
OMAVALVONTASUUNNITELMA

Naantalin kotihoito

20. LOKAKUUTA 2021
NAANTALIN KAUPUNKI

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
2.1 Toiminta-ajatus.....	4
2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
3 Omavalvonnan toimeenpano	6
3.1 Riskienhallinta	6
3.2 Riskien tunnistaminen	12
3.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	13
3.4 Korjaavat toimenpiteet.....	13
3.5 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano.....	14
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	15
4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	15
4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	15
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	15
5.1 Palvelutarpeen arviointi	15
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma	16
5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	16
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	17
5.5 Asiakkaan osallisuus	18
5.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	18
5.7 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä	19
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	21
6.1 Asiakkaiden hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	21
6.2 Ravitseminen	21
6.3 Hygieniäkäytännöt.....	22
6.4 Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen	23
6.5 Lääkehoito	24
6.6 Monialainen yhteistyö	25
7 ASIAKASTURVALLISUUS	26
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	26

7.2 Henkilöstö	28
7.3 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet	29
7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	29
7.5 Toimitilat	30
7.6 Teknologiset ratkaisut	30
7.7 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet	31
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	34
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	34

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystalvelut, hoito- ja vanhuspalvelut/kotihoito

Y-tunnus 0135457-2

Naantali

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Kotihoito, Naantali, keskusta

Tuulensuukatu 8

21100 Naantali

Kotihoito, Naantali, saaristo

Maskulaisentie 4

21140 Rymättylä

Sijaintikunta

Naantalin kaupunki

Käsityöläiskatu 2

21100 Naantali

Palvelumuoto

Kotihoito

Esimies

Hannele Saarinen

Puhelin: 050 3302 453

Sähköposti: hannele.saarinen@naantali.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyy yrityksen palveluntuottajaksi. Ajantasainen lista kotihoidon säännöllisen palvelusetelin tuottajista, siivouspalveluntuottajista ja omaishoidon vapaan tuottajista löytyy kaupungin internet-sivustolta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Ostopalvelusopimuksessa määritellään palvelun laatu ja sisältö. Yrityksen kanssa sovitaan säännöllisistä palaverikäytännöistä. Yritykset toimittavat kaupungille ennen toimintansa aloittamista omaavontasuunnitelman, lääkehoitosuunnitelman, aluehallintoviraston toiminnan aloittamista koskevan kirjauksen, sekä verotus- ja vakuutustiedot.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Ikäihmisten palveluiden suunnittelussa painotetaan kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä, sekä ikäihmisten mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämäänsä ja palveluihinsa. Palveluiden suunnittelu perustuu laaja-alaiseen ja kattavasti tehtyyn palvelutarpeiden arviointiin. Palvelutarpeiden kasvaessa huolehditaan kotihoidon oikeasta kohdentumisesta ja riittävydestä. Kevyempiä asumispalveluja, senioriasumista ja palveluasumista, sekä asumisympäristöjä kehitetään ennakkoluulottomasti. Tehostetun ympärivuorokautisten palveluasumisen riittävydestä huolehditaan. Omaishoitoa tuetaan sekä inhimillisistä, että kuntataloudellisista syistä.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Naantalissa on laadittu suunnitelma ikääntyneiden palveluiden kehittämisestä: ikäystävällinen Naantali. Ikäystävällinen Naantali -ohjelma perustuu kaupungin keskeisiin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin, jotka toimivat hoito- ja vanhuspalvelujen toiminnan ohjenuorina. Arvot ovat luottamus, vastuullisuus, rohkeus, turvallisuus ja aurinkoisuus.

Luottamus

Arvostamme toisiamme, pidämme lupauksemme ja rakennamme luottamusta toimimalla avoimesti.

Vastuullisuus

Tiedostamme toimintamme vaikutukset ja edistämme yhteisömme ja ympäristömme kestävää hyvinvointia. Huomioimme tulevaisuuden mukanaan tuomat haasteet resursoimalla ja kehittämällä ikäihmisten palvelurakennetta Ikäystävällinen Naantali 2021-2024 ohjelman mukaisesti.

Rohkeus

Rohkeutta on tehdä asioita toisin kuin muut – erottua, olla ennakkoluuloton ja myös edelläkävijä. Rohkeutta on asioiden määrätietoinen toteuttaminen ja loppuunsaattaminen. Rohkeus näkyy palveluinnovaatioina ja hyvin suunniteltuina erilaisina kehittämisprojekteina.

Turvallisuus

Pidämme huolta toisistamme; varaudumme ennalta riskeihin ja yllättäviin tapahtumiin; tuemme ikäihmisten elämän hallintaa ja hyvää arkea.

Aurinkoisuus

Rakennamme myönteistä kuvaa Naantalin hoito- ja vanhushpalveluista; kohtaamme toiset ystävällisesti ja avoimesti ja suhtaudumme tulevaan optimistisesti.

3 Omavalvonnan toimeenpano

3.1 Riskienhallinta

Hoito- ja vanhushpalveluissa on tunnistettu toimialaan liittyviä riskejä. Suurimmat tunnistetut riskit ovat:

- hoitovirheet
- esimiestyön virheet
- henkilöstömitoitukseen liittyvät riskit
- ulkoistettujen palvelujen laaturiskit
- sairaus poissa-olot
- ostopalvelujen kilpailutuksen ja sopimusten haasteet
- lyhytnäköinen strateginen johtaminen
- henkilöstön saatavuus
- työssä jaksaminen
- toiminnan laaturiskit

Toimenpiteet hoitovirheen riskin pienentämiseksi

Kotihoidossa kiinnitetään huomiota sijaisten perehdytykseen. Uudelle kotihoidon sijaiselle tarjotaan mahdollisuus kolmen päivän palkalliseen perehdytykseen

ennen itsenäistä työskentelyä. Perehdytysmateriaali on saatavilla Naantalin kaupungin [www-sivuilla](#) (intrassa).

Henkilökunnan ammattitaidon ylläpitämisestä ja kehittämisestä huolehditaan tarjoamalla koulutusmahdollisuuksia. Hoitohenkilökunnan koulutus on kuvattuna koulutussuunnitelmassa. Koulutussuunnitelma perustuu henkilökunnan ja esimiesten näkemykseen vuosittaisesta koulutustarpeesta. Koulutuksia voidaan järjestää lisäksi joustavasti henkilökunnan tarpeiden mukaan.

Kotihoidossa käytetään HaiPro- ohjelmaa, joka on potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Ilmoitetut haittatapahtumat käsitellään yhdessä henkilökunnan viikoittaisissa tiimipalavereissa tiiminvetäjän johdolla. Ilmoitusten käsittelyn avulla tapahtuneista tai lähellä piti-tilanteista voidaan oppia ja kehittää hoitotyötä.

Toimenpiteet esimiestyön riskin pienentämiseksi

Palvelujen tuottamisen, toiminnan järjestämisen ja johtamisen kannalta on tärkeää läpinäkyvä asioista tiedottaminen päättäjille ja luottamushenkilöille. Hoito- ja vanhuspalveluiden johtaja järjestää viikoittain esimiespalaverin, jossa keskustellaan ajankohtaisista asioista. Perusturvajohtaja järjestää viikoittain johtajilleen palaverin, jossa ajankohtaisista asioista keskustellaan ja päätetään. Tärkeät asiat viedään tarvittaessa lautakunnan käsittelyyn.

Hoitohenkilökunnalle tulee kertoa toimintaan vaikuttavista asioista, jotta ymmärrys oman työskentelyn vaikutuksista/seurauksista lisääntyy. Kotihoidon esimies järjestää kuukausittain henkilöstöpalaverin työntekijöilleen. Lisäksi kotihoidon sairaanhoitajat ja tiiminvetäjät tapaavat kerran kuukaudessa keskustelemaan ajankohtaisista asioista esimiehen kanssa. Kotihoidon

tiiminvetäjät välittävät saamansa tiedon omalle tiimilleen viikoittaisessa palaverissaan.

Toimenpiteet henkilöstömitoitukseen liittyvän riskin pienentämiseksi

Haasteena on tehdä vähenevillä resursseilla yhtä laadukasta työtä kuin aikaisemmin. Erityishuomio tulee kiinnittää töiden suunnitteluun ja jakamiseen. Kotihoidossa on käytössä Hilkka-toiminnanohjausjärjestelmä, jonka avulla työt pystytään jakamaan hoitotyöntekijöille tasavertaisesti ja mahdollisimman optimaalisesti. Työnjaosta huolehtivat erikseen nimetyt hoitajat. Työvuorolistasuunnittelussa huomioidaan työntekijän koti-tiimi, osaaminen ja päivittäinen henkilöstöresurssitarve. Hoidettavia asioiden tutuus ja osaamisen kohdentaminen tuovat osaltaan laadukkuutta hoitotyöhön.

Kotihoidossa asiakasmäärä ja hoidon vaativuus vaihtelee. Kotihoito vastaanottaa kaikki avun tarvisijat ja henkilöstöresurssia ei määrittele henkilöstömitoitus. Riskinä on hoitohenkikunnan riittävyys, kun asiakasmäärä lisääntyy yllättäen tai asiakkaan muuttunut toimintakyky edellyttää paljon apua kotona pärjäämiseen.

Kaupungissa on muutama yksityinen palveluntuottaja, joilta voidaan ostaa harkiten kotihoidon palveluja, jos kaupungin tarjoamia kotihoidon palveluita ei pystytä lisäämään. Ostopalveluissa huomioidaan kotihoidon taloussuunnitelma ja yrittäjän tuottaman palvelun laatu.

Toimenpiteet ulkoistettujen palvelujen laaturiskien pienentämiseksi

Ulkoistettujen palvelujen hankinnoissa käytetään kilpailutusmenettelyä, jos sitä hankintalain mukaan edellytetään. Palvelun luonteesta riippuen, kilpailutuksessa käytetään soveltuvia laatukriteerejä. Laatukriteerit huomioidaan hankintapäätöksessä.

Kotihoitoa tarjoavien yritysten kanssa pidetään säännöllistä yhteyttä asiakkaiden tilanteista (1-3 kuukauden välein tapahtuva yhteydenpito). Kotihoidon yhteystahoina ovat kotihoidon esimies, avohuollon ohjaaja, asiakasohjaaja ja sairaanhoitajat. Tarvittaessa kotihoitoa tarjoaviin yrityksiin tehdään tarkistuskäyntejä sovitusti.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta puhelimitse tai kirjallisena. Palvelun laatuun liittyviin poikkeamiin esimies tai avohuollonohjaaja reagoi välittömästi ottamalla yhteyttä palvelun tarjoajaan. Mikäli laatupoikkeama on vakava, voidaan yhteistyö päättää ja etsiä korvaava palveluntarjoaja. Yksityisen kotihoidon asiakkaille (kotihoitoon palveluseteli tai kotihoidon ostopalvelu) lähetetään asiakastyytyväisyyskysely osana kaupungin asiakastyytyväisyyskyselyä (TAK).

Toimenpiteet sairaus poissa-olojen aiheuttamien riskien pienentämiseksi

Kaupunki huolehtii henkilökunnan työhyvinvoinnista tarjoamalla erilaisia liikuntapalveluja ja yhteistöllisiä tapahtumia. Kotihoidossa tyhy-rahaa käytetään työntekijöiden virkistykseen ja työn kehittämiseen. Työhyvinvointia tuetaan tarjoamalla kuntoutusta ja koulutuksia, joiden tavoitteena on työhyvinvoinnin lisääminen.

Hoitotyössä pyritään noudattamaan hyvää ergonomiaa ja hyödyntämällä hoitotyön apuvälineitä. Vaikeissa työskentelytilanteissa hyödynnetään kuntoutuksen ammattilaisten ohjausta.

Työnantaja tekee hyvää yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Varhaisen puuttumisen keskustelut ja poissa-olojen seuranta ovat ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, joilla sairaus poissa-oloja pyritään vähentämään.

Henkilöstöhallinnon järjestelmä lähettää esimiehelle automaattisia muistutuksia, jos työntekijän poissa-olot edellyttävät huolen aiheita.

Toimenpiteet ostopalvelujen kilpailutuksen ja sopimusten haasteiden riskien pienentämiseksi

Ostopalvelujen kilpailutuksen ja sopimusten haasteiden riskien pienentämiseksi tulee käydä moniammatillista keskustelua substanssin asiantuntijoiden kanssa ennen kilpailutuksen käynnistämistä. Kilpailutusten suunnittelussa voidaan myös hyödyntää kuntaliiton hankintalakimiehiä.

Eri näkökulmien ymmärtämiseksi on suositeltavaa järjestää keskustelutilaisuuksia yrittäjien ja viranhaltijoiden kesken erityisesti, jos kilpailutuksen aihe on vaikeasti kuvattavissa.

Toimenpiteet lyhytnäköisen strategisen johtamisen pienentämiseksi

Toiminnassa tarvitaan tietoisesti tulevaisuutta ennakoivaa, yhteisön tavoitteita linjaavaa johtamista. Strategijassa joudutaan yhteen sovittamaan, arvottamaan ja priorisoimaan pitkällä tähtäyksellä erilaisia linjauksia.

Hoito- ja vanhuspalveluissa on laadittu ikääntymispoliittinen suunnitelma, joka ehdottaa perusteltuja toimenpiteitä tuleville vuosille. Tulevaisuutta kuvaavan suunnitelman avulla voimme vastata hallitusti palveluiden kehittämishaasteisiin, kun ikääntyneiden ihmisten määrä ja palvelun tarve lisääntyy voimakkaasti.

Toimenpiteet henkilöstön saatavuuteen liittyvän riskin pienentämiseksi

Ammattitaitoisen henkilökunnan saatavuus on ongelmallista. Henkilökunnan saatavuuden lisäämiseksi on tiivistetty yhteistyötä oppilaitosten kanssa. Oppilaitosten edustajien kanssa järjestetään vuosittain yhteinen

keskustelutilaisuus, joka mahdollistaa koulutuksen järjestäjien ja työelämäedustajien toiveiden yhteensovittamisen.

Oppisopimuskoulutusta on lisätty mahdollistamalla opinto-osien suorittamisen työpaikalla. Oppisopimusopiskelu edellyttää aikaisempaa kokemusta työyksiköstä, jotta työskentely on turvallista. Opiskelijalle nimetään jakson ajaksi työpaikkaohjaaja.

Rekrytointitilaisuuksiin osallistumalla lisätään työpaikan tunnettavuutta ja houkuttelevuutta. Kotihoidon edustaja osallistuu lähiseudulla järjestettäviin rekrytointitilaisuuksiin ja vierailee oppilaitoksissa kertomassa kotihoidon työstä.

Toimenpiteet laaturiskien pienentämiseksi

Kotihoidossa on otettu käyttöön SHQS-laatuohjelma ja prosesseja/työohjeita kuvaava IMS-ohjelma (v.2020). Laatuohjelman avulla yksikön johtamista ja prosesseja voidaan kehittää systemaattisesti. Ohjelma sisältää arviointikriteeristön, joka huomioi sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön, valtakunnalliset suositukset ja hyvät hoitokäytännöt.

Laaturiskien arvioimiseksi ja prosessien kehittämiseksi on kotihoidossa laadittu suunnitelma henkilökunnan sitouttamiseen. Kotihoidon prosessien systemaattinen arviointi, kehittäminen ja työohjeiden laatiminen tuottaa laatua kotihoidon hoitotyöhön.

Toimenpiteet keskeisten ohjelmistojen häiriötilanteiden pienentämiseksi

Kaupungin it-ammattilaiset huolehtivat kokonaisuudessaan ohjelmistojen ajantasaisuudesta. Kotihoidossa keskeisiä ohjelmistoja ovat Hilikka-toiminnanohjausjärjestelmä ja Pegasos potilastietojärjestelmä.

Ohjelmistojen toimivuus on edellytys turvalliselle hoitotyölle. Ohjelmien vastuukäyttäjät osallistuvat vuosittain koulutustilaisuuksiin, jotta ymmärrys ohjelmistojen tilasta ja kehittämistarpeista ovat ajantasaisia. Ohjelmistoja päivitetään suunnitelmallisesti käytettävyyden turvaamiseksi.

3.2 Riskien tunnistaminen

Henkilöstö on tietoinen sosiaalihoitolain 48 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta, jos työntekijä tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihoillon toteuttamisessa.

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus tuoda epäkohdat esiin joko suullisesti tai kirjallisesti hoitohenkilökunnalle, tiimivastaavalle tai esimiehelle. Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus antaa palautetta sähköisesti Naantalın kaupungin sivuston kautta.

Muistutukset, kantelut sekä muut epäkohtia koskevat asiakas tai muun henkilön yhteydenotot käsitellään aina yhteydenoton kohteena olevien työntekijöiden kanssa. Muistutuksissa ja kanteluissa työntekijöiltä ja lähiesimieheltä pyydetään kirjallinen selvitys. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Epäkohdan ilmettyä sovitaan tarvittavista muutoksista ja esimies vastaan niiden toteutumisesta. Palautteen antamisessa noudatetaan Naantalın kaupungin yleistä ohjetta koskien työntekijälle annettavaa palautetta sekä muistutus- ja varoituskäytäntöä. Esille tulleet epäkohdat otetaan huomioon kehittämistyössä ja käsitellään yhteisesti tiimi- tai henkilöstöpalavereissa.

3.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Asiakkaan hoitoon liittyvät haittatapahtumat ja mahdolliset lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro -ohjelmaan. Tiiminvetäjä seuraa ja käsittelee HaiPro -ohjelmaan tehtyjä ilmoituksia. Tiiminvetäjä käsittelee HaiPro ilmoitukset viikottaisessa tiimipalaverissa hoitohenkilökunnan kanssa. Esimies saa haittatapahtumista ja poikkeamista ilmoituksen sähköpostiin. Lääkepoikkeamat kirjataan Pegasos -potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa lääkepoikkeamasta konsultoidaan lääkäriä. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tiedotetaan tapahtuneesta. Haittatapahtumien käsittelyprosessia ei ole dokumentoitu.

Työntekijälle tapahtuneet uhka- ja vaaratilanteet kirjataan Naantalin kaupungin työsuojelun ohjeen mukaisesti. Työntekijä ilmoittaa tapahtumasta esimiehelle, jonka perusteella täytetään yhdessä työntekijän kanssa sähköinen lomake uhka- ja vaaratilanteesta. Ilmoitus lähetetään sähköisesti työsuojeluun. Kopio ilmoituksesta lähetetään lisäksi toimialajohtajalle tiedoksi. Uhka- ja vaaratilanteista keskustellaan tiimeissä tiiminvetäjän ja tarvittaessa esimiehen johdolla. Keskustelussa pyritään löytämään keinoja, jotta vastaavalta tilanteelta vältytään jatkossa.

3.4 Korjaavat toimenpiteet

Uhka- ja vaaratilanteet käsitellään yksiköissä ja raportoidaan säännöllisin väliajoin henkilöstöosastolle. Tiiminvastaavat kokoavat HaiPro ohjelmasta haittatapahtumat. Niistä sekä niihin johtaneista syistä keskustellaan yksiköissä säännöllisesti viikoittaisissa tiimipalaverissa ja henkilöstön kanssa selvitetään mitä on tapahtunut. Samalla kartoitetaan tarve toimintaohjeiden, toimintaan liittyvien sopimuksien tarkastamiseen, lisäkoulutukseen, uusien henkilöiden perehdytykseen, sekä esimerkiksi erilaisiin hankintoihin (apuvälineet, turvajärjestelmät) liittyvät tarpeet. Tarvittaessa järjestetään myös psykososiaalista tukea esim. työterveyshuollosta. Laatu poikkeamien läheltä piti

Komentoinut [SH1]:

-tilanteiden ja häiritäapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Menettelytapoja muutetaan turvallisemmiksi työyhteisössä yhteisesti sovittujen toimenpiteiden avulla tai yhteistyötahojen avustuksella. Epäkohdat korjataan yhteistyötahojen avustuksella tai sisäisesti työyhteisössä yhteisesti sovittujen toimenpiteiden avulla.

3.5 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Informaatiota jaetaan kirjallisesti ja sähköisesti työntekijöille sekä yhteistyötahoille. Tiedotettavista asioista kerrotaan henkilökunnalle yhteisissä palavereissa. Tarvittaessa järjestetään koulutusta. Päivitetyt toimintaohjeet säilytetään Naantalin kaupungin henkilöstön yhteisessä tietokannassa intrassa, johon kaikilla työntekijöillä on pääsy. Tiedotusvastuu on sillä henkilöllä, joka päivittää tai muuttaa ohjetta.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1 Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet esimies ja tiiminvetäjät. Päivitetty omaavonntasuunnitelmaa tarkastellaan henkilökunnan tiimipalaverissa.

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa: kotihoidon esimies Hannele Saarinen

4.2 Omaavonntasuunnitelman seuranta

Omaavonntasuunnitelma päivitetään vuosittain vuosikellon mukaisesti ja aina, kun toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia.

Yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä kotihoidon toimistoissa, kaupungin internet -sivuilla ja henkilökunnan Teams-kansiossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen

toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna RAI-järjestelmää, RaVa -arviointia, sekä tarvittaessa muita mittareita, joiden avulla pystytään kartoittamaan asiakkaan toimintakykyä ja palvelutarvetta laaja-alaisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan lisäksi asiakkaan asuin- ja toimintaympäristö (esteettömyys, asumisen turvallisuus ja lähipalvelujen saatavuus).

5.2 Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

RAI-järjestelmä ohjaa hoitotyön suunnittelua. Hoitotyön suunnitelma päivitetään vähintään 6 kuukauden välein ja aina tilanteen muuttuessa merkittävästi. Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä mahdollistaa hoitotyön suunnitelman mukaisen kirjauksen asiakkaan kotona.

5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut toteutetaan ensisijaisesti asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittamatta. Rajoitustoimenpiteet perustuvat lakiin ja niitä käytetään

ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys/turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoituksista tehdään asianmukaiset kirjaukset hoitosuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteiden mukaisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Mikäli äkillisiä rajoitteita tarvitaan, kotihoidon työntekijä ottaa yhteyttä lääkäriin tai hälytyskeskukseen. Muistisairaana asiakkaan kohdalla otetaan yhteys maistraattiin, asiakkaan edunvalvonnan tarpeen arvioimista varten.

Hoitotoimien aikana asiakkaan tupakointia pyritään rajoittamaan. Mikäli asiakkaan käytös hoitohenkilökuntaa kohtaan on epäasiallista, siihen puututaan ensin keskustelemalla ja tarvittaessa siitä sovitaan kirjallisesti. Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan vasta asiakkaan selvittyä. Lemmit tulee pitää kytkettyinä tai siirtää toiseen huoneeseen, mikäli ne vaikeuttavat hoitajan työtä. Uhka- ja vaarakäyttäytymisen estäessä kotikäynnit asiakkaan hoito suunnitellaan ja toteutetaan parityönä. Kotihoidon asiakkaaksi ei sovellu asiakas, jolla on aggressiivisesti käyttäytyvä omainen/läheinen kotonaan eikä kotihoidon henkilöstön koskemattomuutta voida turvata. Ongelmatilanteissa pidetään hoitoneuvottelu ja mikäli sillä ei päästä ratkaisuun, jatkosta päätetään yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Mikäli kotihoidon palvelut joudutaan työsuojelullisista syistä päättämään, tieto kirjataan asiakkaan tietoihin. Kotihoidossa toimitaan Naantalien kaupungin väkivalta ja uhkatilanne- ohjeiden mukaan.

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ei ole sallittua. Mikäli asiakkaan kohtelussa havaitaan puutteita, käydään sekä työntekijän että asiakkaan kanssa keskustelu tapahtuneesta ja ohjataan työntekijää muuttamaan toimintatapaansa.

Vakavissa tai toistuvissa rikkomuksissa puututaan tilanteeseen työnjohdollisin toimin (suullinen ja kirjallinen huomautus, ja kirjallinen varoitus, irtisanominen).

Ostopalvelun piirissä olevaa asiakasta ohjataan antamaan palaute kotihoidon yksikön esimiehelle. Kotihoidon esimies käy keskustelun ostopalvelutuottajan kanssa. Asiakasta ohjataan tarpeen mukaan muistutuksen tekemisessä. Jos asiakasta on kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne, yksikön esimies selvittää asian asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Pääsääntöisesti asiakkailta ja omaisilta tulevat palautteet/kehittämistoiveet tulevat suullisesti ja koskevat asiakasta itseään ja hänen hoitoaan.

Palautteet/kehittämistoiveet käsitellään asiakaskohtaisesti oman tiimin ja asiakkaan kanssa.

5.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Kotihoidossa järjestetään asiakkaille ja heidän omaisilleen asiakastyytyväisyyttä selvittävä kysely kolmen vuoden välein. Kyselyn tarkoituksena on saada palautetta kotihoidon toiminnasta, jonka perusteella toimintaa voidaan kehittää paremmaksi. Kysely toteutetaan strukturoidulla lomakkeella ja se palautetaan kirjepostilla esimiehelle tai toimistosihteerille. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu anonyymisti. Kyselyn vastaukset käsitellään tilastollisin ja laadullisin menetelmin. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset annetaan tiedoksi sosiaali- ja terveyslautakunnalle.

5.7 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Palaute

Asiakkaat voivat antaa palautetta kotihoidon palveluista vapaamuotoisesti kirjallisesti ja/tai suullisesti hoitajille, sairaanhoitajille, esimiehelle tai avohuollonohjaajalle. Palauteet käsitellään yksilöllisesti ja vastataan asiakkaan toivomuksen mukaan. Asiakaspalautteet käsitellään tiimi- ja/tai henkilökuntapalavereissa.

Muistutus

Hoitoon tai kohteluun tyytymätön voi tehdä potilaslain mukaisen kirjallisen muistutuksen kotihoidon esimiehelle tai johtavalle viranhaltijalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 23§). Muistutukset ja niihin annetut vastaukset toimitetaan potilasasiamiehelle, perusturvajohtajalle sekä hoito- ja vanhuspalvelujen johtajalle tiedoksi.

Kantelu

Asiakas voi tehdä kantelun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira), Lounais-Suomen aluehallintovirastolle (AVI), eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille.

5.8 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialiseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä

asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutukset käsitellään viipymättä vanhuspalveluiden johtoryhmässä ja muistutuksen tekijälle vastataan kirjallisesti. Muistutukset käsitellään viipymättä vanhuspalveluiden johtoryhmässä ja muistutuksen tekijälle vastataan kirjallisesti.

Naantalin kaupunki ostaa sosiaaliasiamiehen palvelut Merikratos Oy:ltä. Sosiaaliasiamiehen palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehet: Sointula Maija-Kaisa, Saarinen Sanna, Vainio Heidi

Puh. 050 341 5244

Sähköpostiosoite

sosiaaliasiamies@merikratos.fi

Käyntiosoite

Pohjoisrinteentie 4

21410 Lieto

Potilasasiamiehen yhteystiedot:

Puh. +3582 313 000

Sähköposti: potilasasiamise@tyks.fi

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Asiakkaiden hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Kotihoidon asiakkaille laaditaan yhteisen keskustelun perusteella yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma, jossa huomioidaan ikäihmisen kuntoutumisen lähtökohdat ja tavoitteet. Sairaanhoidtaja arvioi apuvälineiden tarpeen, mutta tarvittaessa kotihoidon fysioterapeutti ja/tai toimintaterapeutti tekevät kotikäynnin toimintakyvyn arvioimiseksi.

Asiakkaan hyvinvointia edistävää toimintaa tarjoavat kaupungin kolmannen sektorin erilaiset vapaa-ajan kerhot ja ryhmät, Birgittakodin päivätoiminta sekä seurakunta. 80-vuotta täyttävien ikäihmisten hyvinvointia kartoitetaan vuosittain kotiin lähetettävällä kyselylomakkeella. Kyselyssä kartoitetaan ikäihmisen hyvinvointia ja elinympäristöä. Kyselylomakkeen ohessa ikäihmisille jaetaan tietoa kaupungin kolmannen sektorin tuottamista palveluista, liikunnan merkityksestä ja kodin turvallisuudesta. Palautettujen kyselylomakkeiden perusteella järjestetään kotikäyntejä, jos se nähdään tarpeelliseksi. Asiakas ohjataan tarvittaessa kotihoidon tai terveyspalveluiden piiriin.

6.2 Ravitsemus

Asiakkaan ravitsemustilaa arvioidaan RAI-toimintakykymittarissa puolivuositain tai tilanteen muuttuessa. Ravitsemustilaa voidaan kartoittaa myös erillisellä MNA-mittarin avulla. MNA (Mini nutritional assessment) on ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu kysymyssarja, jota voidaan käyttää ikääntyneiden (yli 65 vuotta) henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa. MNA-mittari sisältyy RAI-toimintakykymittarin kokonaisuuteen.

Hoitohenkilökunta arvioi asiakkaan ravitsemustilan, huomioi erityisruokavaliot, lisäravinteiden tarpeet ja mieliruuat. Asiakkaan ruokailun toteutumista valvotaan tarvittaessa (muistisairaat). Kotihoidon kauppapalvelun asiakkaiden kauppalista laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja huomioidaan monipuolisen ja mieluisan ravitsemuksen toteutuminen. Yksityinen palveluntuottaja toimittaa kootun kauppakassin asiakkaan kotiin kerran viikossa.

Kotihoito ei valmista lounasta/päivällistä, mutta asiakkaan on mahdollista ostaa valmiita aterioita. Ateriat toimitetaan asiakkaalle jäädytettynä elintarviketurvallisuuden vuoksi. Kotihoito lämmittää ateriat asiakkaalle palvelusuunnitelman mukaisesti. Ateriat valmistaa yksityinen palveluntuottaja ja ne toimitetaan asiakkaan kotiin yksityisen palveluntuottajan toimesta.

Henkilökunta seuraa ateriapalvelun toteutumista. Ateriapalvelun aloittamisesta/lopettamisesta ja muuttamisesta tulee keskustella avoimuusohjaajan, asiakasohjaajan tai sairaanhoitajan kanssa. Ateriapalvelun toteutuksessa huomioidaan myös omaisten/edunvalvojan näkemys jos asiakkaan sairaustilanne sitä edellyttää.

6.3 Hygieniäkäytännöt

Kotihoidossa noudatetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laatimia hygieniaohjeita. Tarvittaessa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hygieniahoitajat kouluttavat hoitohenkilökuntaa ajankohtaisiin aiheisiin liittyen.

Kotihoidon asiakkaiden vaippatilausista huolehtivat nimetyt vaippavastaavat, jotka tilaavat vaipat asiakkaan kotiosoitteeseen kolmen kuukauden välein. Uuden ikäihmisen vaippatarpeen määrittelee asiakasta hoitava sairaanhoitaja.

Vaippojen tilaamista/ostamista määrittävät kaupungin yhteiset vaippa kriteerit. Kriteerien ulkopuolelle rajatut hygieniatuotteet ovat asiakkaalle omakustanteisia.

Haavanhoitotarvikkeita käytetään perustellusti ja säästävaisesti. Kotihoidon asiakkaille haavanhoitotarvikkeet, sekä muut hoitotarvikkeet ovat ilmaisia. Poikkeuksena ovat pesuvoiteet ja pesuliinat, jotka ovat maksullisia.

Vähävaraisille asiakkaille voidaan myöntää siivouspalvelukriteerien mukaan siivouspalveluseteleitä. Sotaveteraaneille tarjotaan palveluseteleitä siivousta varten määrärahojen puitteissa. Kotihoito tekee pienimuotoista arkiaskareisiin liittyviä taloustöitä, kuten esimerkiksi vuodevaatteiden vaihto, asiakkaan astioiden pesu, pyykkikoneen käyttö ja huolehtii välittömän hoitoympäristön siisteydestä. Asiakas otetaan mukaan kotiaskareisiin toimintakyky huomioiden.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoidon järjestäminen

Kokonaisvastuu lääketieteellisestä hoidosta on Naantalın kaupungin ylilääkärillä. Kotihoidon lääkäri vastaa pääsääntöisesti kotihoidon asiakkaiden hoidosta. Alueiden sairaanhoitajat vastaavat sairaanhoidollisesta asiantuntemuksesta ja alueen asiakkaiden terveydestä. Kotihoidon esimies vastaa riittävästä ja koulutetusta henkilökunnasta sekä osaamisen varmistamisesta.

Kiireettömät hoitotehtävät jaetaan henkilökunnan kesken työn vaativuuden mukaan. Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa otetaan virka-aikana yhteys Naantalın kaupungin terveystakeskuksen päivystykseen.

Virka-ajan ulkopuolella (illat ja viikonloput) otetaan yhteys Turun kaupungin yhteispäivystykseen. Yhteispäivystyksen sairaanhoitaja ohjaa puhelun tarvittaessa lääkärille. Henkeä uhkaavissa ja kriittisissä tilanteissa soitetään yleiseen hätänumeroon 112. Alueellinen hammaslääkäripäivystys on avoinna aamupäivisin viikonloppuisin ja arkipyhinä (puh. 02 313 1564). Erikoissairaanhoidon palveluista vastaa kotihoidon lääkäri, vastuu-alueen lääkäri tai ylilääkäri.

Naantalin kotisairaala tarjoaa erikoissairaanhoidtoa, joka toteutetaan potilaan suostumuksella kunnon ja hoitomenetelmien salliessa hänen kotonaan, kotisairaalan toimipisteellä tai muussa sen hetkisessä asuinpaikassa kuten palvelutalossa tai ympärivorokautisen hoivan yksikössä

6.5 Lääkehoito

Lääkehoidosta vastaavat ylilääkäri ja kotihoidon esimies. Lääkehoito on kuvattu kotihoidon lääkehoitosuunnitelmassa. Jokaisella kotihoidon asiakkaalla on kuvattu yksilöllisessä hoitosuunnitelmassa lääkehoidon toteutuminen.

Lääkehoitoa saavat toteuttaa lääkehoidon osaamisen näytön (LoVe) perusteella lähihoitajat ja sairaanhoitajat/terveydenhoitajat. Kodinhoitajilla on rajoitetummat lääkeluvat. Lääkeluvat ovat nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja kaupungin sisäisessä ohjelmassa. Jokainen työntekijä on velvollinen huolehtimaan siitä, että luvat ovat ajantasaiset. Lääkeosaamisesta pidetään lokikirjaa, jonka työntekijä säilyttää itsellään, kopio toimitetaan esimiehelle. Lokikirjan lisäksi kaupungin ylilääkäri ja kotihoidon esimies allekirjoittavat työntekijälle erillisen lupatodistuksen lääkeosaamisen näyttöjen perusteella. Osaamista arvioidaan LoVe kriteereillä. Lääkelupa on voimassa viisi (5) vuotta.

Hoitoalan opiskelijoilla on rajoitetut lääkeluvat. Poikkeuksena ovat sairaanhoidon/terveydenhoitaja opiskelijat, jotka saavat opiskelun loppuvaiheessa toimia sairaanhoitajan sijaisena. Sairaanhoitajaopiskelijoilta edellytetään lääkeosaamisen näyttöä (laillistettu sairaanhoitaja tarkistaa lääkeannosten jaon oikeellisuuden ja injektioiden annon kolme (3) kertaa LoVe-kriteerien mukaan).

Haittatapaukset, läheltä piti tilanteet ja lääkepoikkeamat kirjataan anonymisti HaiPro –ohjelmaan. Ilmoituksen laatii poikkeaman havainnut työntekijä. Sairaanhoitajat käsittelevät HaiPro ilmoitukset ja keskustelevat ilmoituksen sisällöistä tiimipalaverissa, jotta mahdollisista virheistä voidaan oppia ja kehittää toimintaa turvallisemmaksi. Esimies ja sairaanhoitajat seuraavat HaiPro järjestelmää. Asiakkaalle/omaisille tiedotetaan haittatapauksesta ja lääkepoikkeamasta, sekä annetaan tietoa aiheutuneen tapauksen jatkotoimenpiteistä. Ilmoituksen tekemisestä ja asiakkaan/omaisten informoinnista vastaa haittatapahtuman havainnut työntekijä.

6.6 Monialainen yhteistyö

E erityisen haavoittuvassa asemassa oleville kotihoidon asiakkaille nimetään vastuutyöntekijä, joka huolehtii asiakkaan palvelukokonaisuuden toimivuudesta ja riittävydestä. Vastuutyöntekijät ovat alueen tiiminvetäjiä (sairaanhoitajat). Vastuutyöntekijä on nimetty asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 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 vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Edunvalvonnan tarpeessa olevasta asiakkaasta tehdään ilmoitus digi- ja väestövirastolle (entinen maistraatti). Edunvalvonta-asioissa ollaan yhteydessä hoito- ja vanhuspäalveluiden gerontologiseen sosiaalityöntekijään.

Riski- ja vaaratilanteissa henkilökunta on velvollinen tekemään paloviranomaisille ilmoituksen paloturvallisuusriskistä. Ilmoituslomake löytyy paloviranomaisen internetsivulta.

Sosiaalialan henkilöstöllä on paras käsitys asiakkaiden palvelujen toteutumisesta. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa.

Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.

Palvelujen laadun kehittäminen tehdään yhteistyössä johdon, työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa. Tämä edellyttää hyvää ja avointa keskustelukulttuuria, aikaa ja paikkaa, jossa kaikkien havainnot ja arviot palvelun laadusta käsitellään yhdessä. Kotihoidossa keskustelua käydään viikoittaisissa tiimipalavereissa ja tiiminvetäjien palavereissa. Keskustelussa sovitaan tarvittavista korjaavista toimenpiteistä. Palaverit kirjataan ja niitä säilytetään kotihoidon yhteisessä kansiossa Teams -ohjelmassa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

1.1.2016 alkaen sosiaalihoitolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, joka Naantalissa on perusturvajohtaja. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa

määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

7.2 Henkilöstö

Kotihoidossa työskentelee noin 65 henkilöä. Koulutukseltaan he ovat sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, fysio/toimintaterapeutteja, geronomi, sosiaaliohjaaja, lähihoitajia, kodinhoitajia.

Kotihoidon sijaisten käytössä huomioidaan talousarvio ja siellä määritellyt määrärahat. Sijaisia käytetään tarvittaessa vuosiloman, perheloman tai sairausloman sijaisuuksissa. Äkillisissä sairaustapauksissa huomioidaan Hilikka-toiminnanohjausjärjestelmän kautta työvoiman riittävyys sekä yli kotihoidon rajojen siirtyvän henkilöstön käyttö. Sijaisuustarpeissa käytetään kotihoidon varahenkilöitä (3 henkilöä). Lisäksi hoito- ja vanhuspalveluilla on yhteinen sijaispooli, jota voidaan hyödyntää akuuteissa sijaistarpeissa (6 henkilöä).

Avoimiin toimiin pyydetään täyttöluvat ja ne pyritään täyttämään mahdollisimman nopeasti. Oppilaitosyhteistyötä tehdään työvoiman saatavuuden varmistamiseksi.

7.3 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki).

Vakituisten vakanssien täytössä noudatetaan kaupungin voimassa olevia ohjeistuksia. Rekrytointiprosessissa käytetään Kuntarekry -ohjelmistoa.

7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen.

Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen

ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Kotihoidossa on käytössä perehdytysohjelma, johon perehdytyksessä oleva henkilö itse kuittaa perehdytyksen suoritetuksi, sitä mukaa kun perehdytys etenee. Uusille työntekijöille varataan riittävä perehdytys, ennen itsenäistä työskentelyä.

Naantalissa tehdään kerran vuodessa koulutussuunnitelma. Yhteiset koulutukset suunnitellaan hoito- ja vanhuspalveluiden koulutustyöryhmässä ja heille voi esittää koulutustoiveita. Henkilöstöä kuullaan täydennyskoulutustarpeista kehityskeskusteluissa.

7.5 Toimitilat

Kotihoidon toimitilat on tarkoitettu vain henkilöstön käyttöön, eikä niissä ole asiakasvastaanottoa.

Kaupunki huolehtii siivouspalveluiden toteutumisesta ja kotihoito ostaa palvelut kiinteistöpalveluilta. Kotihoidossa on käytössä vuokravaatepalvelut, joka on ulkoistettu Lindström Oy:lle.

7.6 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytyslaitteilla. Jokaisella hoitajalla on työpuhelin, jossa on käytössä mm. Hilikka-toiminnanohjausjärjestelmä. Hoitajilla on työpuhelimissa turvallisuuteen liittyvä 112 sovellus sekä työnjako voi seurata hoitajien liikkumista toiminnanohjausjärjestelmästä aloitetun työn osalta.

Asiakkaan turvapalveluiden hälytykset toteutetaan ostopalveluna, turva-
auttajakäynnit omana toimintana. Turvapalveluiden hankinnasta ja testauksesta on laadittu ohjeistus. Hoitohenkilökunta testaa säännöllisen kotihoidon asiakkaiden laitteet, jotka on hankittu kaupungin kautta sekä asiakkaiden palovaroittimet.

Kannettavien tietokoneiden käyttö on laajentunut kotona tehtävien arviointien tueksi.

Henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan avaimen käyttöön perustuvalla kulunvalvonnalla.

7.7 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit. Asiakkaiden hoitoon ja kuntoutukseen liittyvistä apuvälineistä vastaa kotihoidon kuntoutushenkilökunta. Sosiaali- ja terveystoimella on sopimus Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa rekisterin ja laitteiden huollosta. Työnantajan antamien apuvälineiden huolto ja testaus on määritelty erikseen. Tiimissä on pienlääkintälaitteiden testaus määritely ja laitteiden kalibroinnin tehtävän toteuttamisesta vastaa tiiminvetäjä.

Kotihoidon kuntoutuksen apuvälineistä vastaa fysioterapeutti Perttu Mellanen puh. 040 66 48114, perttu.mellanen@naantali.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Kotihoidossa 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. Terveystieteiden 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 tietoturva- ja tietosuojan 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 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 suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Kotihoidossa noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Lokitietoja seurataan säännöllisesti. Toiminta on ohjeistettu. Kotihoidossa on määritelty kirjaamisen minimikriteerit. Kotihoidon tiimeissä on kirjaamisvastaavat, jotka toteuttavat säännöllisesti kirjaamisen laaduntarkkailua. Henkilöstöä ja opiskelijoita tiedotetaan käyttöoikeussitoumuksessa asiakkaan henkilötietojen käsittelystä ja tietoturvasta ja niitä käsitellään tietosuojakoulutuksessa. Työhön tarvittavat tunnukset ovat auki vain työsopimuksessa määritellyn ajan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Tietosuojavastaavan yhteystiedot: Susanna Kekkonen

Sähköposti: susanna.kekkonen@naantali.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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. Toimintaa kehitetään yksiköissä asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta tulleen palautteen perusteella olemassa olevin resurssein. Riskinhallintaohjelman mukaisia toimenpiteitä tehdään. Lisäksi toimintaa kehitetään SHQS-laaturjestelmän mukaisesti.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys _____

Allekirjoitus _____