanssa palohälyttimien toimivuus. Työntekijä lataa työpuhelimeensa 112-sovelluksen, jonka kautta pelastuslaitoksen on helppo selvittää metrien tarkkuudella työntekijän sijainti kartalla.

2. Tapaturmat ja muut poikkeamat asiakkaan terveydentilassa: Huolehditaan työntekijöiden ensiapukoulutuksesta. Seniori asiakkaiden kanssa sovitaan yhteistyöstä omaisten kanssa. Pitkissä asiakas suhteissa työntekijä pyrkii luomaan yleiskäsityksen asiakkaan voinnista, jotta mahdolliset poikkeamat terveydentilassa voidaan havaita. Varmistetaan, että työntekijä tuntee hoitotyöhön liittyvän lainsäädännön.

3. Elintarvike turvallisuus: Huolehditaan työntekijän hygieniakoulutuksesta, työtilojen puhtaudesta ja toimivuudesta. Varmistetaan, että työntekijä osaa käyttää työskentelyssä käytettäviä laitteita ja välineitä.

4. Työntekijän työturvallisuus: Työt aikataulutetaan järkevästi, jotta siirtyminen työpaikasta toiseen olisi mahdollisimman turvallista. Työvälineet huolletaan säännöllisesti ja rikkinäiset korjataan/vaihdetaan uusiin. Työntekijöitä ohjataan ergonomiseen työskentelyyn. Työolojen turvallisuus mietitään aina työpaikkakohtaisesti. Työntekijällä on työvuoronsa aikana määritetty yhteyshenkilö, johon hän saa tarvittaessa viipymättä yhteyden. Korkean riskin paikoissa työntekijän yksin työskentely ei ole suotavaa. Tällöin keskustellaan työn tilaajan kanssa, miten käytännössä varmistetaan työntekijän turva kohteessa.

5. Omaisuusvahingot: Heta Hoivapalvelu Ky:llä on voimassa oleva vakuutus.

6. Tietoturvallisuus: Heta Hoivapalvelu Ky:llä on käytössä NurseBuddy asiakastietojärjestelmä. Työntekijöillä on asiakkaan asioissa täydellinen vaitiolovelvollisuus.

7. Hoidon jatkuvuus: Palvelusuhteen alussa tehdään asiakas sopimukset huolellisesti asiakkaan lähipiiri huomioiden. Työtehtävät organisoidaan käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän kautta. Huolehditaan, että yrityksellä on riittävästi perehdytettyjä sijaisia sairauspoissaolojen ja lomien ajaksi.

# 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelman laatii Tanja Vainionpää-Hernesmaa ja Heikki Riikilä, jatkossa omavalvontasuunnitelman päivitykseen osallistuu myös henkilöstö.

**Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun**

Tanja Vainionpää-Hernesmaa ja Heikki Riikilä

**Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:**

tanjavainionpaahernesmaa@gmail.com

**Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma löytyy yrityksen kotisivuilta ja toimistolta.

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

**Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Palvelutarpeen arviointi perustuu havainnointiin, keskusteluun ja vuorovaikutukseen asiakkaan kotona ja arkiympäristössä. Asiakkaan suostumuksella arviointiin osallistuvat hänen omaisensa ja läheisensä. Ensimmäisellä käynnillä tehdään haastattelemalla pohjatyö tulevaa hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa varte. Arviointia jatketaan ensimmäisten palvelukäyntien yhteydessä, jotta asiakkaan toimintakyvyn eri ulottuvuuksista saadaan kattava kuva. Arvioinnin mittareista käytössä on MMSE, MOCA, CERAD, GDS-15, NMA ja eri toimintakyky testit. Lopullinen HoPaKu:su tehdään kuukauden kuluessa hoitosuhteen alusta, yhdessä asiakkaan ja hänen valtuuttamansa henkilön kanssa.

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

Asiakkaan omaiset ja läheiset osallistetaan palvelutarpeen arviointiin kutsumalla heitä osallistumaan arviointikäynnille asiakkaan luokse, sekä tarvittaessa haastattelemalla heitä puhelimitse. Osallistaminen tapahtuu asiakkaan suostumuksella.

## **Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmalla luodaan asiakkaalle joustava ja hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa suunniteltu palvelukokonaisuus, jossa otetaan huomioon asiakkaan elämäntilanne ja hyödynnetään hänen omia voimavarojaan sekä sosiaalisia verkostojaan. Kotikäynnin ajankohtaan vaikuttaa asiakkaan kokonaistilanne ja palvelun aikakriittisyys. Hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan kaikki asiakkaalle myönnetyt ja hänen muut käyttämänsä palvelut, sekä läheisten antama apu. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan sisältyy tavoitteellinen suunnitelma kuntoutumisen edistämiseksi ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

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

Vastuuhoitaja/sairaanhoitaja kerää tiedot hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa varten asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Käytetään arvioivia mittareita kuten MMSE, MOCA, CERAD, MNA, Barthel, GDS-15, yksinäisyysmittari, tuolilta nousutesti ja kävelytesti. Tarvittaessa käytetään apuna muistihoitajan tai muun ammattihenkilön arviointia. Fysioterapeutti tai toimintaterapeutti laatii asiakkaalle kuntoutussuunnitelman ja ohjeistaa kotihoidon henkilökuntaa toimimaan suunnitelman mukaisesti. Arkikuntoutus on osa kotihoidon käyntiä. Hoitosuunnitelma tehdään noin kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa

**Miten varmistetaan, että toimijat tuntevat hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimivat sen mukaisesti?**

Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään säännöllisin välein läpi tiimipalavereissa. Vastuuhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista. Asiakkaan palvelut kirjataan toiminnanohjaukseen asiakkaan palvelutapahtumiin ja työntekijät toimivat ohjeiden mukaan asiakaskäynneillä.

## **Asiakkaan kohtelu**

**Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Kotihoidossa pyritään kaikin tavoin vahvistamaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita, kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan oma tahto ja toivomukset kirjaamalla ne palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Omaiset ja läheiset otetaan mukaan asiakkaan luvalla suunnitelman laatimiseen, jotta kaikilla on sama näkemys siitä, millaista palvelua asiakas tarvitsee ja on halukas ottamaan vastaan.

Kotihoidossa pyritään huomioimaan asiakkaiden erilaiset tottumukset, päivärytmit ja käytännöt. Hoitajien käynnit pyritään suorittamaan niin, että ne tukevat asiakkaan luontaista päivärytmiä. Tukipalvelut pyritään järjestämään niin, että asiakkaan omat mieltymykset esim. aterioissa otetaan huomioon.

Yksityisyyteen kiinnitetään huomiota myös siinä, että toisen asiakkaan asioita ei hoideta asiakaskäynnillä puhelimessa niin, että syntyy tunnistusvaara. Pääsääntöisesti asiakkaan luona keskitytään vain hänen asioihinsa, mutta hälytyssoittoihin vastaaminen tulee tehdä asiallisesti.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytön edellytyksistä vahvistaa kotihoidon asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

**Miten pyrin vahvistamaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?**

Itsemääräämisoikeuden ja oman elämäntyylin kunnioittaminen sekä yksityisyyden säilyttäminen mahdollisimman pitkään on toiminnassamme tärkeitä arvoja. Asiakkaat asuvat itsenäisesti omissa kodeissaan, minkä huomioimme asiakkaan luokse mennessä. Käytännön työssä asiakkaan itsemääräämisoikeutta huomioimme mm. päivätoimien yhteydessä (unirytmi, ateriointi, pukeutuminen jne.). Mikäli asiakkaan päätös hoitoonsa liittyen voi heikentää hänen terveyttään, keskustellaan lääkärin kanssa hoitolinjoista. Asiakkaan omat toiveet ja tahto kirjataan toiminnanohjausjärjestelmään.

**Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

Asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Toimintaperiaatteena on, että asiakkaan elämään rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain painavista terveydellisistä syistä. Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoittavien menetelmien käyttö arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa. Päätös perusteluineen kirjataan asiakkaan hoitokertomukseen. Omaisia informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana. Rajoitteiden tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Rajoittamistoimenpiteistä päättää aina hoitava lääkäri. Hän kirjaa rajoittamistoimenpiteen asiakastietojärjestelmään. Lupa rajoittamiseen ei ole koskaan toistaiseksi voimassa, vaan sitä arvioidaan säännöllisesti ja lopetetaan mahdollisimman pian. Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee epäasiallista tai muutoin loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi.

**Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista on sovittu?**

Sosiaalihuoltolain mukaista kotipalvelua tuotettaessa rajoittamistoimenpiteitä ei voida soveltaa. Asiakkaan hoito perustuu vapaaehtoisuuteen ja palveluja tuotetaan rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Mikäli asiakkaan terveys tai turvallisuus on vakavasti uhattuna, lääkärin päätöksellä, pyritään mahdollisimman lievin rajoittamiskeinoin asiakkaan terveys ja turvallisuus turvaamaan. Kaikista asiakkaan rajoitustoimenpiteistä tulee tehdä kirjaus toiminnanohjausjärjestelmään. Aina kunnioitetaan asiakkaan ihmisarvoa.

**Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti ja/ tai loukkaavasti, siitä on ilmoitusvelvollisuus jokaisella asian kuulevalla henkilöllä, ja asia selvitetään mahdollisimman pian. Asiakkaalta pyydetään anteeksi ja selvitetään tilanne asiaan liittyvien henkilöiden välillä. Tarvittaessa esimies toimii asian selvittelijänä. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta.

Hyvää hoitoa edistetään luottamuksellisesti keskustellen ja palautetta antaen. Asiakkaan ja heidän omaisensa toivotaan ottavan yhteyttä mahdollisimman pian epäkohdista ja kehitettävistä asioista.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus asiakaslain 23 §:n mukaan tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Asiakas, omainen tai edunvalvoja voi tehdä lisäksi kirjallisen tai suullisen muistutuksen epäkohdista. Muistutukset ja valitukset käsitellään mahdollisimman pian asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja korjaavat toimet aloitetaan välittömästi. Muistutukset ja valitukset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne.

## **Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen 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 toiminnan kehittämisessä.

**Palautteen kerääminen**

Asiakastyytyväisyyttä mitataan vuosittain asiakastyytyväisyyslomakkeella. Asiakkaat ja heidän omaisensa voivat myös antaa palautetta kotihoidon palveluista vapaamuotoisesti kirjallisesti ja/tai suullisesti kotihoidon työntekijöille tai yrittäjille. Lisäksi asiakkaat ja heidän omaisensa voivat tarpeen vaatiessa soittaa kotihoidon numeroon.

**Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Asiakastyytyväisyyskyselystä saatujen tulosten ja suullisen sekä kirjallisen palautteen perusteella havaitut / todetut epäkohdat korjataan. Kotihoidosta saatu palaute käsitellään ja asiakkaalta tai hänen omaiseltaan saatuun palautteeseen vastataan toivomusten mukaan. Asiakaspalautteet käsitellään esimies- ja tiimipalavereissa. Kyselyn ja muun palautteen kautta saadaan tietoa asiakkaiden näkemyksistä kotihoidosta, minkä perusteella toimintaa voidaan kehittää ja suunnitella.

## **Asiakkaan oikeusturva**

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

**Muistutuksen vastaanottaja**

tanjavainionpaahernesmaa@gmail.com

**Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Potilasasiamies Tiina Lehmuskoski

Sähköposti tiina.lehmuskoski@potilasasiamies.fi

Puhelin 0445597777

Koulutus ja ammatti fysioterapeutti, osteopaatti, MSc

Osoite Potilasasiamies Atlas, Piispansilta 9 B, 02230 Espoo

Työskentely En työskentele toimintayksiköissä.

**Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaa. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Kuluttajaoikeusneuvoja avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riita tilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)

Puh. 029-5536901

**Miten toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimijoiden ja sosiaali- ja potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Esimies antaa muistutukseen selkeän ja asiallisen vastauksen, josta on käytävä ilmi mm. mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu. Ratkaisu perustellaan selkeästi.

**Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutukseen vastataan 1–4 viikon kuluessa

**6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti kuntouttavalla työotteella, tukien asiakkaan omatoimisuutta huomioiden hänen omat voimavaransa.

Tuetaan asiakasta mahdollisimman itsenäiseen suoriutumiseen ja terveyden ylläpitämiseen. Hoitaja kannustaa fyysiseen aktiivisuuteen ja päivittäisissä toiminnoista selviytymiseen. Kodinympäristö pyritään luomaan sellaiseksi, että se tukee itsenäistä selviytymistä. Itsenäisyyttä tuetaan tarvittaessa erilaisilla apuvälineillä. Arvioin tekee kotihoidon fysioterapeutti tai toimintaterapeutti.

Pyritään löytämään asiakkaan omat voimavarat ja annetaan mahdollisuus aktiiviseen toimimiseen, asioiden hoitamiseen ja päätösten tekemiseen. Pyritään aktivoimaan kognitiivisia taitoja tekemällä päivärytmi sellaiseksi, että se vaatii itsenäisyyttä, omaa aktiivisuutta ja vaatii käyttää erilaisia taitoja. Tuetaan asiakkaan sosiaalisissa suhteissa.

Asiakas toimii omien voimavarojensa mukaisesti, tuemme ja vahvistamme hänen toimintakykyänsä ja terveyttään hyviksi todetuilla työmenetelmillä ja ajanmukaisella tiedolla. Panostamme asiakkaitten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä haittatekijöiden välttämiseen. Järjestämme palvelut asiakaslähtöisesti asiakkaan todelliset tarpeet ja kriteerit huomioiden. Hoitokäytännöissä otetaan huomioon käypä hoitosuositukset ja näyttöön perustuvat hoitomenetelmät.

**Ravitsemus**

Hyvä ravitsemus on osa laadukasta hoitoa. Kotihoidon asiakkailla on eri tavoin järjestettyä ateriapalvelua hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Omassa kodissa olevilla asiakkailla ruokailurytmi muotoutuu omien tarpeiden mukaan. Aterioissa huomioidaan ruokavaliot ja aterian koostumus yksilöllisesti. Seuraamme asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu.

Ravitsemustilan arvioinnin yksinkertaisin väline on säännöllinen painonseuranta eli vähintään kerran kuukaudessa. On tärkeää huomata tahaton painonlasku. Mitä nopeampaa painonlasku on, sitä suurempi riski ravitsemustilan huononemiselle.

Toinen ravitsemustilan arvioinnin tärkeä väline yli 65-vuotiaille on MNA-testi. Asiakasta tarvittaessa ohjataan ateriapalvelun piiriin, jotta päivittäinen ravinnon saanti toteutuisi. Tarvittaessa hoitajat katsovat jääkaapin tilanteen onko ruokaa tarpeeksi ja se on tuoretta. Hoitajat avustavat tarvittaessa kauppalistan teossa yhdessä asiakkaan kanssa. Nestetasapainoa seurattaessa kehotetaan asiakasta nauttimaan nesteitä eteenkin helleaikaan. Tarvittaessa pyydetään varaamaan pöydälle tai jääkaappiin kannullinen vettä, jonka kulumista seurataan.

Riittävä D-vitamiinin saannista huolehditaan niin, että asiakas saa riittävästi D-vitamiinia käyttämällä päivittäin vitaminoituja maitotaloustuotteita ja margariineja sekä syömällä kalaa 2–3 kertaa viikossa. Tarvittaessa ruokaa rikastetaan, esim. lisäämällä öljyä tai 60–70 % kasvimargariinia 1–2 rkl keittoihin, sosemaisiin ruokiin ja puuroihin. Myös voita voi käyttää, mutta samalla annokseen tulisi pehmeän rasvan saannin turvaamiseksi lisätä öljyä tai kasvimargariinia. Maitovalmisteista valitaan runsaammin rasvaa sisältävät tuotteet. Maitojauhetta ja kananmunaa voidaan käyttää proteiinin saannin tehostamiseksi. Lisätään sokeria tai hunajaa esim. puuroon ja jälkiruokiin.

**Hygieniakäytännöt**

Asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan yksilöllinen tarve puhtauden ja hygienian hoitoon. Yhdessä asiakkaan kanssa selvitetään hänen tarpeensa ja miten asioita toteutetaan. Jos asiakkaalla on muistiongelmia, häntä ohjataan ja avustetaan hoidon toteutumiseksi, jotta vältetään mahdolliset terveyshaitat. Asiakasta ohjataan ja tuetaan kodin siistimisessä ja käyttö- ja liinavaatteiden huollossa.

Hygieniassa ja aseptisessa toiminnassa toteutetaan kansallisia suosituksia ja ohjeita sekä sote alueen hygieniatyöryhmän ajan tasalla pitämiä yhtenäisiä hygieniakäytäntöjä. Jokaisella työntekijällä on vastuu omaksua ohjeiden mukaiset, tartuntoja ehkäisevät toimintatavat, joista asianmukainen käsihygienia on yksi keskeisimmistä.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattu, miten kunkin asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan. Asiakastyössä käytetään suojavaatteita. Hoitotoimenpiteissä käytetään tarvittaessa suojakäsineitä.

Hygienia tasoa seurataan mm. käsihuuhdeaineiden ja käsineiden kulutusta seuraamalla.

Hoitohenkilöstö perehdytetään ko. asian tiimoilta ja heille on ohjeistus hygienian toteutukseen perehdytyskansiossa.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

Asiakkaan voinnin seuranta ja terveyden edistäminen kuuluvat kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään. Hoidamme asiakkaan pitkäaikaissairauksia mahdollisimman hyvin ja ehkäisemme niiden pahenemisen tai uusien syntymisen siten kuin se on hoitotyön keinoin mahdollista. Kotihoidon hoitohenkilöstö seuraa myös asiakkaiden hampaiden ja suun terveyttä. Tarvittaessa asiakas ohjataan tutkimukseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon suunterveydenhuollon palveluihin. Lääkäri antaa hoitomääräykset, jotka kotihoidon hoitohenkilökunta toteuttaa. Asiakkaiden terveydentilaa seurataan ja arvioidaan lähihoitajien, sairaanhoitajien ja muun henkilöstön tekemien havaintojen avulla. Hoitotahto kysytään ja kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta vastaa nimetty vastuulääkäri. Muiden asiakkaiden lääketieteellinen vastuu on terveyskeskuksen vastaanottotoiminnassa, jonka lääkäriä konsultoidaan tarvittaessa. Virka-ajan ulkopuolella säännöllisen kotihoidon asiakkaiden asioista ollaan yhteydessä päivystävään lääkäriin. Hoitaja tiedottaa lääkärin tekemistä päätöksistä ja muutostarpeista asiakkaalle/ omaiselle.

Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa otetaan yhteys 112:een.

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteyttä poliisiviranomaisiin ja noudatetaan viranomaisohjeita. Kotihoidon perehdytysoppaassa on kuvaus siitä, miten toimitaan äkillisissä kuolemantapauksissa.

**Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan henkilön on täytettävä.

Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma sisältää ohjeistuksen työntekijöiden osaamisen varmistamiseen, lupakäytäntöihin ja vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon sisältöä ja toimintatapoja sekä mahdollisia riskejä ja niihin varautumista.

Kotihoidossa lääkkeet ovat asiakkaiden henkilökohtaisia ja itse kustantamia sisältäen haavahoitotuotteet. Pitkäaikaiseen haavahoitoon (haavahoidon kestettyä yli 3 kk) saa osan haavahoitotarvikkeista maksutta voimassa olevan hoitotarvikeohjeistuksen mukaisesti. Lääkehuollosta sovitaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Omaisten osallistumisesta asiakkaan lääkehoitoon sovitaan erikseen hoitosuunnitelman laatimisen yhteydessä. Tärkeää on määritellä, kenellä on kokonaisvastuu asiakkaan lääkehoidosta ja varmistaa, että asiakas saa oikeat lääkkeet oikea-aikaisesti.

Kotihoidon esimiehellä on vastuu henkilöstön toteuttamasta lääkehoidosta. Kotihoidon esimies vastaavat kotihoidon lääkehoitosuunnitelman noudattamisesta, lääkelupaprosessista ja oikeanlaatuisista ja riittävistä luvista. Kaikki työntekijät suorittavat LOVE/LOP lääkehoitotentin ja antavat tarvittavat lääkenäytöt 5 vuoden välein. Lääkeluvat myöntää terveyspalveluiden lääkäri.

Lääkehoidon merkittävimmät riskit liittyvät inhimillisten virheiden lisäksi henkilökunnan riittävän osaamisen varmistamiseen sekä tiedonkulkuun eri toimijoiden välillä. Eri tietojärjestelmät aiheuttavat haasteita tiedonkulkuun esimerkiksi sairaaloiden ja kotihoidon välillä. Lääkitystietojen ajantasaisuus ja paikkansapitävyys hoitopaikan muuttuessa varmistetaan ensisijaisesti kirjallisesti ajantasaisella lääkelistalla sekä tarvittaessa raportoimalla lääkityksessä tapahtuneista muutoksista myös suullisesti.

Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lääkehoidon toteuttamisen periaatteet sekä lääkehoitoon liittyvä vastuunjako, sekä vaatimukset yksikölle lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen liittyen. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai muutostilanteissa tarvittaessa useammin.

**Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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.

Asiakkaan kirjallisella luvalla hoitoon olennaisesti liittyvistä asioista voidaan informoida toista hoitavaa tahoa ja vastaavasti hankkia tietoa asiakkaan hoidosta muualla. Nämä asiat kirjataan tarkasti omaan toiminnanohjausjärjestelmään.

**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 eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

**Miten kehitetään valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella.

Asiakastyö toteutetaan asiakkaan kotona. Kotikäynneillä hoitajat arvioivat asiakkaan ympäristön turvallisuutta esim. portaat, pesutilat, matot, paloturvallisuus, piha valaistus, hiekotus. Tarvittaessa asiakkaan turvallisen hoidon takaamiseksi hoitotilanteessa on kaksi hoitajaa.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Asiakkaan kaltoinkohteluun puututaan välittömästi.

**Henkilöstö**

Hoitotyöntekijöiltä edellytetään sosiaali- ja/ tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus. Tavoitteena on myös, että työntekijällä on sekä perus-, jatko- ja/ tai täydennyskoulutuksessa hankittua asiantuntemusta ikääntyneiden kanssa tehtävästä palvelutyöstä. Uusia työntekijöitä rekrytoitaessa eduksi lasketaan myös kuntoutus- tai toimintakykyä ylläpitävän toiminnan osaaminen ja lisäkoulutus. Pidämme tärkeänä, että työntekijä on innostunut ja kiinnostunut kuntouttavasta vanhustyöstä, on myös henkilönä sopiva alalle, sekä omaa asiakaslähtöiset ja ikääntyneitä kunnioittavat palvelutaidot.

Kotihoidon henkilöstömitoituksen peruslähtökohtana on tarvepohjaisuus. Tarvepohjaisessa kotihoidon toimintamallissa huomioidaan päivittäiset muutokset asiakasmäärässä ja asiakkaiden avuntarpeessa sekä käytettävissä oleva henkilöstö. Tavoitteena on oikea määrä hoitajia oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Toiminnanohjausjärjestelmää apuna käyttäen kohdennetaan asiakaspaikat keskitetysti henkilöstölle. Kotihoidon henkilöstön riittävyyttä arvioidaan aktiivisesti välittömän työajan osuutta seuraten. Asiakkaiden suunnitellut tunnit tarkastetaan kuukausittain ja lasketaan laatusuosituksen mukaisella kaavalla henkilökunnan riittävyys. Sijaisia käytetään aina tarveperusteisesti.

Henkilöstön perehdytys on järjestetty suunnitelmallisesti ja vastuut määritelty. Uudelle työntekijälle täytetään perehdytysohjelma, johon perehtyjä ja perehdyttäjä kuittaavat nimikirjoituksellaan perehdytetyn kohdan. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työntekijän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä.

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

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö 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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Kotihoidolla on oma perehdytysopas, joka sisältää muun muassa kotihoidon toimintakäytäntöihin ja päivittäistyöskentelyyn liittyvää ohjeistusta. Uuden henkilön tullessa kotihoitoon kotihoidon esimies käy läpi yleisen perehdytyksen, joka sisältää myös omavalvonnan sekä tietosuoja- ja salassapitoasioiden käsittelyn. Perehdytys tapahtuu pidempään työskennelleen työntekijöiden toimesta (ns. mentori) ja esimies seuraa perehdytyksen toteutumista. Osaltaan koko henkilöstö huolehtii uuden työntekijän ohjauksesta ja neuvonnasta kotihoidon toimintatapoihin. Käytännön hoitotyöhön perehdytään parityöskentelyn avulla työtilanteen salliessa. Uuden työntekijän oma aktiivisuus on perehdytyksessä tärkeää, kysymällä ja töitä tekemällä oppii. Kotihoidossa on käytössä myös perehdyttämissuunnitelmalomake, jonka avulla perehdyttämisen toteutumista seurataan. Kotihoidon henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Henkilöstön perehdyttämisessä hyödynnetään henkilöstön ja opiskelijoiden käytettävissä olevaa kotihoidon perehdytysopasta. Opas on perehdytyskansiossa ja jokaisen työntekijän sekä opiskelijan velvollisuus on lukea kotihoidon perehdytysoppaan lisäksi omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma sekä toimitilojen turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat. Kotihoidon henkilöstöltä edellytetään oman osaamisensa ylläpitoa itsenäisen tiedonhankinnan ja koulutuksiin osallistumisen kautta.

**Toimitilat**

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa työskentelyolosuhteet vaihtelevat suuresti. Osa asunnoista on hyvin varusteltuja ja tilavia, joissa apuvälineitä on mahdollisuus käyttää ja siten riskit työtapatumiin on tältä osin minimoitu. Kotihoidon pyrkimyksenä on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, esim. esteettömyys huomioiden sekä hoitajan ergonomiaa palvelevaksi. Joissakin kodeissa työskentelyolosuhteet ovat puutteelliset ja ahtaat, asiakkaiden liikkumisessa avustaminen on raskasta ja apuvälineitä on vähän käytettävissä. Peseytymistilat saattavat olla myös hankalasti sijoittuneena esim. talon alakerrassa. Kotikäynnit tehdään pääsääntöisesti yksin. Asiakkaan kanssa keskustellaan paloturvallisuuteen liittyvistä asioista, kuten tupakoinnin vaaroista sisätiloissa sekä palovaroittimen toimivuudesta. Mikäli asiakkaan kotona arvioidaan olevan paloturvallisuusriski, esimerkiksi runsas määrä tavaraa tai vaarallisia sähkölaitteita, tulee kotihoidon ilmoittaa havaitusta ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusuhasta alueen pelastusviranomaiselle (Pelastuslaki 379/2011 42 §).

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus omassa kodissaan ja keskustelemalla mahdollisista muutoksista asiakkaan kanssa pyritään hänen kotinsa saamaan mahdollisimman turvalliseksi. Kotona käytettävien laitteiden kuntoa seurataan säännöllisesti. Asiakkaita on ohjeistettu olemaan tupakoimatta kotihoidon työntekijöiden käynneillä. Kotihoidon työtehtäviin ei kuulu laajempi siivous ja asiakkaan kotikäynneillä huolehditaan vain pienimuotoisista siivoustehtävistä (esim. keittiötasot, roskat). Kotihoidon asiakaskäyntien yhteydessä voidaan huolehtia tavanomaisesta päivittäisestä pyykkihuollosta, jos asiakkaalla on käytössään oma pesukone kuivatustiloineen. Siivouksesta ja pyykkihuollosta sovitaan yksilöllisesti asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

Kotihoidolla on asianmukaiset taukotilat, jossa ruokaillaan ja suoritetaan toimistotyöt, osoitteessa Hyllykalliontie 5, 60510 Seinäjoki.

**Teknologiset ratkaisut**

Asiakkailla on halutessaan käytössä turvaranneke, josta hälytykset siirtyvät sovitun mukaisesti, joko omaiselle tai yritykselle joka ko. palvelut tuottavat.

Turvarannekkeen toimivuus testataan kuukausittain palveluntuottajan hoitajan toimesta.

**Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Heta hoivapalvelulla on käytössä NurseBuddy toiminnanohjausjärjestelmä. Toiminnanohjausjärjestelmän avulla asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman mukaiset asiakaskäynnit jaetaan työvuorossa olevien työntekijöiden kesken. Toiminnanohjauksessa suunnitellut kotikäynnit ovat näkyvissä reaaliaikaisesti mobiilisovelluksen avulla. Tämä tarkoittaa sitä, että kotikäynnit sekä muut asiakkaan hoidon kannalta keskeiset tiedot tulevat suoraan hoitajan puhelimeen. Myös päivittäinen kirjaaminen tehdään puhelimen kautta asiakkaan luona.

Kotihoidon asiakastyössä käytettävät laitteet on merkitty kotihoidon laiterekisteriin, jonka päivittämisestä vastaat kotihoidon sairaanhoitaja. Asiakastyössä käytettäviä laitteita ja tarvikkeita ovat verensokeri- ja verenpainemittarit, korvalamput, pulssioksimetrit, kuumemittari ja henkilövaaka. Lähtökohtaisesti asiakkaalla tulisi itsellään olla oman pitkäaikaissairautensa seurantaan tarvittavat laitteet, sekä henkilövaaka. Jokaisella hoitajalla on em. laitteet sisältävä hoitolaukku ja heidät on perehdytetty asianmukaisesti laitteiden turvalliseen käyttöön.

**Miten varmistan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutumisen?**

Asiakkaille tehdään apuvälinekartoitus kotona pärjäämisen tukemiseksi. Tarvittavat apuvälineet järjestetään asiakkaan kotiin apuvälinelainaamosta tai omana hankintana. Kotihoidon henkilöstö tarkkailee laitteiden toimivuutta asiakaskäynneillä ja puuttuu tilanteeseen epäkohdan havaittuaan. Uuden laitteen käyttämistä varten työntekijöille hankitaan riittävä perehdytys.

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

Terveydenhuollon laitteissa tulee olla CE-merkintä. Työyksiköissä käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Valviran sivuilta kohdasta terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet (mm. käyttäjän vaaratilanneilmoitus).

**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 paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten 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.

**Tietosuojan toteutuminen ja varmistaminen**

Allekirjoittamalla toimintaan osallistuvien kanssa sopimus, jossa he sitoutuvat näitä noudattamaan.

Jokaisella on henkilökohtaiset salasanat tietojärjestelmiin, yksiköissä ei ole ns. yhteisiä tunnuksia.

Henkilökunnalle on tiedotettu, mitä tarkoittaa vaitiolovelvollisuus ja mitä sen rikkomisesta voi seurata.

Tietokone suljetaan tai lukitaan, kun poistutaan tietokoneen ääreltä. Mikäli tietokone jää auki, sulkeutuu se 15 minuutin kuluttua käytön lopetuksesta automaattisesti.

Opiskelijoille annetaan tietyn opintopisteiden jälkeen henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään kirjaamista varten. Opiskelijat eivät kirjaa henkilökunnan tunnuksien alle.

Kannettavissa tietokoneissa käytetään kalvoa, joka estää näkyvyyden muille samassa tilassa oleville.

Kaikista yksikössä pidettävistä rekistereistä on tietosuoja-asetuksen mukainen seloste. Yksiköissä on käytössä mahdollisimman vähän manuaalisia luetteloita ja viestivihkoja. Kaikki asiakkaita koskeva tieto tulee viedä asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaalla on aina oikeus saada nähtäväkseen hänestä tehdyt kirjaukset ja merkinnät. Omaiset eivät voi saada tietoja ilman asiakkaan lupaa. Mikäli omaiset pyytävät tietoja asiakkaan kuoleman jälkeen, pyydetään tähän lupa johtavalta lääkäriltä kirjallisesti.

Kotihoidon rekistereistä laaditaan tietosuojaseloste.

Työsopimuksen mukana tulostuu tietosuojasta liittyvä ohje, jonka työntekijä lukee ja allekirjoittaa. Uudelle työntekijälle ja opiskelijoille korostetaan tietosuojan merkitystä.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Tanja Vainionpää-Hernesmaa
Hyllykalliontie 5
60510 Seinäjoki
040 079 4363

**9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskin-hallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnan kehitys on jatkuvaa ja palautteisiin reagoidaan nopeasti.

**10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Kotihoidon omavalvontasuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa kotihoidon palvelujohtaja.

Paikka ja päiväys

Seinäjoki 5.1.2024

Tanja Vainionpää-Hernesmaa Heikki Riikilä
Palvelujohtaja Terveyspalveluista vastaava johtaja
Heta Hoivapalvelut Ky Heta Hoivapalvelut Ky

**11 LÄHTEET**

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUK-SIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\_2014\_4\_lastensuoj\_laatusuos\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\_terveydenhuolto-organisaatioiden\_vaaratapahtumista\_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/

Henkilotietolaki\_ja\_asiakastietojen\_kasittely\_yksityisessa\_sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\_maaraaikojen\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\_maaraaikojen\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f00