



KOTIHOITOPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Sastamalan kaupunki, Sosiaali- ja terveyspalvelut	
LY-tunnus 0144411-3	
Toimintayksikön nimi Sastamala sosiaali- ja terveyspalvelut / Kotihoitopalvelut	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Sastamala, yhteistoiminta-alue Punkalaidun	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Sosiaali- ja terveyspalvelut, Kotihoitopalvelut	
Toimintayksikön katuosoite Aarnontie 17 A	
Postinumero 38200	Postitoimipaikka Sastamala
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Mari Ollinpoika, kotihoitojohtaja	Puhelin 040-6792515
Sähköposti mari.ollinpoika@sastamala.fi	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Sastamalan kaupunginvaltuuston hyväksymän palvelusopimuksen mukaan Kotihoitopalvelut tuotetaan lähipalveluina alueellisesti palvelun hyvän saavuttamisen turvaamiseksi ja paikalliset olosuhteet mahdollisuuksien mukaan huomioiden. Kotihoitopalveluiden asiakkuuksiin on määritetty yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymät yhtenäistetyt kriteerit muiden Pirkanmaan kuntien kanssa osana Ikäneuvo-hanketta

Kotihoitopalveluiden toimintaperiaatteena on asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukeminen. Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakkaiden oman elämän hallintaa ja osallisuutta yksilöllisesti asiakkaan mielipiteitä ja toiveita kuunnellen. Palveluiden antamisen lähtökohtana on toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntouttava toimintatapa.

Kotihoidon palvelukokonaisuuteen kuuluvat tukipalvelut, joita tarjotaan asiakkaalle tukemaan arkiselviytymistä jo ennen muita kotihoidon palveluita sekä täydentämään hoivapalveluita. Tukipalveluita ovat mm. ateria-, kylvetys-, turvapuhelin-, pyykki- ja asiointipalvelut.

Kotihoidon perustehtävä on tarjota apua, hoitoa ja hoivaa itsenäiseen selviytymiseen omassa kodissa. Tavoitteena on toimintakyvyn, elämänhallinnan ja terveyden edistäminen ja säilyttäminen niin, että ikääntyvät ihmiset voivat asua omassa kodissaan niin pitkään kuin se on mahdollista fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn puolesta.

Tukipalveluja järjestetään osin ostopalveluna palveluntuottajilta. Asiointipalveluissa palvelun tuottamisessa tehdään yhteistyötä työllisyidenhoitoyksiköiden kanssa. Kotona asumisen tueksi kotihoidon asiakkaille voidaan myöntää palveluseteli kuntouttavan lyhytaikaishoitoon yksityisille palveluntuottajille. Jaksot myönnetään tapauskohtaisella harkinnalla käytettävissä olevien määrärahojen puitteissa. Käytettävissä on myös tilapäinen ja osavuorokautinen ikäihmisten perhehoito. Asiakkaat ohjataan perhehoitoon yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Perhehoidon järjestämisessä tehdään seudullista yhteistyötä. Ostopalveluita tuottavilla yhteistyötahoilla on erilliset omavalvontasuunnitelmat.

Arvot ja toimintaperiaatteet

PALVELULUPAUS:

Kotihoitopalveluissa tuemme asiakasta pärjäämään omassa kodissaan yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin perustuen. Huomioimme asiakkaan omat lähtökohdat ja arvot. Teemme työmme ammatillisesti asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja elämänlaatua tukien ja seuraten.

ASIAKASLUPAUS:

Voit luottaa, että autamme ja tuemme sinua ammatitaidolla palvelusuunnitelmasi mukaan. Yhdessä omahoitajan kanssa suunnittelet, sovit ja toteutat oman näköistä elämääsi arvosi ja lähtökohtasi huomioiden.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa täydentävät palvelukuvaukset kotihoidon keskeistä palveluista ovat liitteessä 1 ja 2. RAI-arviointiprosessin kuvaus on liitteenä 3.

Lisäksi suunnitelmaa täydentää erillinen asiakasohjauksen omavalvontasuunnitelma ja palvelukuvaus.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Toimipisteiden turvallisuuskansio

Toimipisteissä on nähtävillä pelastustoimintaa tarkentavat ja täydentävät ohjeet, mm. toimipisteen pelastus- ja turvallisuussuunnitelma, toimintaohjeet seuraaviin tilanteisiin: hätäilmoituksen tekeminen, elvytyksen toimintaohje, paloturvaohje, sammuttimen käyttö, potilaan / asiakkaan katoaminen, vaaratilanneohje, kiristys tai uhkaus, ryöstö, pommiuhka, murto.

Sisäinen turvallisuusvalvonta

Sisäinen turvallisuusvalvonta on jatkuvaa ja siihen kuluvat

- RiskiArvi-ohjelma, jolla tunnistetaan, ennakoidaan ja raportoidaan kaikki henkilökunnan työturvallisuusriskit
- Turvallisuuspoikkeamailmoitus, jolla kirjataan ja raportoidaan henkilökunnalle tapahtuneet turvallisuuspoikkeamat, on täytettävissä osoitteessa: https://intra.sastamala.fi/sastamala_intra/lomake/show.tpl?id=638&sivu_id=8160;signon=1
- Tiimissä on nimetyt turvallisuusvastaavat, jotka ovat suorittaneet Sote-turvakortti – koulutuksen. Turvallisuusvastaavat tukevat muuta henkilökuntaa valmiuksissa huolehtia omasta ja lähimmäisen turvallisuudesta sekä valmiuksista varautua vaaratilanteisiin. Soteturvakortit ovat voimassa 5 vuotta.
- Tietoturvaohjeistus, joka takaa asiakkaiden ja henkilöstön oikeusturvan
- Haipro-ohjelma, jolla kirjataan ja raportoidaan potilasvaaratapahtumat

Ulkoinen turvallisuusvalvonta

Pirkanmaan pelastuslaitos tekee yleisen palotarkastuksen kerran vuodessa paikoissa, joissa yövytään.

Kotihoidon henkilöstössä on Pelastuslain 379/2011 mukainen velvollisuus tehdä pelastusviranomaiselle ilmoitus asiakkaan kotona olevasta paloturvallisuus- tai onnettomuusriskistä.

Sastamalan kaupungilla on Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma, joka on luettavissa osoitteessa: https://intra.sotesi.fi/sivu.tpl?sivu_id=6778. Ko. sivulla luettavissa myös muuta turvallisuuteen liittyvää ohjeistusta mm. työterveydenhuollosta ja sisäisestä valvonnasta.

Lääkehoitosuunnitelma

Kotihoitopalveluilla on voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma, jossa määritellään lääkehoidon työnjaot ja vastuut. Lääkehoitosuunnitelma on luettavissa Intrassa.

Lisäksi suunnitelma on luettavissa tulosteena tiimitiloissa. Lääkehoitosuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi tiimipalaverissa aina tarvittaessa ja päivitysten jälkeen.

Riskienhallinnan työnjako

Kotihoidon esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnasta ja sekä siitä että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

Koko kotihoidon henkilökunta on vastuussa omavalvonnan toteuttamisesta. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa intrassa ja henkilöstötiloissa, ja se käydään läpi henkilökuntapalaverissa päivityksen jälkeen sekä aina tarvittaessa.

Työsuojelu ja työterveyshuolto tekevät työturvallisuuskartoituksen kotihoidon, jaksohoidon ja päivätoiminnan käyttämissä tiloissa säännöllisesti. Tarvittaessa esimies tekee työturvallisuusilmoituksen työsuojeluun ja terveyshuoltoon

Aluehallintovirasto tekee työpisteissä työsuojelutarkastukset määräajoin.

Henkilökunnan havaitsemat epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit

Henkilökunta ilmoittaa esimiehelle laatupoikkeamista, läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan intran Turvallisuuspoikkeamailmoituksella ja potilasvaaratapahtumat HaiPro-ohjelmalla.

Kotihoidon henkilökunnalla on ilmoittamisvelvollisuus palotarkastajalle asiakkaan kotona havaitsemastaan paloturvallisuusriskistä (Pelastuslain 379/2011).

Kotihoidon henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa omaa tai lähimmäisen turvallisuutta uhkaavasta tilanteesta tai vaaratilanteesta turvallisuusohjeen mukaisesti.

Kotihoidon henkilökunnalla, ml asiakasohjaajat, on vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain 48§ mukainen velvollisuus ilmoittaa mahdollisesta asiakkaan kaltoinkohtelusta jatkotoimenpiteitä varten.

Kotihoitopalveluiden henkilökunnalla on sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus, jos huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään omalle esimiehelle kirjallisesti. Ko. ilmoituksesta on käytävä ilmi, kenen asiakkaan sosiaalihuollosta on kyse, tilanne/tapahtuma/epäkohta tai sen uhka asiakkaan saamassa palvelussa tai kohtelussa. Ilmoitus on myös allekirjoitettava.

Esimies ilmoittaa saamastaan ilmoituksesta kotihoitojohtajalle.

Esimies selvittää tarvittaessa yhteistyössä esim. asiakasohjauksen, sosiaalityön terveydenhuollon yms. kanssa ilmoituksessa esitetyt asiat ja ryhtyy vaadittaviin toimenpiteisiin, jotta palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus voidaan varmistaa. Esimies kertoo ilmoituksen jättäneelle henkilölle mihin toimenpiteisiin ilmoituksen johdosta ryhdytään. Mikäli epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei saada korjattua, esimiehen/kotihoitojohtajan asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastoon. Ilmoituksen tekemisestä työntekijöiden oikeussuoja ei vaarannu, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön kohdisteta kielteisiä vastatoimia.

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus tehdään aina *asiakkaaseen* kohdistuvista epäkohdista tai sen uhasta, *ei henkilökuntaan* liittyvistä kuormitustilanteista.

Asiakasohjaus ilmoittaa kotihoidon työstä tietoonsa saamat ja havainnoimansa laatupoikkeamat kotihoidon ohjaajalle.

Riskien käsitteleminen

Laatu- ja turvallisuuspoikkeamailmoitukset sekä HaiPro-ohjelmassa ilmoitetut potilasvahinkoilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa tiimipalaverissa ja asiakasta koskevat haittatapahtumat dokumentoidaan Pegasos-potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa haittatapahtumista keskustellaan asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haitta/vahinkotapahtuma, asiakasta tai hänen omaistaan informoidaan korvausten hakemisesta.

Kotihoitopalveluiden laatu- ja turvallisuuspoikkeamailmoitukset sekä HaiPro-ohjelmassa ilmoitetut potilasvahinkoilmoitukset käsitellään kotihoitopalveluiden johtoryhmässä (KOHO) puolivuositain.

Työsuojelulliset riskit arvioidaan Riski Arvi – ohjelmiston avulla tiimeittäin ja arviointeja päivitetään vuosittain.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti – tilanteiden ja haittatapahtumien jälkeen selvitetään tapahtuman syyt ja sovitaan tarvittavat korjaustoimenpiteet, joilla estetään tapahtuman toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat mm. tilanteiden syiden selvittäminen, menettelytapojen muuttaminen ja muutoksista informointi henkilöstölle tiimipalavereissa sekä tarvittaessa asiakkaalle ja hänen omaiselleen.

Riski Arvi - ohjelmiston esiin nostamat riskit tiedostetaan ja pyritään vähentämään tai poistamaan niistä aiheutuva haitta.

**Muutoksista tiedottaminen**

Toimintatapojen muutokset kirjataan siihen ohjeeseen, asiakirjaan tai ohjelmistoon, jota riski tai vaaratilanne koskee. Ohjeet ja asiakirjat ovat luettavissa sähköisesti intrassa ja henkilöstötiloissa tulosteina. Toimintatapojen muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, tiimipalavereissa ja yleisissä infotilaisuuksissa. Tiimipalavereista tehdään muistiot, jotka ovat kaikkien luettavissa tiimitiloissa ja /tai H-asemalla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Kotihoitojohtaja yhdessä kotihoidon ohjaajien kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Kotihoitojohtaja Mari Ollinpoika, puh. 040-6792515

Aarnontie 17 A, 38200 Sastamala

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain elokuun loppuun mennessä sekä tarvittaessa. Suunnitelma käydään läpi ennen hyväksymistä KOHO:ssa (vastuualueen johtoryhmässä) sekä henkilöstön kanssa tiimipalavereissa. Em. käsittelykierroksella tulleet kommentit ja korjaus/lisäysehdotukset otetaan huomioon ennen suunnitelman lopullista hyväksymistä vastuualueen johtoryhmässä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Kotihoitopalveluiden omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Sotesin intrassa ja www-sivuilla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuteen tulo sekä palvelu- ja hoitosuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa laaja-alaisesti aina ennen kotihoitopalveluiden aloittamista asiakasohjaajien toimesta. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Laaja-alainen palvelutarpeen selvittäminen tehdään ratkaisukeskeisesti asiakkaan toiveista ja tarpeista lähtien RAI – toimintakyvynarviointia hyödyntäen sekä tarvittaessa moniammatillisen verkoston kanssa.

Yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveyslautakunnan määrittämät, RAI-toimintakykymittariin perustuvat kriteerit ohjaavat asiakkuuksiin ottamista. Kotihoidon palvelu- ja hoitosuunnitelmat tehdään yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveyslautakunnan asettamat kriteerit täyttävälle, ellei kriteereitä poikkeamiseen ole erityisen painava syy ja asiakasohjauksen tiimin päätös.

Kotihoitopalveluiden asiakkuuksiin tullaan asiakasohjauksen kautta. Ks. palvelutarpeen arviointiprosessi uusien asiakkaiden osalta kotihoitopalveluiden asiakasohjauksen omavalvontasuunnitelmasta.

Kun kotihoidolle tulee uusi asiakas, hänen kanssaan aloitetaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn laaja-alainen selvittäminen RAI-toimintakykymittarista hyödyntäen. Ks. RAI-prosessin kuvaus liitteestä. Prosessikuvaus on luettavissa myös tulosteena tiimin RAI-kansiossa.

Asiakasta osallistetaan RAI-arviointiprosessiin informoimalla häntä arvioinnista sekä sanallisesti että kirjallisesti. Myös asiakkaan arkeen osallistuvalla omaisella jätetään asiakkaan luvalla täytettäväksi kyselylomake, jolla selvitetään omaisen antaman avun määrää. Lomakkeet löytyvät H:lta RAI – kansioista. RAI-arviointi tehdään asiakkaan kanssa kotikäynnillä asiakasta haastatellen ja havainnoiden. Asiakkaan suostumuksella omainen voi olla mukana arviointihetkissä. RAI-arviointia voidaan täyttää useilla eri kotikäynneillä arviointiviikon aikana.

Ennen palvelu- ja hoitosuunnitelman tekoa RAI-arviointiprosessin ajaksi asiakkaan omahoitaja laatii potilastietojärjestelmään alustavan hoitosuunnitelman, jonka mukaan asiakkaan palvelut aloitetaan. Rai – arvioinnin valmistuttua laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma asiakkaan luona kotikäynnillä, jossa arvioinnin tulokset käydään asiakkaan kanssa läpi. Ko. kotikäynnillä paikalla on asiakkaan lisäksi asiakasohjaaja, asiakkaan arjen tunteva kotihoidon hoitaja ja asiakkaan niin halutessa hänen omaisensa/läheisensä. Asiakas allekirjoittaa ko. suunnitelman.

Kotihoidon hoitajat kiinnittävät huomiota päivittäisessä palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan voimavaroihin, osallistumiseen päivittäisiin toimiin ja hänen näkemykseensä voinnistaan. Hoitohenkilöstöä on ohjeistettu painottamaan kirjaamisessa em. seikkoja. Kuunnellaan myös omaisen/läheisten näkemys ja mahdollinen huoli asiakkaan toimintakyvystä ja sen mahdollista muutoksista. Kotihoidon hoitajat keskustelevat asiakkaan tilanteesta tarvittaessa kotihoidon ohjaajan kanssa, mikäli kyseessä on kotihoidon vakiintunut säännöllinen asiakkuus. Kotihoidon ohjaaja keskustelee asiakasohjaajan kanssa tilanteesta, jos mikäli asiakkaan tilanne on erittäin olennaisesti muuttunut.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmassa sovitut asiat kirjataan asiakkaan Pegasos-potilastietojärjestelmään hoitosuunnitelmaan päivittäisiin töihin. Hoitosuunnitelman mukaiset päivittäiset tehtävät tulevat näkyviin kotihoidon työntekijän mobiililaitteeseen hänen mennessään asiakkaan luo kotikäynnille.

Työntekijä kuittaa hoitosuunnitelman mukaiset tehtävät tehdyiksi.

Asiakkaan toimintakykyä ja palvelujen tarvetta arvioidaan viikoittain ja kirjataan Pegasos-potilastietojärjestelmään. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan oma kokemus hänen toimintakyvystään ja saamastaan hoidosta ja palveluista.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja ajantasaisuutta arvioidaan aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Vähintään puolen vuoden välein tehdään laajempi arviointi asiakkaan toimintakyvystä RAI:lla ja tarvittaessa päivitetään sekä palvelu- ja hoitosuunnitelma että hoitosuunnitelma.

Kotihoidon fysioterapeutti laatii tarvittaessa asiakkaan kanssa yhdessä kotikuntoutussuunnitelman. Kotikuntoutussuunnitelma jää kirjalliseksi ohjeeksi asiakkaan kotiin. Lisäksi kotikuntoutussuunnitelmasta teosta kirjataan tieto Pegasos-potilastietojärjestelmään sekä hoitosuunnitelmaan päivän suunniteltujen töiden listalle.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Kotihoitopalveluissa asiakastyö tapahtuu asiakkaan omassa kodissa. Asiakkaan asumisjärjestystä ja -tapoja sekä hänelle tärkeitä tottumuksia kunnioitetaan kotihoidon käyntien yhteydessä. Kotihoidon työntekijät tukevat kuntouttavan työotteen mukaisesti asiakkaan omaa toimintakykyä ja itsenäistä elämää omassa kodissa. Palvelutarpeiden ja palvelusuunnittelussa arvioinnissa otetaan vahvasti huomioon asiakkaan oma tahto ja toivomukset. Omaiset ja läheiset otetaan mukaan palvelutarpeiden arvioinnintiin asiakkaan niin salliessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Kotihoidon palveluiden järjestäminen perustuu aina sopimukseen asiakkaan kanssa hänen itsemääräämisoikeutensa perusteella. Asiakkaan itsemääräämiskykyä ja yksilöllistä itsemääräämisoikeutta arvioidaan itsemääräämisoikeuslain mukaisesti. Jos iäkäs henkilö kykenee ilman tukea tai tuettuna tekemään sosiaalihuoltoaan ja hoitoaan koskevia valintoja ja ymmärtää käyttäytymisensä seuraukset, hänen sosiaali- ja terveydenhuoltonsa järjestetään yhteisymmärrykseen perustuen ja sovitut palvelut kirjataan palvelusuunnitelmaan. Mikäli itsemääräämisoikeus on todettu laissa tarkoitetulla tavalla alentuneeksi, asia kirjataan hänen palvelusuunnitelmaansa yhteistyössä hoitavan lääkärin ja omaisen kanssa itsemääräämislain mukaan. Rajoitetun itsemääräämisoikeuden perusteena kotihoidossa voi olla esim. pitkälle edennyt muistisairaus. Tällöin käytössä voi olla esim. kulunvalvonta, ovihälyttimet ja lukot, sekä ylösnostettavat vuoteen laidat.

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu

Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, kotihoidon ohjaaja ottaa asian heti käsittelyyn kuntoon saattamiseksi.

Kotihoidon ohjaaja keskustelee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Keskustelu dokumentoidaan kirjallisesti. Työntekijältä pyydetään oma vastine tilanteesta. Keskustelusta laaditaan kirjallinen yhteenveto, jossa todetaan mitä on tapahtunut ja kuinka tilanne korjataan. Mikäli epäasiallinen käytös toistuu, voi kotihoitojohtaja antaa kirjallisen varoituksen.

Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syyllistynyt sekä kotihoidon ohjaaja pyytävät anteeksi tapahtunutta. Henkilöstön kokouksissa, koulutuksissa ja kehityskeskusteluissa käydään läpi, mitä on

ammattimainen käytös ja kielenkäyttö.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §n mukaan oikeus tehdä muistutus kotihoitojohtajalle. Muistutukseen vastaa kotihoitojohtaja. Asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaaliammattilaiseen.

Asiakkaan osallisuus

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattu asiakkaan oma toive ja tavoite omalle hoidolleen. Ellei asiakas itse pysty kertomaan toiveitaan, kysytään omaiselta. Asiakasta rohkaistaan ja aktivoidaan jäljellä olevien voimavarojen käyttöön. Asiakasta kuullaan kaikissa arkisissa hetkissä, hoidon ja huolenpidon tilanteissa ja autetaan mahdollisuuksien mukaan häntä osallistumaan hänelle tärkeisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin.

Palautteen kerääminen

Kotihoidon asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään säännöllisesti **joka toinen vuosi** tai tarpeen mukaan. Lisäksi tehdään asiakastyytyväisyyskyselyt myös Kotihoitopalveluiden muihin palvelumuotoihin, esim. kuntouttavaan jaksohoitoon ja päivätoimintaan. Seuraava kotihoidon asiakaskysely toteutetaan marraskuussa 2021.

Asiakaskyselyiden tuloksista tehdään yhteenveto, jota esitellään mm. vanhusneuvostoissa, sote-lautakunnassa ja www-sivuilla.

Asiakkaiden suulliset ja kirjalliset palautteet ja kysymykset käsitellään mahdollisimman nopeasti työntekijöiden ja tarvittaessa kotihoitopalveluiden johtoryhmän kokouksissa.

Kotihoitopalveluissa kotihoidon laatua seurataan RAI-järjestelmän kautta. Laatuprosessissa hyödynnetään THL:n tekemiä puolivuositaisia laatupalautteita, jotka käsitellään Kotihoitopalveluiden johtoryhmässä ja tiimeittäin henkilöstön kanssa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kotihoidon asiakaspalautteiden dokumentoinnista vastaavat kotihoidon ohjaajat (lähiesimiehet). Korjaavia toimenpiteitä vaativat palautteet käsitellään viivytyksettä työntekijän kanssa ja tarvittaessa asiakkaan sekä hänen omaisensa kanssa. KS: kohta Riskien hallinta.

Asiakaspalautteista tehdään puolivuositain yhteenveto ja ne käydään läpi esimiesten kanssa kotihoidon johtoryhmässä ja kotihoidon työntekijöiden kanssa henkilöstöpalaverissa. Esimiesten vastuulla on, että saadut palautteet tilastoidaan ja käsitellään. Tarvittaessa esimies antaa selvityksen palautteen käsittelystä asiakkaalle tai asiakkaan edustajalle ja kotihoitojohtajalle. Kotihoitojohtaja vie tarvittaessa palautteen tiedoksi sosiaali- ja terveysjohtajalle ja toimialatiimiin eli Sotesin johtoryhmään.

THL:n laatupalautteista valitaan 2-3 laatutekijää erityisesti painopisteiksi. Ko. laatutekijän esiintyvyys käydään läpi asiakkaiden yksilöllisistä RAI-arvioinneista. Niiden asiakkaiden kohdalla, joiden arvioinneissa ko. laatutekijä nousee esiin, hoitosuunnitelmat päivitetään. Seuraavassa asiakkaan RAI-arvioinnissa tarkistetaan ko. laatutekijän kehitys, arvioidaan valittujen toimien vaikuttavuus ja päivitetään jälleen hoitosuunnitelma.

Seuraavassa puolivuositaisessa THL:n RAI –laatupalautteesta nähdään koko yksikön tasolla valittujen laatutekijöiden muutos. Mikäli ko. laatutekijä ei ole tavoitetasolla, tehostetaan toimenpiteitä. Mikäli laatutekijä on tavoitetasolla, valitaan uudet painopisteet. Vuodelle 2020 kotihoitopalveluissa ed. prosessiin laatukehittämisen kohteiksi on valittu kipu ja ravitsemus.



Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Kotihoitojohtaja Mari Ollinpoika mari.ollinpoika@sastamala.fi p. 040 6792515 Sastamalan kaupungin sosiaali- ja terveystalvet/Kotihoitopalvelut Aarnontie 2A, 38200 Sastamala
b) Sosiaaliamiehen ja potilasiamiehen nimet ja yhteystiedot Sosiaaliamies Mira Kaaja Sastamalan seudun mielenterveysseura / Tukitalo Tampereentie 7 B, 38200 Sastamala puh. 03 512 0519 sähköposti: sosiaaliamies(at)tukitalo.com Potilasiamies Arja Koivuranta p. 040 138 2419 (ti klo 9-10.30) arja.koivuranta@sastamala.fi
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään kaupungin ohjeistuksen mukaisesti.
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Tavoiteaika 3 kk muistutuksen saapumisesta.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen. Kotihoidon fysioterapeutin tekemä kuntoutussuunnitelman toteuttaminen sisällytetään hoitosuunnitelmaan ja se näkyy myös mobiilissa kohdassa "Aktiviteettia edistävä toiminta".
Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain RAI-toimintakykyarvioinnin yhteydessä sekä aina tarvittaessa asiakkaan tilanteen olennaisesti muuttuessa.
Päivittäisessä kirjaamisessa pyritään arvioimaan ja asiakkaan toimintakykyä kuvaavaan kirjaamiseen.

Päivätoimintaan ja viikkokuntoutuksiin osallistuville asiakkaille tehdään henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan päivätoimintakäyntien yhteydessä. Toimintakykyä edistävä toiminta kirjataan Pegasokseen.

Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumisen seuranta

Hoitosuunnitelmaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti vähintään puolivuositain. Arvioinnissa käytetään RAI -toimintakykymittaristoa, jota tarvittaessa täydennetään muilla mittareilla. Fyysistä toimintakykyä seurataan ja arvioimalla arjessa pärjäämistä. Kotihoidon fysioterapeutti ja päivätoiminnan henkilöstö tekevät testauksia tarvittaessa.



Ravitsemus

Kotihoidon henkilökunta seuraa päivittäistä ravitsemusta ja tukee asiakkaan riittävää ja monipuolista ravitsemusta. Ravitsemusta seurataan mm. kiinnittämällä huomiota RAI:n ravitsemuksen tasosta hälyttäviin CAPS:hin. RAI –arvioinnin yhteydessä tehdään MNA-lisäosio. Ravitsemuksen seuranta käytännön arjessa on mm. ohjausta, painonseurantaa, nesteytyksestä ja suunterveydestä huolehtimista. Ruokailun toteutumista seurataan mm. syömisen toteutumista, ravinnon saatavuudesta ja tuoreudesta huolehtimista ja tarvittaessa lisäravinteiden hankkimista. Lisäksi ohjataan ruokapalvelun ja kauppapalvelun käyttöön tarvittaessa. Ravitsemusterapeutin konsultaatiota käytetään tarvittaessa.

Hygieniäkäytännöt

Sotesilla on hygienia työryhmä, jota koordinoi hygieniahoitaja. Ryhmässä on mukana kotihoidon edustaja, joka ohjeistaa edelleen kotihoidon henkilöstöä hygieniäkäytännöistä. Jokaisessa tiimissä on erikseen nimetty hygienia vastaava, joka tekee yhteistyötä hygieniahoitajan kanssa. Tiimeissä noudatetaan Sotesin yhteisiä hygieniaohjeita. Lisäksi järjestetään tarvittaessa henkilöstölle koulutusta hygienia-asioista.

Kotihoidon hoitohenkilöstöllä on suoritettuna hygienia passit. Hoitohenkilöstöllä on mukana käsidesit, joita käytetään asiakkaalle mentäessä ja sieltä lähdettäessä. Tarvittaessa käytetään kertakäyttöhansikkaita.

MRSA:sta ym. bakteerikantojen kantajien hoidosta on erillinen ohjeistus.

Laajojen epidemioiden/pandemioiden aikaisista hygienia- ja suojautumiskäytännöistä annetaan erilliset ohjeet.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja pyykkipalveluista sovitaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa. Kotihoidon työntekijät arvioivat ja huolehtivat asiakkaan hygienen hoidosta hoitosuunnitelman mukaisesti.

Päivätoiminnassa avustetaan pesuissa niitä asiakkaita, joiden päivätoiminnan perusteena on ollut puutteellinen hygienen hoitaminen tai puutteelliset pesutilat kotona.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaat ovat perusterveydenhuollon asiakkaita. Kotihoidon lääkäreinä toimivat terveyspalveluiden osastojen lääkärit, paitsi Punkalaitumella, jossa lääkärinä toimii Punkalaitumen terveysaseman lääkäri. Kaikilla alueilla sairaanhoitajilla on lääkärikonsultaatioajat viikoittain joko puhelimitse tai kokouksena.

Kotihoidon henkilöstö seuraa asiakkaiden terveydentilaa käynneillä. Tiimien sairaanhoitajat vastaavat tiimin asiakkaiden sairaanhoidon seuraamisesta sekä neuvovat ja opastavat lähihoitajia sekä pitävät yhteyttä asiakkaan lääkäriin. Tarvittaessa konsultoidaan myös muistihoitajaa, haavahoitajia, suunterveydenhoitoa tms. tahoja.

Kiireellisissä tapauksissa otetaan yhteyttä PTH:n kotisairaalaan ja tarvittaessa asiakas toimitetaan kiirevastaanotolle.

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteyttä poliisiviranomaisiin ja noudatetaan viranomaisohjeita.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä

vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

Kotihoitopalveluiden esimiesryhmä vastaa lääkehoitosuunnitelman laadinnasta ja sen päivittämisestä vähintään vuosittain tai tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy johtava ylilääkäri.

Päivittäminen tehdään tarvittaessa, mikäli ohjeet muuttuvat tai tulee muita suunnitelmaan vaikuttavia muutoksia. Lääkehoitosuunnitelma on luettavissa intrassa sekä tulosteina tiimitiloissa.

Lääkehoidosta vastaavat perusterveydenhuollon lääkärit johtavan ylilääkäriin johdolla. Lääkehoitoon osallistuva hoitaja on itse vastuussa, että toimii annettujen ohjeiden mukaan.

Kaikki kotihoidon hoitotyöntekijät suorittavat lääkehoidon osaamiskoulutuksen (LOVE/LOP), ja antavat näytöt viiden vuoden välein. Lääkehoidon osaamiskoulutuksen (LOVE/LOP) suoritettuaan kodinhoitajat saavat samat oikeudet lääkehoitoon kuin lähihoitajat. Lääkehoitoon kouluttamattoman henkilöstön osallistuminen lääkehoitoon vaatii lisäkoulutuksen tai/ja yksikkökohtaisen perehdyttämisen. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö voi perehdytyksen saatuaan ja osaamisensa näytettyään antaa asiakkaalle valmiiksi jaettuja lääkkeitä luonnollista tietä ja ihonalaisia (s.c.) injektioita. Lääkehoitoon kouluttamattomalle henkilöstölle pitää olla myönnetty yksikkökohtainen, kirjallinen lupa. Lääkehoitoluvat myöntää johtava ylilääkäri. Lääkehoito-oikeuksien rajoittamisen ja määräaikaisen lääkehoitoluvan peruuntumisen valmistelevat hoitajan lähiesimies ja johtava hoitaja/vastuualuejohtaja. Määräaikaisesta lääkehoitoluvan peruuntumisesta päättää yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, jolla on oikeus myöntää lääkehoitolupa. Määräaikaisesta lääkehoitoluvan peruuntumisesta tehdään virallinen päätös, joka annetaan työntekijälle kirjallisesti.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa

Sosiaali- ja terveystietopalveluiden ammattihenkilöstön käytössä on yhteinen potilastietokanta Pegasos, josta on tietosuojasäännösten mukaiset oikeudet potilas- /asiakastietojen käyttöön. Yhteinen tietokanta varmistaa tiedonkulkua.

Asiakkaan palveluista sovitaan hoitoneuvotteluissa esim. osastojaksolla, jolloin neuvotteluissa ovat mukana asiakas, omainen, osaston lääkäri, hoitaja, kotiutusta koordinoiva hoitaja, asiakasohjaaja/, kotihoidon edustaja ja muut tarvittavat tahot. Yhteistyötä eri tahojen kanssa tehdään asiakkaan luvalla.

Yhteistyöneuvotteluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti mm. vammaispalvelujen, aikuissosiaalityön ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.

SAS-työryhmä kokoontuu pääsääntöisesti kahden viikon välein. Asiakkaiden hakuprosessissa huomioidaan, että tarvittavat kartoitukset ja RAI-toimintakykyarviointi on tehty/päivitetty ennen kuin tehdään hakemus SAS-ryhmälle.



ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuus ja yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä tulee olla suoritettu LOVE/LOP, joka uusitaan vähintään viiden vuoden välein. Lääkehoitoon kouluttamattomalla henkilöstön toimipaikkakohtaiset luvat uusitaan vähintään viiden vuoden välein.

Hoitohenkilöstöltä edellytetään hygieniapassia. Vakituisten ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytoinnin yhteydessä tarkistetaan työntekijän luvalla luottotiedot.

Kotihoito tekee yhteistyötä palotarkastajan ja terveystarkastajien kanssa. Sotesin kiinteistöihin on laadittu paloturvallisuussuunnitelmaa, joka koskee myös kiinteistöissä olevien päivätoimintaryhmien ja ryhmäkotien tiloja.

Asiakastyö tehdään kotikäynneillä asiakkaan kotona. Käynneillä hoitajat arvioivat asiakkaan ympäristön turvallisuutta esim. portaat, pesutilat, matot, paloturvallisuus, pihavalaistus ja hiekotus. Tarvittaessa turvallisuuden parantamiseksi tehdään yhteistyötä asiakkaan omaisten/läheisten kanssa.

Kotihoidon työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus asiakkaan kotona havaitsemistaan epäkohdista tai riskeistä sekä ilmoitusvelvollisuus paloviranomaisille.

Eduvalvonnan tarpeessa mahdollisesti olevasta henkilöstä tehdään ilmoitus maistraattiin.

Henkilöstö

Kotihoitopalveluissa on 30.9.2020 yhteensä 168 vakituista vakanssia, joista neljä kotihoidon ohjaajaa, neljä asiakasohjaajaa, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, kuntohoitaja, 12 sairaanhoitajaa, 130 lähi-/hoitajaa ja viisi kodinhoitajaa. Lisäksi kotihoitojohtaja, palvelusihteeri ja päivätoiminnan ohjaaja.

Tyypillisimmin määräaikaisen työsopimuksen perusteena on sijaisuus tai avoin toimi. Määräaikaisen sijaisen enintään kuuden kuukauden työsuhteeseen ottaa lähiesimies. Yli kuuden kuukauden määräaikaiset työsopimukset tekee kotihoitojohtaja. Määräaikaisen työntekijän tulee esittää esimiehelle kelpoisuutta osoittava todistus ja Valviran todistus.

Lyhyet äkilliset poissaolot pyritään hoitamaan sisäisin järjestelyin, mikäli asiakastilanne sen mahdollistaa. Tarvittaessa tehdään sijaistilaus Sarastia Rekryyn.

Vakinaisiin toimiin ja virkoihin kotihoitojohtaja hakee täyttöluvat henkilöstöjaostolta, jonka jälkeen käynnistetään rekrytointi.

Kotihoitoon palkattavalla henkilöllä tulee olla tehtävän edellyttämä koulutus ja Valviran antama todistus ammattirekisteriin kuulumisesta. Valinta tehdään haastattelujen ja todistusten perusteella. Haastatteluissa korostetaan hakijan sopivuutta asiakkaiden kotona tehtävään työhön. Virkaan tai toimeen valitun tulee toimittaa työterveyshuollon hyväksymä todistus terveydentilastaan ennen kuin toistaiseksi voimassa oleva työsopimus voidaan tehdä ja allekirjoittaa. Ennen työsopimuksen allekirjoitusta valitulta tarkistetaan luottotiedot hänen suostumuksellaan. Työsopimuksessa on kuuden kuukauden koeaika.



Perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan

Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytyksestä vastaa esimies, joka delegoi tarvittaessa perehdyttämisen jollekulle vakituisista työntekijöistä. Uusi työntekijä kuittaa saaneensa perehdytyksen nimikirjoituksellaan lomakkeeseen.

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdytystä annetaan myös pitkään työstä poissaolleille. Yksiköissä on käytössä perehdytyskansiot ja intrassa on kaikille sosiaali- ja terveystoimen työntekijöille yhteinen Uusi työntekijä – osio osoitteessa https://intra.sotesi.fi/sivu.tmp?sivu_id=9122.

Jokaisen uuden työntekijän on tehtävä kolmen kuukauden sisällä työsuhteen alkamisesta Arjen tietosuoja – nettitesti em. intran perehdytysmateriaalista ja toimitettava siitä todistus esimiehelle.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöstöllä on lakiin perustuva velvollisuus ylläpitää ammatillista osaamistaan; Työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus kolmeen palkalliseen täydennyskoulutuspäivään vuodessa.

Kotihoidon henkilöstölle järjestetään vuosittain sosiaali- ja terveystoimen koulutussuunnitelman mukaiset koulutukset. Koulutussuunnitelmat perustuvat asiakastyössä, henkilöstön kehityskeskusteluissa ja RAI HC:n asiakasrakenneporttien kautta esiin nousseisiin osaamistarpeisiin.

Kotihoidon henkilöstö osallistuu sekä sisäiseen että ulkoiseen täydennyskoulutukseen. Koulutukseen osallistumista seurataan ESS-ohjelman kautta.

Sastamalan kaupungilla on käytössä osaamisen hallintaan HR- ohjelmisto, jonka avulla koordinoidaan henkilöstön osaamista ja koulutustarpeita.

Koulutuksiin osallistumiseen kannustetaan ja koko henkilökuntaa ohjataan osallistumaan koulutuksiin tasapuolisesti.

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoito työskentelee asiakkaiden omissa kodeissa.

Yhteisöasumisessa (Neliapila, Niittyvilla, Pehulakoti ja Saimikoti) asukkaat asuvat omissa asunnoissaan ja heillä on yhteisinä tiloina ruokasali/olohuone ja saunatilat. Asuntoja ei vuokrata toiselle vaikka asiakas olisi pitkään pois kotoaan.

Kunto-Hopulla ja Kunto-Pakarilla on jaksohoidossa olevilla käytössä omat tai jaetut asiakashuoneet, sekä yhteiset monitoimitilat, pesutilat ja kuntosali.

Jokaisella tiimillä on taukotila/tiimitila, jossa ruokaillaan ja suoritetaan toimistotyöt.

Kotihoidon työntekijä huolehtii yhteistyössä asiakkaan kanssa kodin päivittäisestä siistimisestä kuten keittiön, vuoteen ja WC-tilojen puhtaudesta. Asunnon suuremmista siivouksista vastaa asiakas omaisensa avustamana tai yksityinen palveluntuottaja asiakkaan tilaamana ja kustantamana.

Teknologiset ratkaisut

Kotihoidon asiakkaat saavat palvelutarpeen arviointiin perustuen turvapuhelimen ja ovihälytyslaite. Turvapuhelin ja ovihälyttimet ovat käytössä myös ryhmäkodeissa, Kunto-Pakarilla ja Kunto-Hopulla. Asiakkaalle nimetyn omahoitajan vastuulla on, että asiakkaan turvapuhelimen toimivuus testataan kerran kuukaudessa. Mikäli asiakkaalla ei ole asiakkuutta kotihoitoon, vastuu laitteen testauksesta on hänellä itsellään. Hälytykset menevät yksityiselle palveluntuottajalle, joka välittää auttajapyyntöt sovituille tahoille.

Kotihoidon työntekijöillä on mukanaan mobiililaitte, eli älypuhelin, jossa on käytössä Pegasos

Mukana – ohjelmisto. Ohjelmisto on yhteydessä Pegasos – tietojärjestelmään, josta voidaan ajantasaisesti tarkistaa tarvittavia tietoja asiakkaasta: mm. hoito- ja palvelusuunnitelma, terveystiedot (myös historiatieto) ja riskitiedot. Lisäksi Mukana – ohjelmiston kautta tehdään kirjaukset ja tilastoinnit, sekä voidaan tarvittaessa hälyttää apua. Henkilökunnan käytössä olevat puhelimet ovat suojattu salasanoilla. Mukana-ohjelman avulla kautta kerätään myös työaikojen toteumatiedot, sekä seurataan välitöntä työaikaa.

Mukana – ohjelman toimintavarmuuden takaamiseksi työntekijän tulee huolehtia, että päivittää puhelimensa käyttöjärjestelmän ja Mukana-ohjelmiston aina tarvittaessa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, mikäli Mukana-ohjelman kanssa on ongelmia tai osaamisvajausta.

Asiakkaille hankitaan tarvittavia apuvälineitä oman omahoitajan kautta. Kukin omahoitaja vastaa oman asiakkaansa apuvälineiden hankkimisesta. Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet asiakkaat saavat lääkinnällisenä kuntoutuksena terveydenhuollosta terveydenhuollon vastuujon mukaisesti. Henkilökunta ja asiakas opastetaan apuvälineen oikeaan käyttöön. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön ja laitteiden käyttöohjeet ovat helposti saatavissa. Tarvittaessa apuvälineiden hankintaan ja käyttöön saa opastusta kotihoidon fysioterapeutilta.

Kotihoidossa on omia mittareita, mm. verenpainemittarit sekä vuokralaitteina INR-mittarit. Kaikkien mittareiden toimivuudesta vastaa niitä käyttävä kotihoidon henkilökunta. Tiimien sairaanhoitajat antavat tarvittaessa opastusta ja neuvontaa laitteiden käyttöön. Laitteiden vioista ilmoitetaan välittömästi laitetoimittajille ja huoltoa toteuttaville tahoille. Em. laitteita käytetään vain siihen tarkoitukseen, mihin laitteen valmistaja on ne tarkoittanut.

Päivätoiminnassa, Kunto-Pakarilla ja Kunto-Hopulla on kuntosali ja / tai kuntosalilaitteita riippuen toimipisteestä. Henkilökunta ohjaa asiakkaita kuntosalilaitteiden asianmukaisessa käytössä ja huolehtii laitteiden huollon tilaamisesta. Laitteiden huollosta vastaa laitetoimittaja sopimuksen mukaisesti kerran vuodessa ja tarpeen mukaan. Laitteiden käytössä tapahtuvista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Valviran määräyksen 4/2010 mukaisesti.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselosteella 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.

Jokaisen työntekijän tulee lukea ja allekirjoittaa tietoturvaohjeet, vaitiolovelvollisuuslomake sekä hakulomake Pegasos-potilastietojärjestelmän käyttöä varten. Pegasos- potilastietojärjestelmään tarvitaan jokaiselle työntekijälle käyttöoikeudet, jotka myöntää Pegasos-vastaava tai esimies tarkistettuaan työntekijän pätevyyden. RAI HC- järjestelmään käyttöoikeudet myöntää esimies.

Työntekijällä on oikeus käydä asiakastiedoissa Pegasoksessa ja RAI HC:ssä vain silloin kun asiakassuhde on voimassa. Työntekijä kirjautuu järjestelmiin omilla tunnuksillaan, jolloin jokaiseen käyntiin potilastiedoissa tulee olla peruste. Potilastietojen mahdollisia väärinkäytöksiä valvotaan ja seurataan pistokokeilla ja tarvittaessa. Työsuhteen päättyessä työntekijän tunnukset järjestelmiin suljetaan. Jokaisen työntekijän on viimeistään kolmen kuukauden kuluttua työsuhteen aloittamisesta suoritettava Arjen tietosuoja – testin.

Paperisia asiakastietoja säilytetään hoitosuhteen ajan kotihoidon tiimitiloissa lukituissa tiloissa. Kun hoitosuhde päättyy, asiakastiedot arkistoidaan arkistointisuunnitelman mukaisesti.

Hävittävät asiapaperit viedään lukittuun tietoturvasäiliöön, jonka tyhjennyksestä vastaa sovittu jätehuolto-yhtiö.

Henkilökunnan perehdytys tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa kotihoidon yleistä perehdytystä.

Rekisteriselosteen nähtävillä olo

Kotihoitopalveluiden rekisteriseloste on nähtävissä kaupungin kotisivuilta sekä kotihoidon toimitiloissa. Jokaisen asiakkaan palvelusuunnitelmassa on maininta asiakasrekisteristä. Asiakkaat informoidaan potilastietojen siirtymisestä Kanta-arkistoon. Palvelusuunnitelmaan tulee asiakkaan allekirjoitus, jolla lupa tietojen arkistointiin ja yhteiskäyttöön asiakasta hoitoon osallistuvien tahojen välillä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Erikoissuunnittelija Maaret Mäkinen
maaret.makinen@sastamala.fi, p. 050 5501158

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

- kirjaamisen kehittäminen vrt. Aluepegasos
- RAI:n hyödyntäminen koko kotihoidon prosessissa

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINE

(Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus