

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Keiteleen kunta
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi KOTIHOITO (kotipalvelu ja kotisairaanhoido)	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Keitele, PL 14, 72601 Keitele	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotiin annettavat kotipalvelut, kotisairaanhoido ja tukipalvelut, kotipalvelun asiakkaita 60–70, kotisairaanhoidon asiakkaita n. 115, tukipalveluasiakkaita n. 170 (suuri osa asiakkaista käyttää kaikkia palveluita).	
Toimintayksikön katuosoite Peltotie 3 as.1-2	
Postinumero 72600	Postitoimipaikka Keitele
Toimintayksikön vastaava esimies Maija-Leena Huuskonen	Puhelin 0405920625
Sähköposti maija-leena.huuskonen@keitele.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus KOTIPALVELU JA KOTISAIRAANHOITO

Tuemme ja edistämme asiakkaidemme kokonaisvaltaista hyvinvointia ja hyvää elämänlaatua voimavaralähtöisellä, omatoimisuuteen kannustavalla toimintatavalla. Tavoitteenamme ovat asiakkaan mielen ja kehon hyvinvointi.

Pyrimme järjestämään asiakkaillemme mahdollisuuden asua omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka asianmukaisen saattohoidon avulla.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kohtaamme jokaisen asiakkaamme ainutlaatuisena yksilönä, vakaumusta, elämänhallintaa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Pyrimme luomaan jokaiselle onnistumisen kokemuksia antamalla mahdollisuuden osallistua voimiensa ja kykyjensä mukaisesti itsestä huolehtimiseen.

Tutut ammattitaitoiset hoitajat luovat turvallisuuden tunnetta sekä antavat lämpöä ja läheisyyttä. Tavoitteenamme on asukkaiden ja omaisten luottamus ja tyytyväisyys toimintaamme.

Omahoitajuus ja yhteistyö omaisten kanssa auttavat meitä huolehtimaan asukkaista mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Kotipalvelussa riskien arviointia tehdään osana työterveyshuollon laatimaa työpaikkaselvitystä. Riskejä arvioidaan myös peilaten toimintaa Keiteleen sosiaalitoimen toimintaohjeeseen; väkivallan uhka- ja väkivaltatilanteissa. Väkivaltatilanteet käsitellään yksikön työntekijöiden ja kanssa. Väkivaltatilanteiden raportointiin käytetään paperista lomaketta.

Menettelyohje henkilökunnalle vaaratilanteiden välttämiseksi ja tunnistamiseksi:

1. Tutustu asiakas tietoihin
2. Tutustu pelastussuunnitelmaan
3. Tutustu hälytysjärjestelmään ja ovien toimintamekanismeihin
4. Tutustu yksikön lääkesuunnitelmaan ja ensiapuvälineisiin
5. Lue perehdytyskansio
6. Lue turvallisuusohjeet työturvallisuuskansiosta

Riskien tunnistaminen: Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Epäkohdista laatupoikkeamista ja riskitekijöistä välitetään suusanallinen tieto mahdollisimman nopeasti lähiesimiehelle, vastaavalle sairaanhoitajalle ja/tai vanhus- ja vammaispalvelujohtajalle.

Lisäksi käytetään uhka-, väkivalta- ja vaaratilanteiden Kauris-lomaketta, jolla uhka-, väkivalta- ja vaaratilanteet raportoidaan. Raporttiin kirjataan kaikki turvallisuutta uhkaavat tapahtumat. Työsuojeluvaltuutettu kerää lomakkeet ja välittää tapahtuneesta tiedon esimiehelle tarpeen mukaan toimenpidesuosituksin täydennettynä.

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

Ilmoitukset riskeistä käsitellään yksikön vastuuryhmäpalavereissa ja raportoidaan tarvittaessa vanhus- ja vammaispalvelujohtajalle ja/tai sosiaalijohtajalle, joka vie havaitun epäkohdan tarvittaessa sosiaalilautakunnan käsittelyyn. Työturvallisuutta koskevat ilmoitukset välitetään myös työsuojelupäällikölle.

Tilanteet käydään tarvittaessa työpaikkakokouksissa läpi. Raporttien yhteenvedot käsitellään työsuojelutoimikunnassa ja ne toimitetaan sosiaalilautakunnalle. Vakavat työtapaturmat ilmoitetaan työsuojeluviranomaisille. Haittatapahtumista ja läheltä piti-tilanteista laaditaan raportti esimiehille, johdolle ja tiedoksi lautakunnalle. Raporttien perusteella haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden määrää seurataan.

Korjaavat toimenpiteet: Miten yksikössäne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja häiritseviin tilanteisiin?

Laatupoikkeamiin johtaneet syyt selvitetään (mm. lääkepoikkeamat ja muut vaaratilanteet), ja pyritään ohjeistuksella ja uusilla toimintatavoilla poistamaan. Tapahtumaraporttien käsittelyn perusteella tehdään työyksikössä heti ne korjaavat toimenpiteet, jotka vastuunjakojen mukaan ovat toteutettavissa. Muut toimenpiteet sovitaan esimiesten, vanhus- ja vammaispalvelujohtajan ja/tai sosiaalihoitajan kanssa ja tarvittaessa käsitellään sosiaalilautakunnassa, joka vahvistaa toimintaohjeet päätöksellä.

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

Henkilökunnalle ja yhteistyötahoille tiedotetaan yleisellä tasolla kotikäynteihin liittyvistä riskeistä ja riskien aiheuttamista toimenpiteistä esimiesten välityksellä, sähköpostitse, vastuuryhmäpalaverissa, työpaikkakokouksissa ja täydennyskoulutustilaisuuksissa. Erityisistä asiakaskohtaisista riskeistä tiedotetaan tapauskohtaisesti henkilöitä, jotka toimivat ko. asiakkaan asioissa kotikäynneillä tai muutoin työntekijään tiedetään kohdistuvan uhkaa. Riskiin varaudutaan lisäresursseilla, työparityöskentelyllä ja toimintasuunnitelmilla. Tarvittaessa korjaustoimia esitetään sosiaalihoitajan kautta sosiaalilautakunnan ratkaistavaksi, etenkin jos asia vaatii talousarvion varauksen.

Sovituista toimenpiteistä informoidaan myös ilmoitustaululla, perehdytyskansioissa sekä tarvittaessa erillisissä tiedotustilaisuuksissa ja koulutuksissa. Yhteistyötahoja informoidaan heitä koskevista toimenpiteistä

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt: Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun

Kotisairaanhoidajat, vastaava sairaanhoitaja, ohjaajat, vanhus- ja vammaispalvelujohtaja sekä hoitohenkilökunta. Henkilöstö toteuttaa omaavalonnan perehdytysuunnitelman ohjeistuksen (tsekkauksien) mukaisesti. Perehdytyksestä ovat vastuussa esimiesasemassa olevat yksikön vastaava sairaanhoitaja ja/tai ohjaaja, jotka voivat tarvittaessa nimetä työvuorossa olevan työntekijän perehdyttämään. Opiskelijoiden perehdytyksestä on vastuussa opiskelijan ohjaaja. Sijaisten perehdytyksestä vastaa vastaavan sairaanhoitajan/ohjaajan lisäksi työvuoroon sijaisen hankkinut työntekijä tai työpari. Perehdyttävä ja perehdyttävä kuittaavat tsekkauksistaan perehdytetyn asian. Perehdytyksen toteuttamisesta vastaa esimies ja johto, jotka antavat perehdytykseen tarvittavat työvälineet sekä aikaresurssit sekä osallistuvat käytännön perehdyttämiseen tiedottamalla/käsittelemällä asioita työpaikkakokouksissa.

Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Maija-Leena Huuskonen, vanhus- ja vammaispalvelujohtaja

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5): Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä?

Omaavalonntasuunnitelma päivitetään vuosittain (tai tarvittaessa) käymällä läpi suunnitelmassa käsitellyt aihealueet. Mikäli toiminnassa on tapahtunut muutoksia, muutokset päivitetään omaavalonntasuunnitelmaan. Yhteystiedoissa tapahtuneet muutokset päivitetään heti. Omaavalonntasuunnitelman päivytyksestä vastaavat vanhus- ja vammaispalvelujohtaja, vastaava sairaanhoitaja kotisairaanhoidon sairaanhoitaja.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus: Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavalonntasuunnitelma on nähtävänä kotipalvelutoimistossa sekä ikääntyneiden palvelujen internetsivuilla. Omaavalonntasuunnitelma toimitetaan pyynnöstä viranomaisille. Omaavalonntasuunnitelman hyväksyy sosiaalilautakunta.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi: Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueilta kokonaisvaltaisesti moniammatillisena yhteistyönä. Aloite palvelutarpeen arviointiin voi tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta tai viranomaiselta. Aloite arviointiin voidaan tehdä suullisesti tai kirjallisesti. Palvelutarpeen arviointi tehdään tai palvelutarpeen arviointipyyntöön reagoidaan seitsemän (7) vuorokauden sisällä yhteydenotosta.

Palvelutarpeen toteamisen jälkeen laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma jossa määritellään palvelukokonaisuus, joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi.

Asiakas saa päätöksen myönnettyistä palveluista. Mikäli asiakas ei ole oikeutettu pyytämäänsä palveluun, siitä tehdään kielteinen päätös. Kaikkiin päätöksiin liitetään muutoksenhakuosoitus.

Pyyntö asiakkaan palvelutarpeesta voi tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta, yhteistyötaholta tai ilmoituksen perusteella. palvelutarpeen selvitys tehdään kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja kiireettömissä 7 arkipäivän kuluessa. Asiakkaan palvelutarve tarkistetaan vähintään vuosittain tai toimintakyvyn muuttuessa. Arvioinnissa käytetään RAVA, MMSE, ADCS-ADL, CERAD sekä vanhuksen psykososiaalisen toimintakyvyn arviointimittareita sekä moniammatilliseen yhteistyöhön perustuvaa havainnointia.

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

Asiakas (omainen) osallistuu palvelutarpeensa arviointiin. Asiakasta kuullaan kaikissa hoitoonsa ja huolenpitoonsa liittyvissä asioissa, hänen toiveisiinsa reagoidaan ja hänen mielipiteensä kirjataan arviointiin. Asiakkaalla on oikeus pyytää palvelutarpeensa arviointiin mukaan haluamansa läheinen henkilö.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma: *Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?*

Hoito- ja palvelusuunnitelma ja/tai kuntoutussuunnitelma laaditaan kirjallisena yhdessä asiakkaan/omaisten tai edunvalvojan kanssa. Asiakkaan halutessa/suostuessa suunnitelman laatimisessa voi olla mukana myös muita palveluiden tuottajia tai asiakkaalle läheisiä, palveluverkostoon kuuluvia ihmisiä. Kaikki palveluihin, ja asiakasmaksuihin liittyvät asiat käydään suunnitelmaa laadittaessa yksityiskohtaisesti ja tarvittaessa toistuvasti läpi asiakkaan ja/tai omaisten kanssa heidän ymmärryskykynsä edellyttämällä tavalla. Asiat käsitellään myös asiakkaan huoltajien/edunvalvojien kanssa. Asukasta informoidaan myös mahdollisuudesta ostaa palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Asiakkaan omat toiveet, mielipiteet ja mahdolliset omat tavoitteet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asiakkaalla on oikeus ja mahdollisuus vaikuttaa palvelukokonaisuuteensa. Asiakasta neuvotaan ja ohjataan palvelusuunnitelmaa laadittaessa henkilökunnan toimesta (mm. palvelutarjonta, maksuasiat, hakemukset ja muu lomakkeiden täyttäminen). Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, joka vastaa asukkaan asioiden hoidosta. Suunnitelmaan kirjaan myös muiden palvelujen tuottajien tuottamat palvelut.

Asiakasta rohkaistaan ja aktivoidaan voimavarojensa käyttöön ja harjaannuttamiseen ja osallistumaan arjen askareisiin. Tavoite ja menettelytapa kuvataan hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Asiakkaalle tehdään valituskelpoinen päätös myönnettyistä palveluista sekä kielteinen päätös ellei palvelua myönnetä.

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

Hoitohenkilökunta (omahoitaja ja/tai vastuuhoidtaja) ovat laatimassa suunnitelmaa ja perehdyttävät vastuuryhmäpalaverissa tai raporteilla yksikön muun henkilökunnan. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan Pegasos-kotihoidto-ohjelmaan ja toimii hoitajien työvälineenä palvelua toteutettaessa (on henkilökunnan käytössä).

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

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

-

Asiakkaan kohtelu, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen: *Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?*

Palvelujen tuottamisen periaatteina ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys ja joustavuus. Asiakkailamme on oikeus hyvään palveluun ja omien voimavarojen käyttöön. Heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan ja oma tahto otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon. Asiakas voi ostaa palveluja haluamansa/tarvitsemansa määrän kunnan määrittelmien kriteereiden puitteissa. Kotona asumiseen liittyy kiinteästi asumista tukevia, asukkaan tarpeiden mukaisia tukipalveluja sekä hoito- ja hoivapalveluja, jotka asiakas/omainsen valitsevat itse. Palvelu toteutetaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan siten, että yksityisyys, henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus voivat toteutua mahdollisimman hyvin.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet: Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja noudatetaan. Joillakin asiakkailla kotoa poistumista voidaan seurata ovihälyttimiä asentamalla. Mikäli asiakas hoidetaan kotona hyvin huonokuntoisena (esim. saattohoito), voidaan käyttää yksilöllisen harkinnan perusteella laitojen nostamista sängyssä, johon tarvitaan lääkärin kannanotto.

Asiakkaan kohtelu: Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaalle kerrotaan häneen kohdistuneesta haitta-/ vaaratapahtumasta. Tapahtuma kirjataan Pegasos-kotihoidtoohjelmaan. Tapahtumaan johtaneet ja vaikuttaneet syyt kerrotaan ja asiakkaalle sekä selvitetään mahdolliset sosiaalihuollon asiakaslain tai potilasoikeuslain mukaiset ilmoitus- ja muistutusmenettelyt. Haittatapahtuma ilmoitetaan myös omaiselle.

Epäasiallisen kohtelun tullessa tietoon selvitetään millaisesta tilanteesta on ollut kysymys (mikäli tapahtuma nähdään, tilanteeseen puututaan työntekijöiden taholta välittömästi). Henkilökunnan asiakkaaseen kohdistama epäasiallinen kohtelu saatetaan esimiehen tietoon, joka ottaa asian viipymättä keskusteluun asianosaisten kanssa (asiakas, omainsen, työntekijä). Tarvittaessa asia käsitellään vastuuryhmässä ja/tai esimiestasolla, joka voi johtaa seuraamusmenettelyyn (huomautus, varoitus, työsuhteen päättäminen). Hoitajat keskustelevat omaisten kanssa joko henkilökohtaisesti tai puhelimitse asiakkaan hoitoon liittyvistä asioista

Asiakkaan joutuessa ulkopuolisen henkilön tai hoitohenkilökunnan väkivallan kohteeksi tehdään rikosilmoitus poliisille.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle Muistutus osoitetaan vanhusja vammaispalvelujohtajalle.

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

Asiakaspalaute kerätään joka vuosi postittamalla tai jakamalla kyselylomakkeet asiakkaille/omaisille. Palautelomakkeet palautetaan nimettöminä tai tuodaan kunnan keskukseseen/sosiaalitoimistoon. Halutessaan asiakkaat/omainsen voivat palauttaa kyselyn myös hoitohenkilökunnalle. Palauteen perusteella korjataan, tehostetaan tai muutetaan toimintatapoja sekä parannetaan asiakasviihtyisyyttä. Asiakkaat/omainsen osallistuvat kotihoidon toiminnan ja laadun kehittämiseen osallistuessaan hoitonsa suunnitteluun ja palvelukokonaisuuksiensa määrittelyyn. Laadun ja omavalvonnan kehittäminen tapahtuu myös tiiviin omaisiin tapahtuvan yhteydenpidon myötä (reaaliaikainen palaute ja kehittämissuhteet).

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä: Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalaute käsitellään työyksiköissä esimiestasolla sekä vastuuryhmissä. Asiakaspalautteet käydään läpi myös koko kotihoidon henkilöstöpalavereissa, joissa vanhus- ja vammaispalvelujohtaja ja/tai sosiaalijohtaja on mukana. Palauteen perusteella muutettavista toimintakäytännöistä sovitaan työpaikkakokouksissa ja vastuuryhmissä. Taloudellista panostusta ja päätöksentekoa vaativien muutostarpeiden esille nostessa palaute toimitetaan sosiaalijohtajan kautta sosiaalilautakunnan käsittelyyn ja tarvittaessa asiakaspalautteiden perusteella tehdään esitykset talousarvioon ja toimintasuunnitelmaan.

Asiakkaan oikeusturva a) Muistutuksen vastaanottaja

Maija-Leena Huuskonen
Vanhus- ja vammaispalvelujohtaja
Puh. 040 5920625
email. maija-leena.huuskonen@keitele.fi
Osoite: PL 14
72601 Keitele

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Antero Nissinen puh.
044 7183308
e-mail antero.nissinen@kuopio.fi Puhelinaika
Ma-to klo 9-11:30

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, puh. 071 873 1901 Numero
palvelee arkisin klo 9.00 - 15.00

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

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti. Toiminnasta vastaava vanhus- ja vammaispalvelujohtaja vastaa siihen kirjallisesti kohtuullisessa ajassa, yleensä noin kuukaudessa. Vastauksessa kuvataan miten muistutukseen johtaneet syyt/tapahtumat on selvitetty hoitopaikassa ja mihin toimenpiteisiin muistutus on mahdollisesti johtanut. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen muistutukseen saamaansa vastaukseen, hän voi saattaa asian sosiaalilautakunnan käsittelyyn toimittamalla muistutuksen sosiaalijohtajalle. Ellei asiakas/omainen ole tyytyväinen muistutuksen käsittelyyn tai katso muistutukseen johtaneita syitä korjatuksi, hän voi tehdä kantelun Aluehallintovirastoon (Avi). Kantelun voi tehdä, vaikka ei olisikaan tehnyt muistutusta. Muistutuksen avulla asia voidaan yleensä selvittää nopeammin.

Mikäli muistutuksen perusteena on asiakkaan epäasiallinen kohtelu, tehdään muutokset toimintatavassa välittömästi. Muilta osin menetellään kohdassa asiakkaan kohtelu kuvatulla tavalla. Muistutuksen kohdentuessa asiakkaalle järjestettyyn palveluun (mm. palvelujen riittämättömyys) asia käsitellään vastuuryhmässä ja arvioidaan onko tarve tehdä muutoksia. Tarvittaessa pyritään lisäämään resursseja ja tiedotetaan lisääntyneestä tarpeesta päättäjille.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

4 viikkoa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakasta tuetaan sosiaalisten verkostojen ylläpitämisessä järjestämällä mahdollisuuksia osallisuuteen (viriketoiminta, erilaiset tapahtumat, kuljetuspalvelun järjestämien). Tuetaan/annetaan mahdollisuuksia liikuntaan, kulttuuri-toimintaan ja muuhun mielekkääseen tekemiseen hoitohenkilökunnan, kunnan eri hallintokuntien työntekijöiden järjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden yhteistoimin. Annetaan hyvinvointiin kohdistuvaa neuvontaa, ohjausta ja sosiaalisen tukea (sairaanhoitajat, ohjaajat, hoitajat, liikunnanohjaaja ja yksityiset palvelujen tuottajat (jalkahoitaja, fysioterapeutti ym). Pyritään edistämään myönteisiä asenteita ikäihmisiin tiedottamisella ja erilaisilla tapahtumilla. Pyritään edistämään terveellisiä elintapoja ja ehkäisemään sairauksia (terveellinen ja ikääntyneiden tarpeisiin sopiva ruokavalio, säännöllinen liikunta ja lihaskunnon ylläpito, terveydentilan seuranta). Tuetaan Itsenäistä suoriutumista ja turvallisuutta apuvälineiden ja teknologian avulla Pyritään puuttumaan varhaisessa vaiheessa terveydentilan ja toimintakyvyn heikkenemiseen (mm. tunnistamalla päihteiden väärinkäyttö ja seuraamalla lääkityksen tarkoituksenmukaisuutta). Järjestetään mahdollisuuksien mukaan sairauksien tehokas hoito (yhteistyö Kysteriin). Huolehditaan mahdollisuudesta suun terveyden hoitoon ja kiinnitetään huomiota mielenterveysongelmien – erityisesti masennuksen – ja muistihäiriöiden varhaiseen tunnistamiseen.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

-

Päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan liittyvät tavoitteet: Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Ihosen suoriutumisen ja omatoimisuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi kirjataan tavoitetaso hoito- ja palvelusuunnitelmaan tai liitteenä olevaan erilliseen kuntoutussuunnitelmaan sekä Pegasos-kotihoito-ohjelmaan siten, että ne ovat hoitoon osallistuvan henkilöstön luettavissa. Erityisesti kotisairaanhoidaja, fysioterapeutti ja omahoitaja seuraavat asetettujen tavoitteiden saavuttamista sovituin määräajoin. Tavoitetasoa nostetaan kuntoutumisen edistyessä tai lasketaan, ellei asetettuun tavoitetasoon ole mahdollista päästä.

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

Kotona asuvien asiakkaiden painoa ja vireystilaa seurataan tarvittaessa säännöllisesti. Havaituista ravitsemustilan muutoksista ilmoitetaan omaisille, keittiölle (mm. lisäravinnon tarve) tai muille asiakkaan ravitsemuksesta huolehtiville tahoille.

Ateriapalvelun kautta järjestetyissä aterioissa huomioidaan ruokavaliot ja aterian koostumus. Ruoan valmistamisesta vastaa keskuskeittiö, jonka asiantuntija huolehtii ravinnon oikeasta koostumuksesta. Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa seurataan, jotta nähdään ravinnon nauttimisen onnistuvan. Erityisesti muistisairailta seurataan syömisen onnistumista ja ollaan läsnä huolehtimassa siitä, että asiakas muistaa ja huomaa syödä. Kotona asuvan asiakkaan luona käydään tarvittaessa auttamassa jokaisella ateriointikerralla (aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala). Ateriointiin varataan riittävästi aikaa. Ravitsemustilaa seurataan MNA-testin avulla.

Hygieniäkäytännöt: Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja nestetasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Kodeissa työskentelyssä noudatetaan kotihoidon yleisiä hygieniaohjeita, jotka ovat perehdytyskansiossa ja ryhmäkotien (Keiryko) kansiossa tietokoneilla. Epidemia tilanteissa noudatetaan lisäksi erikseen terveydenhuollon taholta annettuja ohjeita. Eristämistä toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti kotihoitoon soveltuvin osin.

Ohjeet ovat perehdytyskansiossa

Asiakkaan henkilökohtainen hygienia

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu säännöllisen kotipalvelun päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen asiakkaan palvelutarpeen mukaisena. Poikkeaminen hoito- ja palvelusuunnitelmasta kirjataan. Hygienen riittävyttä seurataan.

Asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu:

- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin (ja tarpeen mukaan)
- korvien ja korvien taustojen puhdistus
- ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- hiusten siisteys päivittäin
- miehillä parran ajaminen yksilöllisen tarpeen mukaan
- suun ja hampaiden hoito päivittäin
- kynsien (sormet, varpaat) siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito, vähintään kerran viikossa

Asiakas pääsee suihkuun vähintään kerran viikossa. Asiakas käyttää omia vaatteitaan, jotka vaihdetaan puhtaisiin tarpeen mukaa. Vaatetuksessa huomioidaan vuorokausirytmä ja juhlapukeutuminen.

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

Kotihoidossa asiakkaan terveydentilaa koskevien ohjeiden noudattamista seurataan asiakkaiden terveydentilaa seuraamalla. Myös perehdytyksen toteutumista seurataan. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ohjeet pääpiirteissään, omavalvontasuunnitelma on esillä ja henkilökunta on veloitettu suorittamaan omavalvontaa suunnitelman perusteella. Asiakkaat käyvät omatoimisesti terveyskeskuksen/yksityisen vastaanotolla. Päivystystapauksissa käydään Kysterin Nilakan alueen (Keitele-Pielavesi) päivystystapausten vastaanotolla.

Ajanvarauksesta kiireettömissä tapauksissa perusterveydenhoitoon ja hammashoitoon huolehtii asiakas itse, omaisen, kotisairaanhoidajan, omahoitajan tai muu hoitoyöhön osallistuva hoitaja. Tarvittaessa asiakkaan kotona voi käydä kotisairaanhoidon lääkäri. Kotisairaanhoidaja huolehtii lääkärille uusittavat reseptit ja muut asiakkaan terveydentilaan liittyvät asiat. Kiireellisissä tapauksissa soitetaan hätäkeskukseen 112.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ohjataan asiakasta toteuttamaan omahoitoa. Annetaan ohjeita ravintoon, liikuntaan, tupakointiin ja muihin elämäntapoihin liittyvän päätöksenteon tueksi. Huolehditaan sairauksien lääkehoidosta ja opastetaan omatoimiseen terveydentilan seurantaan. Henkilökunta huolehtii ulkoilumahdollisuuksista, liikunnasta ja toimii kuntouttavalla työotteella.

Asiakkaan hoito on suunnittelua ja sitä ohjaavat valtakunnalliset hoitosuosituksset. Sairaanhoidaja ja hoitajat vastaavat asiakkaiden terveydentilan seurannasta, lääkärin määräämän hoidon toteutuksesta ja tarvittavien laboratorionäytteiden ottamisesta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta päävastuussa on kotisairaanhoidon lääkäri, hoidon käytännöntoteutuksesta vastaa kotisairaanhoidaja.

Lääkehoito: a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM 2005:32) mukaisessa Keiteleen lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, ja seurataan ajantasaisuutta vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmassa on määritetty lääkehoidon vastualueet, lääkkeenjako ja lääkkeiden säilytykseen liittyvät asiat.

Lääkehoitosuunnitelmaa on tarkistettu joulukuussa 2018. Yksikön sairaanhoidaja seuraa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta, päivittää suunnitelmaa ja seuraa suunnitelman toteuttamista käytännössä.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaavat kotihoidon (kotisairaanhoidon) lääkäri, sairaanhoitajat sekä kotihoidon tulosalueen vastaava sairaanhoitaja.

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa: Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

Yhteistyötahoina ovat mm. kunnan muut hallintoalat, Kysteri (erityisesti Keiteleen ja Pielaveden terveysasemat) sekä Nilakan alueen muiden kuntien vanhuspalveluiden organisaatiot. Kysterin alueella on käytössä Pegasos-kotihoidon tietojärjestelmä, joka mahdollistaa perusterveydenhuollon ja kotihoidon välillä asiakastietojen reaaliaikaisen siirtymisen.

Yhteistyökumppaneita ovat myös erikoissairaanhoido (mm. KYS), Keiteleellä toimivat seurakunnat, yksityiset sosiaali- palvelujen ja tukipalvelujen tuottajat, apteekit, KELA, TE-keskus, AVI, Itä-Suomen maistraatti, sosiaali- ja terveysalan ammatilliset oppilaitokset, vapaaehtoisjärjestöt sekä erilaiset hankkeet.

Yhteistyötä erilaisissa työryhmissä tehdään sekä asiakkaan asioissa, että työyhteisön toiminnan kehittämisessä. Merkittävimpana asiakasyhteistyöryhmänä toimii SAS-ryhmä, johon kuuluvat Kysteristä kotisairaanhoidon lääkäri, kotiutuskoordinaattori ja kotiutusohitaja. Ikääntyneiden palveluista työryhmässä ovat vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitajat, vanhus- ja vammaispalvelujohtaja sekä ohjaajat. Tarvittaessa SAS-ryhmään voidaan pyytää sosiaalityöntekijä tai muita asiakkaan asiaan liittyviä toimijoita.

Tiedonkulku yhteistyökumppaneille toteutetaan tiedotteilla, hoitotyön läheteillä, toimintaohjeilla, yhteisillä kokouksilla tai hoitoneuvotteluilla, yhteisillä koulutuksilla, puhelin- tai suorilla kontakteilla ja pegasos-tietojärjestelmän välityksellä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.) Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Turvapuhelinpalvelut, yö käynnit, siivouspalvelut ja osa sotainvalidien palveluista toteutetaan yksityisten palveluntuottajien kautta.

Siivouspalvelut asiakkaat ostavat palvelut suoraan yrittäjiltä, muutoin kunta toimii tukipalveluiden järjestäjänä. Kunta valvoo yrittäjien toimintaa valvontakäynnin, erilaisten asiakirjojen perusteella (omavalvontasuunnitelmat) ja asiakaspalautteiden perusteella.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa: Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itseään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Keiteleen sosiaalitoimen valmiussuunnitelmaan on kirjattu vanhuspalveluiden turvaaminen ja tehtävät yhteiskunnallisissa häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa.

Asiakasturvallisuus asiakkaiden kodeissa on varmistettu mm. huolehtimalla siitä, että asiakkailla on toimivat palovaroittimet (toimivuus testataan määräajoin). Asiakasta opastetaan paloturvallisuuteen ja palovaroittimen toimintaan liittyvissä asioissa. Kotihoitoon on hankittu häkämittareita, joiden avulla voidaan varmistaa ja seurata asumisturvallisuutta uunilämmitystalouksissa.

Uusien asiakkaiden kanssa tai hyvinvointia edistävien kotikäyntien yhteydessä pyritään käymään läpi Suomen pelastusalan keskusjärjestön asumisturvallisuuden tarkistuslomake.

Henkilökunnalle pidetään säännöllisesti palo- ja pelastustoimen toteuttamat palo/pelastusharjoitukset, joissa henkilökunta suorittaa alkusammutusharjoitukset. Ensiaputaidot ylläpidetään täydennyskoulutuksin. Kotihoidon ja asumispalvelujen tulosalueille on laadittu ohjeet väkivallan uhka- ja vaaratilanteita varten (ohjeet perehdytyskansiassa). Ohjeet on käyty läpi työpaikkakokouksissa.

Hätäensiapukoulutuksia ja muita asiakasturvallisuuteen liittyviä koulutuksia toteutetaan yhteistyössä Kysterin kanssa. Asiakasturvallisuutta pyritään varmistamaan myös arvioimalla henkilöstön soveltuvuutta tehtäviin sekä tarkistamalla rekisteröinnit Julkiterhikistä.

Vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään, on informoitu yhteistyötahoja. Ilmoitukset tehdään vanhustyönjohtajalle, kotihoidon sairaanhoitajille tai ohjaajille. Ilmoituksen perusteella tehdään tilannekartoitus (yhteydenotto ja kotikäynnit).

Asiakasturvallisuuden varmistamisessa käytetään seuraavista linkeistä löytyviä tarkastuslistoja:

Kodin turvallisuuskartoitus:

<http://www.spek.fi/loader.aspx?id=daf4155d-291d-4a19-8a16-3e03ec17b279> <http://www.kotitapaturma.fi/?cate>

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet: a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Kotipalveluhenkilöstön mitoitus pyritään suhteuttamaan asiakasmäärään ja heidän hoidon tarpeeseensa nähden muuttuvaksi. Vastuuryhmään on nimetty 6 lähihoitajaa, 2 sairaanhoitajaa ja fysioterapeutti (0,5). Lääkehoidon toteutuksesta vastaavat kotisairaanhoidon lääkäri ja vastaava sairaanhoitaja. (kotipalvelun, asumispalveluiden ja tukipalveluiden henkilöstö on yhteistä ja siirreltävässä muuttuvan hoidontarpeen perusteella). Lisäksi tulosalueelle kohdistuu ohjaajien ja vanhus- ja vammaispalvelujohtajan työpanosta. Työvuorosunnittelussa on vuoroja, joissa työntekijä käy sekä asumispalveluyksiköissä, että kotipalveluasiakkaiden luona. Kotisairaanhoidon tehtäviä tekevät lähihoitajat osaamisensa mukaisesti. Sairanhoitaja arvioi hoidon vaativuuden ja organisoi kävijän kotisairaanhoidon tehtävien osalta.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Henkilökunnan sekä pitkien, että lyhyiden poissaolojen ajalle otetaan sijaiset. Pitkäaikaisista sijaisuuksista laiteaan työpaikkailmoitus Kunta-rekryyn, työvoimahallinnon sivuille (MOL) sekä kunnan ilmoitustaululle. Pääasiassa sijaisia haetaan ns. vakituista sijaisista puhelimella soittamalla. Henkilöstöön on palkattu yksi määräaikainen varahenkilö, vireillä on vakituisen varahenkilön palkkaaminen. Lisääntyneeseen hoidontarpeeseen ja ylimääräisten vapaapäivien ajaksi voidaan tilapäisesti palkata lisätyöntekijöitä.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoituksia seurataan työvuorolistaa laadittaessa. Mitoitus on laskettu siten, että jokaisessa suunnitellussa vuorossa on tekijä. Suunnitellun tekijän puuttuessa tilalle otetaan sijainen. Tilapäisesti puuttuvaa työntekijää voidaan korvata työllistetyllä tai muulla ylimääräisellä paikalla olevalla avustavalla työntekijällä. Ellei sijaista heti saada, pidennetään mahdollisuuksien mukaan edellistä työvuoroa. Henkilökunnalta asiakkailta/omaisilta kysytään ja kerätään palautetta henkilöstömitoitusten riittävydestä. Henkilöstötarpeen kasvaessa asiakasmäärien tai -hoitoisuuden perusteella asiasta informoidaan ylintä johtoa (sosiaalijohtaja), jolloin hän voi päättää mahdollisuudesta saada lisätyövoimaa tilapäisesti lisääntyneen palvelutarpeen ajaksi. Henkilöstöresursseja pyritään palvelutarpeen pysyvästi lisääntyessä lisäämään. Tieto lisääntyneestä tarpeesta viedään sosiaalijohtajan kautta sosiaalilautakunnan käsittelyyn, josta asia etenee kunnanhallitukseen ja valtuustoon.

Työvuorosuunnittelija seuraa henkilöstöresurssien riittävyttä ja raportoi vanhustyönjohtajalle henkilöstövajeesta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet: a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Sijaisiksi pyritään saamaan koulutettua, kelpoisuusehdot täyttävää henkilökuntaa. Määräaikaisia työsopimuksia tehdään pääsääntöisesti korvaamaan toisten työntekijöiden poissaoloja. Tyypillisimmin määräaikaisten työsopimusten perusteena ovat vuosiloman tai sairausloman sijaisuudet. Määräaikainen työntekijä voidaan ottaa ilman sijaistettavaa poissaoloa ainoastaan lyhytaikaisesti lisääntyneen hoidontarpeen perusteella. Määräaikaisen sijaisen ottaa lähiesimies, jolla on kunnan hallintosäännön mukaiset valtuudet päättää rekrytoinnista tai jolle on delegoinnin perusteella myönnetty valtuudet päättää määräaikaisesta rekrytoinnista.

Vakituisen työntekijän tai pitkäaikaisen sijaisen valintaa tehtäessä haastattelutilanteessa tarkistetaan hakijan alkuperäiset kelpoisuuden osoittavat todistukset sekä Valviran antama todistus ammattirekisteriin kuulumisesta, tarvittaessa hyödynnetään Julki-Terhikki/suosikki sivustoa. Pidempi määräaikainen palvelussuhde voidaan myös laittaa avoimeen hakuun. Pääsääntöisesti määräaikaiset työsopimukset tehdään työtehtäviä kysyneiden tai avoimen työhakemuksen jättäneiden joukosta.

Vanhuspalveluiden henkilöstö työskentelee joko virka- tai työsuhteessa. Avoimeksi tullut vakinainen tehtävä täytetään seuraavan prosessin mukaisesti: Avoimeksi tulleen tehtävän tarpeellisuuden arvioi sosiaalijohtaja tai se arvioidaan vanhustyön johdossa, jolloin perusteltu tarve esitetään sosiaalijohtajalle vietäväksi sosiaalilautakuntakäsittelyyn. Sosiaalijohtaja valmistelee sosiaalilautakuntaan pyynnön avoimeksi tulleen tehtävän täyttämiseksi. Samalla voidaan esittää mahdollinen täyttötapa (sisäinen siirto / avoinhaku) sekä tarvittaessa tehtävänimikkeen muutos. Sosiaalilautakunta pyytää kunnanhallituksesta täyttöluvan avoimeksi tulleelle tehtävälle →kunnanhallitus päättää täyttöluvasta. Kun täyttölupa on saatu, tehtävä laitetaan avoimeen hakuun, ellei sitä täytetä sisäisenä siirtona. Hakuilmoitus julkaistaan kunnan ilmoitustaululla, www.mol.fi palvelussa, www.kuntarekry.fi palvelussa sekä eri työyksiköiden ilmoitustauluilla. Hakuaika on vähintään kaksi viikkoa. Haastattelutiimin muodostavat valintapäätöksen tekevä yksikön esimies, tuleva lähiesimies ja sosiaalijohtaja. Myös perusturvalautakunnan puheenjohtajalla sekä sosiaalilautakunnan nimeämällä edustajilla on oikeus osallistua haastattelutilanteeseen.

Haastattelutilanteessa tarkistetaan hakijan alkuperäiset kelpoisuuden osoittavat todistukset sekä Valviran antama todistus ammattirekisteriin kuulumisesta. Valinnasta tehdään päätös, joka lähetetään tiedoksi kaikille hakijoille ja asianosaisille. Valitun on toimitettava työterveyshuollon lääkärin antama todistus terveydentilastaan.

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

Rekrytoinnin yhteydessä lapsiperheiden parissa työskenteleviltä edellytetään rikosrekisteriotteen esittämistä. Soveltuvuus pyritään varmistamaan haastattelukysymyksillä sekä tarkistamalla alkuperäiset todistukset. Rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota myös rekrytoitavan henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, vahvuuksiin ja persoonallisuuteen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta: a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Käytössä on työhön perehtymisen ja työhönopastuksen runko, joka on aikatauluin ja vastuuhenkilöin varustettu asiakirja. Sitä käytetään soveltaen myös opiskelijoiden perehdytyksessä. Tulosalueen johtajalla ja lähimmällä esimiehellä on vastuu perehdyttämisestä. Työyksikössä pidetään säännöllisesti työryhmäkokouksia joissa käsitellään keskeiset tiedotus- ja kehittämissasiat.

Kotihoidon toimistotiloissa on perehdytyskansio, jossa on käytössä olevat perehdytys suunnitelmat. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttämisen vastuuhenkilö. Perehdyttäminen kirjataan lomakkeelle. Vanhat työntekijät huolehtivat osaamisestaan ja uusista perehtymistä vaativista tiedoista seuraamalla perehdytyskansiota oma-toimisesti. Uusista perehdytystä vaativista asioista tiedotetaan vastuuryhmissä ja työpaikkakokouksissa. Perehdyttävä on osaltaan vastuussa siitä, että hänen kanssaan käydään läpi perehdytysohjelmaan sisältyvät asiat. Perehdytystä tulee vaatia, mikäli ohjataan tehtävään, johon ei ole opastettu. Perehtymisvaatimus koskee myös vanhoja työntekijöitä uusien toimintatapojen osalta. Omavalvontasuunnitelman tunteminen on osa perehtymistä. Samalla omavalvontasuunnitelmaa voidaan olosuhteiden muuttuessa päivittää.

Sosiaalitoimen tietoturvaliite on hyväksytty sosiaalilautakunnassa ja liitetty osaksi Keiteleen kunnan tietoturvaohjetta Tietoturvaliitteessa määritellään tietojen turvaamisen tavoitteet, vastuut ja toteutuskeinot kotihoidon organisaatiossa. Keskeiset lähtökohdat asiakastietojen käsittelyssä ovat Henkilötietolaki (523/99), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (2007/159). Tietoturvaorganisaatio on määritelty, vastuuhenkilöt nimetty kuhunkin yksikköön ja toimenkuvat tehty.

Sosiaalitoimen tietoturvaohje, johon sisältyy tietosuoja seurantaohjelma on laadittu (lautakuntakäsittely 12/2014) ja on keskeinen osa henkilöstön perehdytystä. Kaikki työntekijät ovat allekirjoituksellaan sitoutuneet salassapitosääntöihin.

Asiakasrekisteritietoja käytetään asiakkaan hoitopalveluiden järjestämiseen, suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä hänen asiakastietojensa ja -maksujensa käsittelyyn. Tietoja käytetään myös toiminnan suunnitteluun ja tilastointiin. Asiakkaan suostumus henkilötietojen käsittelyyn saadaan hoitosopimuksen allekirjoituksella. Asiakastietoja käsitellään pääosin sähköisesti. Tietojärjestelmänä toimii Pegasos-kotihoito- ohjelmisto. Tietokanta ja tietokantayhteydet ovat suojatut yleisesti hyväksyttävillä menetelmillä. Henkilötietoja koskeviin sähköisiin tiedostoihin pääsevät vain nimetyt henkilöt henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla. Järjestelmän käyttö edellyttää henkilökohtaista tunnistautumista ja käyttöä valvotaan keräämällä lokitietoja. Paperisia asiakastietoja käsitellään, säilytetään lukittavassa arkistokaapissa ja ne hävitetään asianmukaisesti.

Asiakasrekisteriseloste on työpaikan ilmoitustaululla, ja tarvittaessa kopioidaan asiakkaalle tai hänen edustajalleen.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Yksikössä noudatetaan kunnan henkilöstön koulutus/täydennyskoulutus suunnitelmaa sekä erikseen laadittua kotihoidon tulosalueen koulutus/täydennyskoulutus suunnitelmaa, jossa on määritelty täydennyskoulutukset. Täydennyskoulutusten tarve kartoitetaan ja arvioidaan kehityskeskusteluissa sekä henkilöstöltä/asiakkailta tulleista palautteista. Uudet työhön liittyvät valtakunnalliset lait, asetukset ja toimintaohjeet ovat yhtenä täydennyskoulutusten perusteena. Henkilöstö voi anoa tarpeelliseksi kokemaansa täydennyskoulutusta myös oma-aloitteisesti Populus- henkilöstöhallinnon ohjelmassa.

Asiakkaiden kanssa työskentely tapahtuu heidän kodeissaan. Poikkeustapauksissa kotisairaanhoidon asiakkaat voivat käydä ksh:n toimistotiloissa ns. vastaanottokäynnillä. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon toimitila on Peltotie 3 A,

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoidon toimistotila toimii hoitajien sosiaalisena tilana sekä asiakastietojen kirjaamis- ja käsittelytoimistona. Toimistotilassa on työpisteet kolmelle sairaanhoitajalle, fysioterapeutille ja lähihoitajille.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksityiset palvelujen tuottajat toteuttavat kotona asuvien asiakkaiden siivouspalvelun. Kunnan kotihoidon hoitajat pitävät huolta asiakkaiden kotien päivittäisestä siisteydestä. Vaatehuolto toteutetaan joko asiakkaan kotona omaisten avulla tai hoitohenkilöstön avustamana/toteuttamana. Pääosin asiakkaat käyttävät tukipalveluna kunnan vaatehuoltopalvelua, jolloin pyykki kuljetetaan kunnan pesulaan.

Teknologiset ratkaisut:

Asiakkaiden turvakutsujärjestelmänä on turvapuhelin (Stella) ja siihen kytketty turvapalvelu. Hälytykset tulevat henkilökunnan kännyköihin. Asiakaskohtaista turvallisuutta voidaan parantaa lisälaittein, mm. ovihälytys asuinhuoneen ovelle, hälytysmatot.

Hälytyslaitteiden toimivuus testataan kerran kuukaudessa ja tarpeen perusteella. Stellan kautta tulevat hälytykset on ohjattu hoitajien puhelimeen siten, että soitto siirtyy toiseen puhelimeen, ellei ensimmäiseen puhelimeen vastata.

Hälytyslaitteiden käyttöön opastaa omahoitaja, muut hoitajat, ohjaajat sekä sairaanhoitaja.

terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto: Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakas, omaiset, , fysioterapeutti, kotisairaanhoitajat, hoitajat tai muu terveydenhoidon henkilöstö huolehtivat asiakkaan tarvitsemien apuvälineiden hankinnasta ja käytön ohjauksesta. Asiakkaiden käytössä olevat apuvälineet hankitaan joko yksikön hoitohenkilökunnan toimesta apuvälinelainaamosta, tai terveydenhuoltojärjestelmän hankimana ja/tai organisoimana (rollaattorit, ulkoilupyörätuolit, geriatriset tuolit, suihkutuolit, nousutuet).

Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet asiakkaat saavat lääkinnällisenä kuntoutuksena terveydenhuollosta terveydenhuollon vastuujon mukaisesti. Asiakas opastetaan apuvälineen oikeaan käyttöön. Laitteviasta (esim. sähkökäyttöinen sänky), tehdään palvelupyyntö apuvälinelainaamoon tai laitteiston toimittaneen firman osoittamaan huoltopalveluun.

Terveydenhuollon laitteilta edellytetään turvallisuutta ja käyttötarkoitukseen sopivuutta osoittava CE merkintä. Kalibroivat laitteet kalibroidaan yhteistyössä Kysterin tai laitetoimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön. Laitteiden käyttöohjeiden on oltava helposti saatavissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yksikössä käytettävistä terveydenhuollon laitteista (mm. neulat, ruiskut ja haavanhoitotuotteet, ensiapuvälineet ja tarvikkeet sekä kuume- ja verenpainemittarit), kotisairaanhoitaja, vastaava sairaanhoitaja, puh. 040 161 9611. Apuvälinelainaamon kautta toimittujen laitteiden toimivuutta seuraa ja arvioi vastaava sairaanhoitaja sekä jokainen laitteita käyttävä osaltaan. Laitteioista ilmoitetaan: Keiteleen terveysasema/ Fysioterapia ja apuvälinelainaus p. 017 171 151

Asiakas- ja potilastietojen käsittely: a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Kotihoidon tietoturvaohje käydään koulutuksessa läpi koko henkilöstön kanssa. Tietoturvaliitteessä määritellään tietojen turvaamisen tavoitteet, vastuut ja toteutuskeinot kotihoidon organisaatiossa

Tietoturvaorganisaatio on määritelty, vastuuhenkilöt nimetty kuhunkin yksikköön ja toimenkuvat tehty. Tietoturvaohjeet ja tietosuojan seurantaohjelma on laadittu ja ovat keskeinen osa henkilöstön perehdytystä. Kaikki työntekijät ovat allekirjoittaneet salassapitositoumuksen allekirjoittaessaan työsopimuksen..

Asiakastietoja käsitellään pääosin sähköisesti. Tietojärjestelmänä toimii Pegasos-kotihoito- ohjelmisto. Tietokanta ja tietokantayhteydet ovat suojatut yleisesti hyväksyttävillä menetelmillä. Henkilötietoja koskeviin sähköisiin tiedostoihin pääsevät vain nimetyt henkilöt henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla. Järjestelmän käyttö edellyttää henkilökohtaista tunnistautumista ja käyttöä valvotaan keräämällä lokitietoja. Paperisia asiakastietoja käsitellään, säilytetään lukittavassa arkistokaapissa ja ne hävitetään asianmukaisesti.

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

Henkilöstö suorittaa/on suorittanut tietoturvan verkkokoulutuksen. Asiakastietojen ja hoitotietojen kirjaamisesta on järjestetty koulutusta. Koulutuksen lisäksi on työpaikkakokouksissa erikseen perehdytetty jokaista työntekijä tietosuojakäytäntöihin.

Kunnassa on laadittu sosiaalitoimen tietoturvaohje ja tietosuoja seuranta- ja valvontasuunnitelma, jossa on ohjeistettu sähköpostin käyttämiseen liittyvät tietosuojakäytänteet. Suunnitelma on samalla asiakastietojen käsittely- ja kehittämissuunnitelma. Suunnitelma kattaa myös ikääntyneiden palvelualueen.

Sosiaalitoimeen/kotihoidon on nimetty tietosuojavastaava, joka on osaltaan vastuussa asiakastietojen käsittelyn kehittämisestä, suunnittelusta ja henkilöstön koulutuksesta sekä ohjeistuksen täytäntöönpanosta. Ylimmässä vastuussa sosiaalitoimen tietosuoja suunnittelusta ja ohjeistuksesta on toimialajohtaja (sosiaali johtaja)

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

Tietosuojaseloste on nähtävillä yksikössä hoitajien kansliassa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Maija-Leena Huuskonen, puh.
040 5920625,
e-mail. maija-leena.huuskonen@keitele.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakaspalautteista ja henkilökunnalta kootuista palautteista nousseet kehittämistarpeet käsitellään seuraavissa työpaikkakokouksissa.

Palautteista nousseet rakenteellisia muutoksia vaativat tarpeet huomioidaan seuraavan vuoden talousarviosuunnitelmassa. Toiminnallisia ja kiireellisiä toimenpiteitä vaativat korjaavat toimenpiteet toteutetaan mahdollisimman pian. Palautteita käytetään toiminnan ja palveluiden laadun kehittämisessä, palvelutarpeen arvioinnissa ym. (toimintasuunnitelma, laatukäsikirja ym. kehittäminen).

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Keitele 18.11.2014, päivitys 31.10.2017, päivitys 28.11.2018, 5.4.2019

Allekirjoitus

Maija-Leena Huuskonen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. - http://www.talentia.fi/files/558/Etiikka-opas_2012.pdf STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_ asumispalveluiden_ laatusuositus_ fi.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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

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: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ ilmoitus.pdf

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/materiaal/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-4820-9f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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