

LEPPÄVIRRRAN KUNNAN KOTIHOIDON OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

SISÄLTÖ

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	3
TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	10
ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
ASIAKKAAN KOHTELU	13
ASIAKKAAN OSALLISUUS	15
SOSIAALIASIAMIES.....	17
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
ASIAKASTURVALLISUUS	21
ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	24
YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	28
OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	28

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Y-tunnus 0172231-2

Kunnan nimi Leppävirta

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Leppävirran kunnan kotihoito

Katuosoite Savonkatu 20

Postinumero 79100

Postitoimipaikka Leppävirta

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan;

Kotiin annettavat palvelut, ikäihmisten palvelut

Esimies Susanna Räisänen

Puhelin 0447975413

Sähköposti susanna.raisanen@leppavirta.fi

Alihankintana ostetut palvelut

Sakupe : Henkilöstön työvaatevuokraus ja huolto

Kunnan ateriapalvelut ja siivouspalvelut

Ateriapalveluiden kuljetus: Kuljetuspalvelu Rissanen

Taulumäen Apteekki: Lääkkeiden annosjakelu

Evondos: Lääkeautomaatit

Videovisit: Etähoivalaitteisto

Turvapalvelut: Suomen turvamiehet

Tiera: ICT-palvelut

Istekki: Ict palvelut/ pegasos

Toiminnanohjaus järjestelmä: Hilikka Fastroi

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu palvelutarpeen ja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen arviointiin asiakkaan omat voimavarat huomioiden. Kotihoidon toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), kansanterveyslakiin (66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (ns. Vanhuspalvelulaki 80/2012) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton vuonna 2013 antamaan laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (julkaisuja 2013:11).

Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon ja kotipalvelun. Kotihoidon palvelut tukevat henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Näillä toimenpiteillä ehkäistään erityisesti pitkäaikaishoidon tarvetta. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Asiakaslähtöisyys: Asiakaslähtöisyys on meille tärkeää. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen ja yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja/tai läheisen kanssa. Suunnitelmaa päivitetään puolen vuoden välein sekä asiakkaan tarpeiden mukaan. Asiakasta hoidetaan kunnioittamalla asiakkaan elämänarvoja, elämäntapoja ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas osallistuu omaan hoitoon ja sen suunnitteluun omien voimavarojen ja toimintakyvyn mukaisesti. Asiakkaan mielipidettä kunnioitetaan ja häntä kuullaan. Kannustamme asiakasta käyttämään omia voimavaroja ja hänen jäljellä olevaa toimintakykyään tukien. Omaisiamme kannustamme osallistumaan asiakkaan hoivaan ja hoitoon.

Tasa-arvoisuus: Kohtelemme asiakkaitamme tasa-arvoisesti riippumatta asemasta, elämäntilanteesta, iästä, sukupuolesta, uskonnosta, rodusta, kulttuurista, vakaumuksesta tai mielipiteestä.

Moniammatillisuus: Toimintamme on moniammatillista ja sitä ohjaa ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote. Uusia työntekijöitä ja opiskelijoita kohdellaan ammattimaisesti ja heidät toivotaan tervetulleeksi työyhteisöön.

Ammattitaitoisuus: Ammattitaitoa ylläpidetään kouluttautumalla ajantasaisesti ja osaamista kehitetään kotihoidon tarpeiden mukaan. Huolehdimme ammattimme ja työpaikkamme imagoista ja työyhteisön asiat käsitellään työyhteisössä. Työntekijämme ovat kiinnostuneita kehittämään itseään osallistumalla koulutuksiin ja ideoimalla ja luomalla uusia malleja työntekoon.

Luotettavuus: Asiakas voi luottaa, että hän saa yksilöllistä, omia arvojaan ja tarpeitaan kunnioittavaa hoitoa. Hoitajamme ovat ammatillisia, asiallisia ja turvallisia. Teemme moniammatillista yhteistyötä asiakkaan hyväksi.

Avoimuus: Vuorovaikutus asiakkaan ja asiakkaan hoitoon osallistuvien kanssa on avointa, ja vaitiolovelvollisuuden täyttävää.

Oikeudenmukaisuus: Kohtelemme asiakkaitamme tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti.

OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Henkilöstöön liittyvät riskit: Koulutetun henkilökunnan saaminen. Infektiot sekä tarttuvat taudit sekä osa-aikaisten työntekijöiden suuri määrä. 3- vuorotyö ja siihen liittyvät riskitekijät.

Asiakkaiden siirroissa työtaturmariski, jos asiakkaan apuvälineet eivät ole ajantasaiset. Asiakkaiden toimintakyvyn muutokset aiheuttavat myös riskejä mm. asiakkaiden siirrot ja kaatumistilanteet.

Psykososiaalinen kuormittuminen: Asiakkaiden ja omaisten taholta mahdollinen väkivallan ja epäasiallisen käytöksen uhka. Aina tilanteen mukaan mahdollisuus käyttää vartijapalvelua. Aina tieto esimiehelle, jos kohtaa epäasiallista käytöstä ja lisäksi HaiPro järjestelmä, jonne raportoidaan uhka- ja vaaratilanteet.

Yksin työskentely: Työmatkoihin liittyvät riskitekijät. Asiakkaiden luokse siirrytään autolla, pyörällä ja jalan kulkien. Työtä tehdään pääosin yksin.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkepoikkeamat, lääkkeiden turvallinen ja oikea säilytys, lääkekulutuksen seuranta asiakkaiden kotona.

COVID-19: Riskien hallintaa Covid-19 infekioon on laadittu valmiussuunnitelma, joka on luettavissa hoivapalveluiden M / asemalla. Esimiehet päivittävät sitä sinne tarvittaessa. Covid-19 infekioon on yksiköihin tulostettu tiivistelmä, joka on helposti luettavassa muodossa. Covid-tilanteessa eletään arvioiden ja pandemiatyöryhmän, STM:n ja THL:n ohjeita seuraten ja myös sairaanhoitopiirin ohjeistuksen mukaan

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit: Asiakas papereiden asianmukainen säilyttäminen ja oikea hävittäminen. Kotihoidossa on oma tietoturvasäiliö, jota kautta hävitetään salassa pidettävät asiakirjat. Kotihoidossa sairaanhoitajilla käytössä kannettavat tietokoneet, joka mahdollistaa sen, ettei asiakaspapereita tarvitse tulostaa kotikäynnille mukaan.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: Taloyhtiöiden ja asiakkaiden kotien ja niiden pihojen valaistus voi olla heikko. Toimistotiloissa hyvä valaistus. Kotihoidon toimitilat ovat kahdessa eri työpisteessä.

Tiedottamiseen liittyvät riskit: Tiedonkulun puutteet, tiedottamisen haasteellisuus tulee erityisesti esille, kun henkilökuntaa on kolmessa vuorossa. Lisäksi yksiköiden välinen tiedonkulku on ajoittain haasteellista.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Työntekijät arvioivat aktiivisesti mm. asiakaskäynneillä mahdollisia riskitekijöitä huomioiden asumisympäristö, asiakkaan/omaisen käyttäytyminen, lääkehoidon toteutuminen, sairauteen liittyvät tekijät, sekä työn fyysinen kuormittavuus.

Työyksikössä mm. lääkehoidon toteuttamiseen liittyviä kriittisiä työvaiheita pyritään ennakoimaan mm. rauhallisella työympäristöllä lääkkeenjako-tilanteessa, sekä lääkkeiden kaksoistarkastuksella, lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilojen seurannalla, säilyttämällä lääkkeet lääkehuoneen lukollisissa kaapeissa.

Lääkehoidon riskienhallintaa on parannettu mm. annosjakelun ja lääkerobottien avulla. Yksikön lääkehuoneessa ovesa on sähköinen kulunvalvonta. Osalle asiakkaista on hankittu kotiin lukolliset lääkelaatikot, jolloin vältetään lääkkeiden päivittäiseltä kuljettamiselta.

Yksikön tiloihin liittyvistä riskeistä tehdään tarvittaessa huolto ilmoitus taloyhtiön huollosta vastaavalle yritykselle.

Psykososiaalisen kuormituksen tapahtumat käsitellään säännöllisesti yksikön palaverissa ja tarvittaessa henkilöstön kanssa laaditaan korjaavat toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Lisäksi tehdään HaiPro ilmoitus, josta menee tieto myös työsuojeluun.

Yksin työskentelyyn liittyviä riskitekijöitä ennakoidaan ja tarvittaessa asiakaskäynti suoritetaan parityönä työn fyysisyyden tai turvallisuuden vuoksi. Vartijapalvelua käytetään tarvittaessa ja työntekijöiden työmobiileihin on ladattu 112 -sovellus hätätilanteita varten.

Asiakas siirtoihin ja nostoihin liittyviä riskitekijöitä on pyritty poistamaan ja minimoimaan riittävästi ja oikeilla apuvälineillä. Yksikköön on hankittu mm. nostovöitä ja asiakkailla on tarvittavat apuvälineet, joilla asiakkaita voidaan siirtää turvallisesti. Kotihoidon fysioterapeutin asiantuntijuutta on käytetty mm. oikeiden siirto ja nostotekniikoiden opettelemisessa.

Hoitoon liittyvistä läheltä piti ja vaaratilanteista, sekä henkilöstöön kohdistuneista tapaturmista ilmoitus tehdään HaiPro-ohjelmaan. Tapahtumat käsitellään säännöllisesti yksikön palaverissa ja tarvittaessa henkilöstön kanssa laaditaan korjaavat toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä myös työsuojelun kanssa.

Työnantaja on hankkinut työntekijöille kitkakengät talviliukkaille, joilla ehkäistään liukastumisia/työtapaturmia.

Henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa ylläpidetään säännöllisillä täydennyskoulutuksilla.

Sairaspoissaoloja seurataan säännöllisesti ja tarvittaessa toimintaohjeen mukaisesti, esimies käy työntekijän kanssa varhaisenpuuttumisen keskustelun ja tarvittaessa työterveysneuvottelut. Tarvittaessa järjestetään korvaa työtä tai työtä järjestellään uudelleen.

Covid ohjeistuksista tiedotetaan henkilöstöä niin suullisesti kuin kirjallisestikin. Henkilöstön suojausohjeistusta päivitetään säännöllisesti ja tilanne arviota tehdään yksikössä esimiehen ja tartuntatautilääkärin toimesta.

Tiedottamiseen liittyviin riskeihin pyritään vaikuttamaan mm. viikkokirjeillä, Hilikka viesteillä, watsapp ryhmällä, yksikössä olevalla kalenterilla ja sähköpostilla. Myös sähköiset kalenterit ovat käytössä.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Ensiapu pätevyiden päivitys ja alkusammutusharjoitukset 3 vuoden välein.
- Lääkehoidon pätevyiden uusiminen 3 vuoden välein.
- Lääkehoidonsuunnitelman päivitys vuosittain.
- Yksikön työn riskien arviointi vuoden välein tai toiminnan muuttuessa.
- Palo- ja pelastussuunnitelman päivitys kiinteistön omistajan toimesta
- Omavalvontasuunnitelman päivitys vuosittain tai toiminnan / yhteystietojen muuttuessa.
- Sairaspoissaolojen seuranta ja toimintaohjeen mukaiset keskustelut ja toimenpiteet.
- Työntekijäkohtaisen täydennyskoulutusveloitteen toteutumisen seuranta.

Riskien tunnistaminen

Henkilökunnan käytössä on HaiPro ohjelma, joka on turvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely. Henkilökunta tekee haitta- ja vaaratapahtuma tilanteista, sekä työtapa-
turmista sähköisen ilmoituksen HaiPro ohjelmaan ja se lähetetään lähiesimiehen käsiteltäväksi siihen yksikköön mistä tapahtuma on lähtöisin. Lääkepoikkeamista ollaan tarvittaessa yhteydessä myös suoraan lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi. Kaikista havaituista epäkohdista ja laatu-
poikkeamista ilmoitetaan viiveettä esimiehelle.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kotihoidossa on käytössä väkivalta- ja uhkatilanteiden raportointi, jota toteutetaan HaiPro-ohjelman avulla. Työntekijät ovat velvollisia tekemään työtapa-
turmista HaiPro-ilmoituksen viipymättä.

Haittatapahtumat dokumentoidaan HaiPro-ohjelmaan ja ne käsitellään henkilökohtaisesti sekä tiimikokouksissa. Henkilökunnan haittatapahtumista menee tieto myös työsuojelupäällikölle. Asiakkaan haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle sekä asiakkaan asuin-
hoitajalle tarvittaessa. Esimies kokoaa haittatapahtumailmoitukset.

Laatu-
poikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Seuranta kuuluu lähiesimiehelle.

Kaatumis- ja asumisturvallisuuteen kiinnitetään huomiota esimerkiksi apuvälineiden tarvetta arvioimalla. Kodin esteettömyydestä pyritään huolehtimaan. Turvapuhelimia järjestetään niitä tarvitseville tilanteen niin salliessa. Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään ohjauksella, neuvonnalla, riittävien suojarusteiden käytöllä sekä valvonnalla. Henkilöstöä ohjataan riskien tunnistamiseen ja turvallisuusasioiden huomioimiseen. Fysioterapeutti ohjaa apuvälineasioissa asiakkaita mutta myös henkilökuntaa. Henkilökunta ohjaa asiakasta päivittäin arjessa. Lisäksi koulutuksista saadaan opastusta riskien tunnistamiseen

Asiakkaiden haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle sekä asiakkaan asianhoitajalle. Työntekijän kuuluu myös huolehtia tehdä HaiPro ilmoitus työtapahtumista 10 päivän sisällä, jotta tieto siirtyy vakuutusyhtiölle ajoissa.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa

Korjaavat toimenpiteet/toimeenpano

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellen korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Korjaavat toimenpiteet laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Esimies käsittelee ilmoituksen HaiPro -ohjelmassa, johon kirjaa myös korjaavan toimenpiteen.

Tavoitteena on, että toimenpiteiden toteutumista seurataan henkilöstön kanssa säännöllisesti. Luottamuksellinen ja syyllistämätön ilmapiiri ilmoitusten käsittelyprosessin aikana, on tärkeää yksikön turvallisuuden kehittämiseksi. Tapahtumat käsitellään avoimesti ja etsitään syy-yhteys tapahtuneelle. Poikkeamiin reagoidaan niiden edellyttämällä vakavuudella, tarvittaessa välittömästi. Kaikki ilmoitukset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja säännöllinen käsittely pitää turvallisuuteen liittyvät asiat aktiivisesti esillä. Muutoksista tiedotetaan yksikön alue-, tiimi- ja sairaanhoitajien palaverissa. Muutokset kirjataan muistioihin, jotka kaikkien työntekijöiden tulee lukea. Palaveri muistio kuitataan luetuksi, jos ei ole ollut palaverissa läsnä.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet yksikön esimies ja henkilökunta.

Seurannasta vastaava henkilö on:

Kotihoidon esimies Susanna Räisänen

susanna.raisanen@leppavirta.fi

Puh: 0447975413

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain lokakuussa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Yksikön omavalvonta suunnitelma on nähtävillä kunnan internet sivustolla ja kotihoidon toimiltilojen ilmoitustaululla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Uuden asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tekee palveluohjaaja yhteistyössä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Kotihoidon sisältö määräytyy kunkin asiakkaan yksilöllisen hoivan ja palvelun tarpeen mukaan ja perustuu palveluohjaajan ammatilliseen arvioon. Palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen suunnittelussa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuoltolakiin (40a §) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (15 §) liittyvissä palvelutarpeen arviointitehtävissä asiakkaaseen otetaan yhteyttä viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta palvelutarpeen arvioimiseksi.

Asiakkaan kotiutuminen sairaalasta kotihoitoon edellyttää uusissa asiakassuhteissa sekä tarvittaessa myös entisissä asiakassuhteissa hoitokokouksen järjestämistä ennen kotiutumista. Terveystalvullon ammattihenkilön on ilmoitettava kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle iäkkään henkilön kotiutumisesta terveystalvullon laitoshoidosta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 25 §)

Palveluohjaaja arvioi asiakkaan hoidon ja palveluiden tarvetta yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä ja muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on

asiakkaan itsemääräämisoikeus, omat voimavarat ja niiden vahvistaminen, sekä asiakkaan toiveet ja mielipiteet.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomioidaan asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi, sen hetkinen terveydentila, toimintakyky, itsenäinen suoriutuminen ja osallisuus. Tavoitteena ovat asiakkaan toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota asiakkaan elinympäristön esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähipalveluiden saatavuuteen. Lisäksi huomioidaan toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvät riskitekijät mm. heikko ravitsemustila, turvattomuus ja lääkehoidon toteutuminen.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään erillistä haastattelulomaketta ja erilaisia toimintakykyä mittaavia mittareita.

Päätöksen kotihoidon ja eri tukipalveluiden myöntämisestä tekee palveluohjauksen viranhaltija. Päätös perustuu vallitsevaan lainsäädäntöön sekä Leppävirran kunnan kotihoidon myöntämisen perusteisiin. Kotihoidon asiakkuus alkaa kotihoidon arviointijaksolla. Osa kotihoidon palveluista voidaan tuottaa erilaisten teknologisten välineiden avulla (esim. etähoiva laite tai lääkeautomaatti). Mikäli palvelutarpeen arvioinnissa on todettu, asiakkaalle pystytään toteuttamaan kotihoidon käynnit turvallisesti etähoivan avulla, on se ensisijainen asiakkaalle tuotettava palvelu. Kotihoidon palvelut kohdennetaan pääsääntöisesti paljon apua ja hoitoa kotona tarvitseville asiakkaille. Kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö koskevat kunnallista kotihoitoa sekä palvelusetelillä tuotettua kotihoitoa.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Kotihoidon palvelu aloitetaan määräaikaikaisella, noin 6 viikkoa kestäväällä, kuntouttavalla arviointijaksolla (ARVI). Palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä asiakkaalle asetetut kuntoutumisen tavoitteet arviointijaksolle määritetään yhdessä asiakkaan ja/tai hänen läheistensä kanssa. Kotihoidon tavoitteena on auttaa asiakasta selviytymään kotona mahdollisimman itsenäisesti. Asiakkaan hoidon lähtökohtana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet ja haasteet kotona selviytymisessä.

Hoidon ja palveluiden tarve kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Suunnitelma tarkastetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelman arvioiminen ja päivittäminen kuuluvat jokaiselle asiakkaan luona hoitotyötä tekeväälle kotihoidon työntekijälle.

Kaikilla kotihoidon hoitotyötä tekevillä työntekijöillä on oikeus päästä tietojärjestelmästä lukemaan ja muuttamaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Henkilökunta saa tarvittaessa perehdytystä ja ohjausta tietojärjestelmien käyttöön yksikön nimetyltä vastuukäyttäjältä.

ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta fyysiseen vapauteen, tahdon vapauteen, fyysiseen koskemattomuuteen sekä henkilökohtaiseen turvallisuudentunteeseen. Siihen liittyvät oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaalle tehdään asiakkaan ja/tai hänen läheisen kanssa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma johon kirjataan asiakkaan myös asiakkaan toiveet vaikkakin kotihoito ei kaikkiin toiveisiin pystyisikään vastaamaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen edellyttää aina erillistä lainsäädäntöä. Rajoitustoimenpiteille on oltava aina laissa säädetty peruste. Kotihoidon asiakkaiden hoito ja huolenpito perustuvat vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä tulee keskustella sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten tai hänen laillisen edustajansa kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asiakkaan liikkumista rajoittavista toimenpiteistä (esimerkiksi sängyssä laidat) rajoittamisen päätöksen tekee aina lääkäri ja tämä kirjataan asiakkaan potilastietoihin sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Päätöksestä tulee käydä ilmi rajoittamisen syy sekä rajoittamistoimenpiteen kesto-aika. Asetettua rajoitetta arvioidaan vähintään 6 kuukauden välein.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 § mukaan asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, liikkumisvapauden ja yksityiselämän suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeuksia.

Kotihoidon työntekijät puhuttelevat asiakkaita kunnioittavasti sekä kunnioittavat asiakkaan kotia sekä tapaa elää.

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kiellettyä.

Jos asiakkaan kohtelussa ilmenee epäasiallisuutta, tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiehen kanssa heti, kun ongelma ilmenee. Tilanne käsitellään osapuolten kesken ja asiat kirjataan ylös. Tarvittaessa esimies ryhtyy kunnan sisäisten ohjeiden perusteella työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä

ASIAKKAAN OSALLISUUS

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Kotihoidolle voi antaa palautetta Leppävirran kunnan nettisivujen palaute osiossa, kirjeitse kotihoidonesimies Susanna Räisänen, Savonkatu 20 79100 Leppävirta tai Sähköpostilla [su-sanna.raisanen@leppavirta.fi](mailto:sanna.raisanen@leppavirta.fi) tai soittamalla kotihoidon puhelimeen tai kotihoidon esimielle.

Palautetta kerätään myös vuosittain asiakkaille ja omaisille tehtävällä asiakastytyväisyys kyselyllä. Jonka tulokset käsitellään yhteisissä tiimipalavereissa ja perusturvan johtoryhmässä. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Yksittäiset asiakaspalautteet käsitellään kotihoidon tiimipalaverissa lähiesimiehen johdolla.

Asiakkaan oikeusturva

Asiakas voi hakea muutosta kotihoidon palveluja koskeviin päätöksiin oikaisuvaatimuksella perusturvalautakunnalta ja sen jälkeen valituksella hallinto-oikeudelta. Viimeinen valitusaste on korkein hallinto-oikeus. Palveluiden myöntämistä tai niihin liittyvien maksupäätösten liitteenä on muutoksenhakuohje, jossa kerrotaan mm. muutoksenhaku-aika ja osoite, johon oikaisuvaatimus tai valitus lähetetään.

Muistutusmenettelyssä asiakasta ohjataan ensisijaisesti selvittämään tilannetta heidän asioita hoitaneiden henkilöiden tai esimiehen kanssa heti kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla ohjataan asiakasta/omaista tekemään kirjallinen muistutus. Muistutuksen tekijälle annetaan selkeä ja asiallinen sekä perusteltu vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu.

Muistutukset esimies käsittelee työntekijän /tekijöiden kanssa henkilökohtaisesti sekä tarvittaessa käsitellään tiimipalaverissa esimiehen johdolla. Keskustelun jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on neljä (4) viikkoa.

Muistutuksen vastaanottaja: vs. hoivapalvelujohtaja Sanna Halonen, Hoivapalvelut, PL 4, 79101 Leppävirta

Kantelu Leppävirran kunnassa:

Kuka tahansa voi laatia kantelun viranomaisvalvontaan (AVI, Valvira, eduskunnan oikeusasiamies, oikeuskansleri) silloin, kun katsoo kantelun kohteena olevan organisaation tai henkilön menettelyn tai toiminnan olevan lainvastaista, virheellistä tai epäasianmukaista. Kantelun voi tehdä myös tehtävien laiminlyönnin perusteella.

Kantelu tehdään kirjallisesti. Kantelussa tulee yksilöidä, mitä toimenpidettä, menettelyä tai päätöstä kantelija pitää virheellisenä tai epäasianmukaisena. Kantelussa tulee mahdollisuuksien mukaan mainita ajankohta, johon kantelu kohdistuu, sekä se taho, jonka toimintaan kantelija on ollut tyytymätön. Kantelussa tulee kuvata lyhyesti ja selvästi se menettely tai tapahtuma, josta on kyse, sekä esittää kantelijan käsitys siitä, millä perusteella kyseinen menettely on ollut virheellistä.

Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä kantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä. Valvontaviranomainen perehtyy kanteluun ja ryhtyy tekemänsä alustavan arvion perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se kantelun perusteella katsoo olevan aihetta.

Valvontaviranomainen hankkii asiassa tarpeelliseksi katsomansa 1) selvitykset ja 2) kuulee kantelun kohdetta tarvittaessa. Kantelun kohteelle lähetetään kuulemisen yhteydessä kaikki kantelijan toimittamat asiakirjat.

Päätös toimitetaan kantelijalle pääsääntöisesti postitse.

Päätös lähetetään kantelun kohteelle aina, mikäli tätä on kuultu asiassa. Päätös voidaan antaa tiedoksi myös silloin, kun tätä ei ole kuultu.

Pyyntö kantelun aiheuttamiin toimenpiteisiin, selvityksiin tulee valvontaviranomaiselta yleensä lautakunnalle.

Ammattihenkilövalvonnan vuoksi selvityspyyntöjä tehdään nykyisin enemmän suoraan viranhaltijoille, jotka ovat velvollisia vastaamaan myös esimerkiksi eläkkeeltä tai vuorotteluvapaalta.

Valvontaviranomaiselle tulee antaa kaikki tieto ja ne selvitykset, mitä pyydetään.

Selvityksen tai selityksen antaa perusturvajohtaja hoivapalvelujohtajan ja johtavan sosiaalityöntekijän valmistelusta.

Kantelun käsittely voi johtaa valvontaan tai valvontaviranomainen

- saattaa asianomaisen tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä
- kiinnittää asianomaisen huomiota lain tai hyvän hallintotavan mukaiseen menettelyyn
- antaa asianomaiselle huomautuksen vastaisen varalle.

SOSIAALIASIAMIES

Antero Nissinen, puhelin 044 7183308, sähköposti: antero.nissinen@kuopio.fi

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja eri oikeuksien vireillepanossa, avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, tiedottaa palvelunkäyttäjien oikeuksista, toimii tarvittaessa sovittelijana viranomaisen ja palvelunkäyttäjän välillä sekä toimii muu-

toinkin palvelunkäyttäjien oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaaliasiamies seuraa myös palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain selvityksen kaupunginhallitukselle. Sosiaaliasiamiehen tarjoamat palvelut ovat maksuttomia.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan hoito ja hoiva toteutetaan asiakkaan voimavaroja tukien ja edistäen. Kotikäynnit pyritään sopeuttamaan asiakkaan arkeen, asiakkaan omaan päivärytmiin. Asiakkaan luona tehdään terveyttä edistävää ja kuntouttavaa hoitotyötä, jolloin, asioita ei tehdä asiakkaan puolesta vaan hänen annetaan itse suoriutua siitä mihin hänen voimavaransa riittävät. Asiakas saa henkilökohtaisen palvelu- ja hoitosuunnitelmaansa perustuvan hoidon ja hoivan sekä ohjausta, neuvontaa, tukea ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Hänelle turvataan mahdollisuus osallistua toimintakykynsä mukaan jokapäiväisiin askareisiin, kodinhoitoon, yhteisölliseen toimintaan (esim. päivätoiminta). Pääosin kuntouttava toiminta liittyy arjen askareisiin.

Ennaltaehkäisevään työotteeseen on erityisesti kiinnitetty huomiota muun muassa kehittämällä etähoivaa sekä digitaalisten mahdollisuuksien laajentamista palveluohjaukseen sekä päivätoimintaan.

Kotihoidon ennaltaehkäisyä toteutetaan myös jalkautumalla kylille ns. kyläkäyntien puitteissa.

Ravitsemus

Asiakasta avustetaan ruokailussa asiakkaan tarpeet huomioiden. Ruuan koostumus ja allergiat huomioidaan aterioita suunniteltaessa / terveysaseman keittiöltä tilattaessa hoito- ja palvelusuunnitelmavaiheessa.

Ravitsemustilan seuranta MNA-lomakkeen seurantaohjeen mukaisesti vähintään kerran vuodessa.

Kotihoidon hoitajien päivittäiseen työnkuvaan kuuluu monipuolisen ravinnon saannin turvaaminen:

- Päivittäisen aterioinnin ja nesteen saannin turvaaminen (aamupala, lounas, välipalat, päivällinen ja iltapala)
- Asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarojen mukaan avustetaan aterioiden valmisteluissa ja esillepanossa ja tarvittaessa avustetaan ruokailussa
- Päivittäinen ruokailun suunnittelu, seuranta ja arviointi
- Ateriapalveluun ohjaaminen ja ateriatilauksessa avustaminen
- Ohjaaminen kauppapalveluun ja kauppatilausten tekemisessä avustaminen
- Asiakkaan ravitsemukseen liittyvä yhteistyö omaisten kanssa.
- Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Hygieniakäytännöt

Asiakastyö tapahtuu kodeissa, joissa järjestelyt tapahtuvat asiakkaan ehdoilla. Kotihoidossa noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöjä, joita ovat mm. hyvä käsihygienia, asianmukainen suojainten käyttö, oikeat toimintatavat, työskentely aseptisesti ja turvallisesti, pisto- ja viiltovahinkojen ennalta ehkäisy sekä yskimishygieniasta huolehtiminen. Sormuksia, rannerenkaita, kelloja ja rakennekynsiä ei tule käyttää asiakastyössä, koska ne hankaloittavat tai estävät laadukkaan käsihygienian toteutumisen. Kotihoidossa työntekijöillä on käytössä suojakäsineet, kertakäyttöiset kengänsuojat sekä henkilökohtaiset käsidesinfektio aineet.

Kotihoidossa noudatetaan THL. valtakunnallisia ohjeita hygienia ja infektioitaudeista. Ohjeet mm ESBL, MRSA, jne tilanteita varten.

Terveyden- ja sairaanhoito

Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kotisairaanhoito antaa palveluja niille kotona asuville, jotka tarvitsevat apua sairautensa tai vammansa johdosta. Määräaikaiskontrollit ja lääkityksen tarkistukset toteutuvat kotihoidossa asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa yhteistyössä.

Kotihoidon vastuulääkäri on Liisa Jäntti.

Kotihoidon hoitajat ohjeistavat asiakkaitaan ja heidän omaisiaan vuosi- ja muitten kontrolliko-keiden ottamisesta ja tarvittaessa ottavat kyseessä olevat tutkimukset kotikäynneillä.

Yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa keskustellen sovitaan lääkarissäkäynneistä. Terveydellisten ongelmien ilmetessä otetaan yhteyttä omalääkäriin ja kiireellisissä asioissa terveysaseman päivystykseen.

Lisäksi kotisairaanhoidajan ja lääkärin yhteinen palaveri on viikoittain, jolloin on mahdollisuus keskustella asiakkaitten kiireettömistä terveydellisistä asioista kunkin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Kotihoidon työntekijät seuraavat asiakkaiden terveydentilaa ja selviytymistä kotikäynneillä. Terveyden edistäminen ja seuranta kuuluvat kaikkien perustehtävään hoitotyössä.

Saattohoitoasiakkailta on tilanteen mukainen yksilöllinen hoito-ohje kotona.

Lääkehoito

Vastuulääkärinä ylilääkäri Jari Lukkarinen, Kysteri, Leppävirran yksikkö, puh. 044 7171301.

Yksiköllä on lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisen arviointia tehdään kotihoidon tiimeissä työskentelevien lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden toimesta. Lääkehoitopoikkeamat raportoidaan sovitulla tavalla HaiPro-järjestelmän kautta. Esimies käsittelee kaikki HaiPro ilmoitukset tiimipalavereissa ja suunnittelee tarvittavat kehittämistoimenpiteet yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Jokaisella yksikössä lääkehoitoa toteuttavalla on oltava asianmukaiset lääkehoidon teoria ja näyttökokeet suoritettuina lääkehoitoa toteutettaessa.

Läkehoidon suunnitelma on laadittu STM:n turvallisen lääkehoito-oppaan pohjalta. Se sijaitsee kotihoidon toimistolla. Puistolassa. Läkehoidon perehdytyksestä vastaavat sairaanhoitajat.

Monialainen yhteistyö

Leppävirran kotihoidossa toteutetaan päivittäin monialaista yhteistyönä niin terveydenhuollon eri yksiköjen kuin kunnan sosiaalityönkin kanssa. Kotihoito tekee tiivistä yhteistyötä myös kolmannen sektorin ja yksityisen sektorien kanssa. Kotihoidon henkilöstöstä sairaanhoitajat osallistuvat viikoittain palveluohjauksen ja sosiaalityön tiimin yhteistyöpalavereihin. Lisäksi kotihoito tekee tiivistä yhteistyötä Kysterin terveydenhuollon yksikön kanssa. Tiedonkulkua tapahtuu niin asiakastietojärjestelmän, salatun sähköpostin kuin puhelujenkin kautta. Asiakkaan avulla voidaan hänen asioitaan käsitellä palavereissa hoitoon ja palveluun osallistuvien kesken. Pegasokseen kirjataan suostumukset.

Kotihoidon asiakkaiden jatkohoidon hoidon arvioinnissa, suunnittelussa ja toteutuksessa tehdään yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri yksiköjen kanssa, aina asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.

Kotihoidon esimies ja lääkäri osallistuvat säännöllisesti myös sosiaaliseen toimintaan, jossa suunnitellaan asiakkaiden jatkohoidon tarvetta.

Kotihoidon esimies osallistuu yksikköä koskevaan monialaiseen työhön ja vastaa henkilöstölle tiedottamisesta.

ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Ilmoitusvelvollisuus koskee ketä tahansa kotihoidon työntekijää, joka tekee huomion epäkohdasta. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Fyysinen väkivalta, pahoinpitely ja sen yritys sekä seksuaalinen väkivalta ovat aina rikoksia. Muita kaltoinkohteluun ja väkivaltaan liittyviä rikoksia ovat kotirauhan rikkominen, kunnianloukkaus, vapaudenriisto, laitton uhkaus, pakottaminen, omaisuuteen kohdistuvat rikokset, vahingonteko, petos, luottamusaseman väärinkäyttö, kiskonta, viestintäsalaisuuden loukkaaminen (esimerkiksi toisen postin avaaminen). Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä ja kaltoinkohteluun puuttumisessa tarvitaan moniammatillista, suunnitelmallista yhteistyötä. Kotihoidon asiakkaiden hyvinvointia seurataan asiakaskäynneillä ja mahdolliset havainnot kirjataan potilastietojärjestelmään ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin.

Asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksella; (esim. lääkehoitokoulutus joka

kolmas vuosi, paloharjoitukset joka toinen vuosi, ensiapukoulutus). Kotihoidossa kotikäyneillä arvioidaan kodin turvallisuutta (esim. matot, yleinen siisteys ja järjestys), sekä huolehditaan, että asiakkaan apuvälineet ovat kunnossa.

Henkilöstö

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

Kotihoidon henkilökunta koostuu lähi - ja sairaanhoitajista, sekä muista alan työntekijöistä. Kotihoidossa työskentelee 33 lähihoitajaa, 4 sairaanhoitajaa, 3 palveluohjaajaa, 1 fysioterapeutti, 1 kotihoidon esimies ja hoivapalvelujohtaja. Kotihoito toimii myös yhteistyössä terveysaseman kanssa. Kotihoidossa on omalääkäri, joka käy yksikössä kahtena päivänä viikossa.

Kotihoidon henkilöstön riittävyttä tarkastellaan joka arkipäivä yhdessä työnjakajan kanssa ja jos henkilöstön riittävydessä on haasteita esimies järjestää riittävän henkilöstön joko oman henkilöstön sisältä, rekrytoimalla sijaisia tai vuokratyövoiman avulla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu sisäisellä ja ulkoisella haulla. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan Kuntarekryssä, www.te-palvelut.fi ja tarvittaessa lehti-ilmoituksella. Koulutus varmistetaan alkuperäisistä tutkintotodistuksista ja Julkiterhikistä. Kelpoisuuden tarkistaa esimies.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdyttäminen on esimiehen vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä kirjallista että suullista. Yksikössä on käytössä perehdytys suunnitelma. Muiden työntekijöiden perehdytysvastuu kuuluu asianomaisen ammattiryhmän henkilölle, lähiesimiehelle, hoivapalvelujohtajalle tai fysioterapeutille.

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla koulutusta on 3–10 täydennyskoulutuspäivää/henkilö/vuosi. Esimies huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta lakisääteisen täydennyskoulutus veloitteen mukaisesti. Esimiehellä on kirjallinen koulutussuunnitelma henkilöstönsä osaamisen kehittämiseksi. Esimies käy henkilöstönsä kanssa vuosittain kehityskeskustelut ja ylläpitää henkilöstön koulutus-

tietoja. Yksikössä laaditaan vuosittaiset koulutussuunnitelmat, joiden mukaan pyritään koulutuksia järjestämään tavoitteiden mukaisesti. Myös tehdyt osaamiskartoitukset ohjaavat koulutustarpeita, joita nostetaan esille kehityskeskusteluissa. Akuutit esimerkiksi sisäiset koulutukset nousevat esiin riskeistä, joita havaitaan pitkin vuotta ja jotka ovat henkilökunnalle tärkeitä perustehtävänsä hoidossa ja akuutteihin koulutustarpeisiin vastataan yksikön sisäisesti järjestämällä tarvittava koulutus (esim, kirjaaminen).

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon toteuttamiseen liittyväistä epäkohdista (asiakkaan epäasiallinen kohtelu) ilmoitetaan Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ mukaisesti. Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan kohtelussa siitä ilmoitetaan viipymättä esimiehelle. Työntekijän tulee ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Toimitilat

Kotihoidon toimisto / sosiaaliset tilat sijaitsevat Savonkatu 20 79100 Leppävirta

Palveluohjaajien toimistot sijaitsevat kunnantalolla, Savonkatu 39 79100 Leppävirta

Tiloissa ei tehdä asiakastyötä. Yleisten tilojen siivouksessa vastaa Leppävirran kunnan siivouspalvelut.

Toimisto / sosiaaliset tilat ovat lukittuja tiloja ja niiden vartioinnista vastaa Suomen Turvamiespalvelu ostopalveluna.

Teknologiset ratkaisut

Kotihoidon turvapalvelun tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneen kotona asumisen turvallisuus ja turvallisuuden tunne, sekä varmistaa nopea avun saanti. Turvapalvelu on osa kuntien kotihoidon tukipalveluja. Turvapalvelujen järjestämisvelvoite perustuu sosiaalihuoltolakiin. Tällä hetkellä kotihoidossa on käytössä turvapuhelin ja turvaranneke sekä ovihälytin, älykäsovi-vahti, gps paikanninkello.

Turvapalveluita voi hakea erillisellä hakemuslomakkeella ja hakemuslomake toimitetaan kunnan palveluohjaukseen. Kotihoidon säännöllisten asiakkaiden turvapalvelujen tarvetta seurataan/arvioidaan jatkuvasti. Turvalaitteet huolletaan palveluntuottajan toimesta ja asiakkaalle toimitetaan aina tilalle toimiva laite

Asiakkailla, joilla on turvapalvelu, hälytykset ohjautuvat Addsecuren turvapalveluun, joka hälyttää asiakkaalle avun ennalta määritetyn hälytyskaavion mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysaseman apuvälinelainaamon kautta hankitut apuvälineet huoltaa apuvälinelainaamo. Kotihoidossa on fysioterapeutti, joka on yhdyshenkilönä apuvälinelainaamoon.

Verenpainemittareiden ja sokerimittareiden kalibroinnista ja huollosta vastaavat sairaanhoitajat.

Kotihoidossa työntekijöillä on tarvittaessa käytössä verenpainemittareita, verensokerimittareita, henkilövaakoja ja kuumemittareita. Työntekijöiden perehdytyksessä opastetaan laitteiden käyttö. Verenpainemittarit kalibroidaan erillisen aikataulun mukaisesti Istekillä. Verensokerimittarit kalibroidaan mittarin ohjeiden mukaisesti säännöllisesti. Asiakas huolehtii omien mittareidensa kalibroinneista ja hankkii tarvittaessa o vaa’an kotiin.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on oma-valvonnassa huomioon otettava asia.

ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistoin-

tiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojär-

jestelmien 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 erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Yksikössä on menettelyohjeet koskien tietosuojaa, henkilötietojen käsittelyä sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamista.

Tietosuojakoulutus on henkilöstölle pakollinen. Työntekijät ovat suorittaneet netissä Kanta.fi – tietosuojakoulutuksen ja testin.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta

tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisveloitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Kotihoidossa työntekijät perehdytetään kirjaamiseen heti työsuhteen alkaessa perehdytysjaksoilla. Työntekijät toteuttavat kirjaamista asiakkaiden kotona Hilikka tietojärjestelmän avulla. Tällöin varmistetaan se, että asiakkaan tiedot kirjataan viipymättä ja asianmukaisesti.

Henkilöstön perehdyttämiseen liittyy

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kotihoidossa työntekijät perehdytetään kirjaamiseen heti työsuhteen alkaessa perehdytysjaksoilla. Työntekijät toteuttavat kirjaamista asiakkaiden kotona Hilikka tietojärjestelmän avulla ja lisäksi käytetään myös Pegasos potilastietojärjestelmää, johon jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset. Tällöin varmistetaan se, että asiakkaan tiedot kirjataan viipymättä ja asianmukaisesti.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat käyttäjäoikeus sitoumuksen koskien pegasos potilastietojärjestelmää heti työsuhteen alussa. Sitoumukseen on kirjattu kaikki tietosuojan ja tietoturvan perusasiat.

Yksikössä on tietosuojaroska-astia, johon laitetaan tarpeettomat ja salassa pidettävä hävitettävät asiakirjat. Työntekijät ja opiskelijat kirjaavat henkilökohtaisilla tunnuksilla asiakastietojärjestelmään. Heille on anottu vain toimenkuvaan kuuluvat oikeudet.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Päivi Paasikivi-Nikkanen, puh. 044 7507012

paivi.paasikivi-nikkanen@leppavirta.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Asiakkaiden ja omaisten palautekyselyn kehittäminen systemaattiseksi tavaksi.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen kotihoidon asiakkaiden kohdalla.

Uusien ikääntyneiden ravitsemussuositusten kouluttaminen ja jalkauttaminen henkilöstölle

Tiimit vastaavat moniammatillisesti asiakkaiden kanssa tehtyjen hoito- ja palvelusuunnitelmien toteuttamisesta ja arvioinnista. Tätä kehitystyötä jatketaan edelleen.

Arvi kuntoutustiimin toiminnan kehittäminen, vastaamaan asiakkaiden kotona asumisen mahdollisuuden lisäämiseen.

Myös digitaalisiin palveluihin ja niiden käyttöönottoon on panostettu viime vuosina ja digitaalisten järjestelmien kehittämistyötä jatketaan edelleen. Etähoivan lisääminen kotihoidon asiakkaille ja etäkuntoutus mallin kehittäminen.

Palvelutarpeen arviointiprosessia on kehitetty huolehtimalla riittävästä palveluohjaajaresursista, toimintaa kehitetään edelleen.

Uuden tietosuojakoulutuksen sisältö. Kanta palvelun koulutus poistunut.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava esimies.

Paikka ja päiväys _____

Allekirjoitus _____

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/Etiikkaopas_2012.pdf

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

[Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)

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

[Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 : Tavoitteena ikäystävällinen Suomi - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus [Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö: vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

[Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Työsuojelu:

[Riskien hallinta - Työsuojelu.fi - Työsuojeluhallinto](#)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

[http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-](http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-)

[kotikaynnit/laitusuositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia](#)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [Uusittu Turvallinen lääkehoito -opas ohjaa lääkitysturvallisuuteen kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

Stm Asiakkaan ja potilaan oikeudet

[Asiakkaan ja potilaan oikeudet - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

[Organisaatiot | Tietosuojavaltuutetun toimisto](#)

Henkilötietolaki 523/1999

[Henkilötietolaki 523/1999 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)