Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kunnan nimi: Alajärven kaupunki Kuntayhtymän nimi: Järvi-Pojanmaan perusturva Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Järvi- Pohjanmaan perusturva, Kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Alajärven kaupunki, Alvar Aallontie 2, 62900 Alajärvi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotihoito	
Toimintayksikön katuosoite Lääkärintie 1	
Postinumero 62900	Postitoimipaikka Alajärvi
Toimintayksikön vastaava esimies Kotihoidon palveluvastaava Mira-Susanna Uitto	Puhelin 06-2412 2243 0400-327665
Sähköposti mira-susanna.uitto(at)alajarvi.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Kotihoitona annettava hoiva ja huolenpito kohdentuvat ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille. Kotihoito on tarkoitettu asiakkaille, jotka sairautensa tai toimintakykynsä alentumisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveyden palveluita. Kotihoidon tukena ovat tukipalvelut, joita ovat turvapalvelut, ateriapalvelu ja päivätoiminta.

Kotihoidon tärkein tavoite on turvata ikäihmisten ja pitkäaikaissairaiden kotona selviytyminen tilanteissa, joissa toimintakyvyn alentuminen vaikeuttaa tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista. Kotihoito pyrkii tukemaan asiakkaan omaa toimintakykyä kuntouttavalla työotteella mahdollisimman pitkään.

Kotihoidon toimintaperiaatteena on antaa hyvää ja turvallista hoitoa kotihoidon kriteerit täyttäville asiakkaille yhteistyössä omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoito perustuu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kotihoidon lisäksi asiakasta voidaan ohjata käyttämään myös muita toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevia palveluita (mm. kuntouttava päivätoiminta, lyhytaikaishoito tai kolmannen sektorin siivous- ja kotitalousapupalvelut sekä yksityiset kotihoidon palvelut). Myös seurakunnat ja eri yhdistysten toiminta sisältää vertais- ja sururyhmiä.

Lapsiperheiden kotihoidon tarpeet ohjautuvat kaupungin sosiaali- ja perhetyön kautta. Lapsen tilapäiseen ja lyhytaikaiseen avun tarpeeseen on mahdollista saada kotisairaanhoidon tuottamia sairaanhoitopalveluja. Psykiatrinen kotihoito on osa kunnallista kotihoitoa.

Kotihoidon palvelujen suuntaviivat noudattelevat sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä kuntien vanhuspalvelujen vastuualueen ylimpiä tavoitteita. Kotihoidon toimintaperiaatteena on tasavertaisuus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen omatoimisuutta korostamalla.

Toimimme työssämme moniammatillisesti. Teemme tiivistä ja avointa yhteistyötä omaisten, eri ammattiryhmien sekä muiden sidosryhmien, eri toimijoiden ja palveluntuottajien kanssa.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat, riskien tunnistaminen, riskien käsitteleminen, korjaavat toimenpiteet, muutoksista tiedottaminen

Riskienhallinta on suunnitelmallista ja sitä tapahtuu kokoajan. Henkilökunnalle järjestetään koulutuksia yhteistyössä työsuojelupäällikön kanssa. Työsuojelupäällikkö koordinoi Ea- koulutuksia ja erilaisia siirtokoulutuksia. Yhteistyötä tehdään myös työsuojeluvaltuutetun sekä työterveyshuollon kanssa. Turvallisuusarvioita tehdään tiimeissä ja hoitajan työtä turvaamaan voidaan voidaan käyttää suunnitelmallisesti vartijapalveluita. Käytössä on myös kotihoidon työkohteen arviointi-lomake.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinta on suunnitelmallista. Ympäristön riskejä, toimintatapoja ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan jatkuvasti ja kartoitetaan säännöllisesti. Vuosittain tarkastellaan toimintaa Halmerin itsearviointilomakkeen avulla. Jonka perusteella tunnistetaan epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Viimeisin Halmeri-kysely tehty 9/2019.

Äkillisiin tilanteisiin on olemassa toimintaohjeet.

Riskejä ennakoidaan ja arvioidaan jatkuvasti. Riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa hyödynnetään oman henkilöstön osaamista ja yhteistyötä sidosryhmien kanssa. Riskin seurauksia arvioidaan suhteessa henkilöihin ja toimintaan kuvaamalla onko kyseessä vähäinen, lievä, merkittävä, vakava tai erittäin vakava seuraus. Riskiarviolla saadun tiedon avulla voidaan puuttua epäkohtiin ja aina ensisijaisesti vakavimpiin riskeihin. Tietoa saadaan myös seuraavilla tavoilla:

- henkilökunnan ilmoituksista ja Haipro- läheltä piti-ilmoituksista
- asiakas- ja sidosryhmäpalautteista
- työhyvinvointikyselyistä
- riskikartoituksista

Työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille riskitilanteet ja vaaratilanteet. Kotihoidossa on perehdytysopas, jossa on ohjeita erilaisiin vaara- ja uhkatilanteisiin.

Kotihoidossa on käytettävissä terveydenhuollon laitteita kuten verenpainemittari, korvalamppu, verensokerimittari, INR-mittari ja CRP-mittari. Asiakkailla on oma verensokerimittari, jonka vaaratilanteesta tai laitteen toimimattomuudesta henkilökunta ilmoittaa alueen diabeteshoitajalle. Asiakkaalla on velvollisuus myös itse ilmoittaa laitteen toimimattomuudesta.

Asiakkailla on myös erilaisia apuvälineitä. Terveydenhuollon laitteissa tulee olla CE-merkintä. Työyksikössä käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Haiproon.
Tapahtumat käsitellään nimettömästi tiimien tiimipalavereissa. Esimies vie tarvittaessa asian tiedoksi asian jatkokäsittelyä hoitaville tahoille. Työtapaturmat ja hoitajaan kohdistuvat tapahtumat (mm. väkivalta, työtapaturma) kirjataan myös Haipro-järjestelmällä.

Henkilökunnalla on käytössään kotikäyntilaukkuja, joihin on kerätty kotikäynneillä tarvittavia mittareita ja välineitä. Henkilökunta liikkuu työssään omalla autolla. Jokaisella työntekijällä on käytössään työpuhelin työvuoron ajan. Työpuhelimessa on toiminnanohjausjärjestelmä Nurse Body.

Toimintatapojen muuttuessa laaditaan uudet toimintaohjeet. Asiasta tiedotetaan mm. kotihoitotiimien yleiseen sähköpostiin ja tiimivastaaville. Myös tiimipalavereissa käydään toimintaohjeet läpi. Korjaavat toimet toteutetaan. Tarvittaessa korjaustoimia esitetään toimialajohtajan kautta perusturvalautakunnan ratkaistavaksi, etenkin jos asia vaatii talousarvioon varauksen.

Kotihoidonpalveluvastaava tekee kotihoidon osalta vuosittaisen täydennyskoulutussuunnitelman ja seuraa täydennyskoulutuksen toteutumista.

Korjaavat toimenpiteet
Esille tulleista laatupoikkeamista, läheltä piti –tilanteista ja haittatapahtumista keskustellaan tiimeissä. Jos tilanne vaatii toimenpiteitä, valitaan vastuuhenkilö tai pyydetään asiantuntija-apua asian eteenpäin viemiseksi. Tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään koulutusta ja asiantuntija-apua. Tarvittaessa järjestetään koulutusta esim. työsuojelun kanssa. Asioista keskustellaan työntekijän ja esimiehen kanssa.

Työntekijät on ohjeistettu toimimaan uhka- ja vaaratilanteissa ja sen jälkeen.

Esimiehen ja työyhteisön harkinnan mukaan työntekijälle sattuneista vaara- ja uhkatilanteista tehdään erillinen toimintaohje koko työyhteisölle, joka käsitellään tiimipalavereissa. Tiimeihin on jaettu ohje yksintyöskentelyä ja vaaratilanteita koskien.
RAVATAR sovelluksen (RAVA-tiedon tallennus ja raportointi) avulla lasketaan asiakkaan RAVA-indeksi ja kerätään asiakasta koskevat RAVA-tiedot yhteen valtakunnalliseen tietokantaan.

Vartiointipalvelusopimus on tehty vartiointipalveluita toimittaneen CSF Security Oy:n kanssa Alajärven alueella. Työntekijöillä on mahdollisuus pyytää vartijaa mukaan kotikäynneille. Samoin yöhoitajalla on mahdollisuus hälyttää vartija apuun uhkatilanteessa.

Työntekijälle sattuneiden läheltä piti tapausten käsittelyssä käytetään tarvittaessa työterveyshuollon sekä työsuojeluvaltuutetun palveluja apuna. Kiinnitetään erityistä huomiota riskien ennaltaehkäisyyn konkreettisin toimenpitein, kuten ohjauksella ja neuvonnalla, riittävillä suojavarusteilla sekä valvonnalla. Huolehditaan henkilöstön koulutuksesta vuosittain. Työsuojelun toimintaohjelma on kaikkien saatavilla yhteisesti sovitussa paikassa sekä sähköisesti että paperiversiona (perehdytyskansio). Myös palo- ja pelastustoimen kanssa tehdään säännöllisesti yhteistyötä.

Muutoksista tiedottaminen
Muuttuneet toimintakäytännöt tiedotetaan osastokokouksessa, tiimipalavereissa sekä kotihoidon yleisissä sähköposteissa. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muutokset. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan kirjallisesti myös henkilökunnan ilmoitustauluilla. Mahdollisia yhteistyötahoja informoidaan.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Alajärven kaupunki/perusturvalautakunta
Peruspalvelujohtaja Tanja Penninkangas
Hoidon ja hoivan palvelujohtaja Marita Ylilahti

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun:
Kotihoidonpalveluvastaava Mira-Susanna Uitto

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Järvi-Pohjanmaalla laadun omavalvonnasta vastaa hoidon ja hoivan palvelujohtaja Marita Ylilahti.
Kotihoidon laadun omavalvonnasta vastaa kotihoidon palveluvastaava Mira-Susanna Uitto, Lääkärintie 1, 62900 Alajärvi 06-2412 2243

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?
Omavalvonta suunnitelma käsitellään työpaikkakokouksessa vähintään kerran vuodessa. Kotihoidon palveluvastaava käy kerran vuodessa suunnitelman läpi. Samalla tarkistetaan suunnitelman ajantasaisuus ja kehittämiskohteet. Kotihoidon palveluvastaava vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Omavalvonta suunnitelma on nähtävillä kotihoidon tiimien tiloissa (Alajärvi, Lehtimäki, Vimpeli ja Lappajärvi) sekä Järvi- Pohjanmaan perusturvan nettisivulla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

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 ja turvattomuus.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Fyysinen toimintakyky' arvioidaan; Rava-mittari, Barthel, tuolilta nousutesti, kävelytesti
Psyykkinen toimintakyky arvioidaan; GDS-15,
Kognitiivinen toimintakyky arvioidaan; MMSE
Sosiaalinen toimintakyky arvioidaan;. yksinäisyysmittari
Kotihoidossa tullaan ottamaan käyttöön otetaan RAIsoft kotihoitomittari. Tämä tapahtunee vuoden 2020 aikana. Mittari tulee käyttöön koko Etelä-Pohjanmaan maakunta-alueelle. Henkilöstö koulutetaan mittariston käyttöön.

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

Asiakkaan palvelutarpeeseen ensivaiheessa vastataan palvelutarpeen arvioinnilla, mikä tarkoittaa fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointia kokonaisvaltaisesti moniammatillisena yhteistyönä. Aloite palvelutarpeen arviointiin voi tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta, yhteistyötahoilta tai viranomaiselta. Aloite voidaan tehdä suullisesti tai kirjallisesti. Palveluntarpeen arviointia ohjaavat lautakunnan hyväksymät kotihoidon kriteerit.

Palvelutarpeen arviointi pyyntöön reagoidaan seitsemän (7) vuorokauden sisällä yhteydenotosta. Palvelutarpeen arviointi lähtee asiakkaan ja hänen verkostonsa voimavaroista.

Kotihoidon kaikissa toiminnoissa on lähtökohtana asiakkaan kokonaistilanteen huomioiminen, itsemääräämisoikeuden ja elämänkokemuksen kunnioittaminen sekä asiakkaan ilmaisema palvelutarve. Asiakasta kuunnellaan aidosti läsnä ollen ja palveluiden sisällöstä sovitaan yhteisymmärryksessä. Asiakkaan sitoutumista saamaansa hoitoon pyritään edistämään hyvällä vuorovaikutuksella. Yhteistyöllä asiakkaan kanssa pyritään myönteiseen hoitotulokseen. Hoitoneuvotteluilla etsitään yhteinen näkemys ja selkiytetään vastuut. Tarvittaessa pyydetään lääkärin arvio asiakkaan kyvystä tehdä hoitoaan koskevia päätöksiä vaarantamatta omaa tai ulkopuolisten turvallisuutta.

Jos kotihoidon kriteerit täyttyvät, niin palvelutarpeen arvion pohjalta laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan hoidon alkuvaiheessa, jossa määritellään palvelukokonaisuus, joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnasta. Asiakkaalle selvitetään hoitoon ja palveluihin liittyvät vaihtoehdot ja asiakkaan näkemys kirjataan suunnitelmaan.

Asiakas saa päätöksen myönnetyistä palveluista. Mikäli asiakas ei ole oikeutettu pyytämäänsä
palveluun ja ei täytä kotihoidon kriteereitä, siitä tehdään kielteinen päätös. Kaikkiin päätöksiin liitetään muutoksenhakuosoitus. Asiakkaan palvelutarve ja toimintakyky arvioidaan uudestaan tilanteen muuttuessa.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuosittain tai muutoksien ilmaantuessa. Päivityksen tekee asiakkaan nimetty vastuuhoitaja/omahoitaja.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan rajoitteet, joita mahdollisesti on käytössä.

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

vastuuhoitaja/sairaanhoitaja kerää tiedot hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Käytetään arvioivia mittareita kuten MMSE, Rava, Barthel, GDS-15, yksinäisyysmittari, tuolilta nousutesti ja kävelytesti. 2018 aikana käyttöön otetaan RAIsoft kotihoidon mittaristo. Tarvittaessa käytetään apuna muistihoitajan tai muun ammattihenkilön arviointia. Kotihoidon fysioterapeutti ja toimintaterapeutti laatii asiakkaalle kuntoutussuunnitelman ja ohjeistaa kotihoidon henkilökuntaa toimimaan suunnitelman mukaisesti. Arkikuntoutus on osa kotihoidon käyntiä.

Hoitosuunnitelma tehdään noin kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmalla luodaan asiakkaalle joustava ja hänen yksilöllisiin tarpeisiin suunniteltu palvelukokonaisuus, jossa otetaan huomioon asiakkaan elämäntilanne ja hyödynnetään hänen omia voimavarojaan sekä sosiaalisia verkostojaan. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan kaikki asiakkaalle myönnetyt ja hänen muut käyttämänsä palvelut sekä läheisten antama apu.

Vastuuhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista ja vastaa sen päivittämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään 6 kk välein tai toimintakyvyn ja hoidontarpeen muuttuessa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?
Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään säännöllisin välein läpi tiimipalavereissa. Työnjärjestelijä suunnittelee asiakaslistat hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti ja työntekijät toteuttavat niitä. Vastuuhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista. Asiakkaan palvelut kirjataan toiminnanohjaukseen asiakkaan palvelutapahtumiin ja työntekijät toimivat ohjeiden mukaan asiakaskäynneillä.

Asiakkaan kohtelu

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

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide ja muutoinkin kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta kuullaan. Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Mahdollisista rajoittamistoimenpiteistä keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa. Lääkäri lopullisesti arvioi ja vastaa rajoittamisesta ja kirjaa rajoittamistoimenpiteen, perustelun ja arvioidun keston Effica-potilastietojärjestelmään. Rajoittamista arvioidaan aina tilanteiden muuttuessa sekä hoitosuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Rajoittamista ovat mm. asukkaan sängynlaidan ylösnostaminen, tuolissa sidottuna pitäminen haaravyöllä tai muulla vastaavalla, geriatrisen tuolin pöydän edessä pitäminen, sängyn magneettivyöt, ovien lukitseminen. Rajoittamisen taustalla on aina asukkaan terveyden ja turvallisuuden varmistaminen. Tavoitteena on, että rajoitteita tarvitaan mahdollisimman vähän. Rajoitteet on merkitty hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?
Kunnioitamme asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta. Arvioimme aina tarkasti jokaisen tilanteen ja vältämme kaikkia perusteettomia rajoitteita. Toimintaperiaatteenamme on, että asiakkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain painavista terveydellisistä syistä. Arvioimme huolella rajoittavien menetelmien käytön yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa. Kirjaamme päätöksen asiakkaan hoitotyön asiakirjoihin. Omaisia informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana. Rajoitteiden tarpeellisuus arvioidaan 3 kuukauden välein.

Mikäli pakkotoimenpiteitä tarvitaan, lääkäri voi tehdä virka-apupyynnön tai kotihoidon työntekijät voivat tarvittaessa hälyttää apua hälytyskeskuksesta. Asiakkaalla voi olla omasta tahdostaan käytössä ovihälytin.

Asiakkaan kohtelu
Asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta asiakas tai omainen/ läheinen pyydetään antamaan suullista tai kirjallista palautetta yksikön esimiehelle. Myös työntekijät antavat palautetta havaitsemistaan puutteista asiakkaan kohtelussa. Kaikkien asianosaisten kanssa keskustellaan asiasta, laaditaan muistio (puheeksi otto- lomake), sovitaan mahdolliset jatkoseuraamukset ja seuranta.
Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.
Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaan kohteluun ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?
Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus, jos kuulee loukkaavaa puhetta

tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi.

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

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

Asiakkaan osallisuus
Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen
Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaalla ja hänen omaisillaan tulee olla mahdollisuus antaa palautetta laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyen. Suullista asiakaspalautetta saadaan päivittäin hoidon ja hoivan yhteydessä. Henkilökunta tiedottaa raporteilla ja palavereissa saadusta palautteesta.

Koko yhteistoiminta-alueen yhteinen palauteosoite on Järvi-Pohjanmaan sivuilla osoitteessa: jarvipohjanmaanperusturva.fi

Asiakaspalautetta seuraamme asiakaskyselyjen avulla. Palautetta voi antaa keskustellen, puhelimitse tai sähköpostitse ja kirjaamme palautteet hoitotietoihin. Kerran vuodessa tehdään kotihoidossa asiakaspalautekysely.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?
Palaute käsitellään kotihoidon tiimipalavereissa ja/tai kehittämispäivillä. Toiminnan kehittämistarpeita nostetaan esille asiakaspalautteesta ja kirjataan suunnitelmaan. Jos palaute koskee toimintatapojamme, pohdimme ja kehitämme toimintatapojamme ja teemme niihin muutoksia.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Tanja Penninkangas
Järvi-Pohjanmaan peruspalvelujohtaja
puh. (06)2412 7781, 044 2970 381
tanja.penninkangas (at)alajarvi.fi

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Sosiaaliasiamies
Elina Aaltonen
Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
Eskoontie 47, 60280 Seinäjoki
p. 044 415 6716

- neuvoo asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta tämän lain mukaisen muistutukseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittain selvityksen kunnanhallitukselle

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava - asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?
Ensisijaisesti muistutukset tehdään suullisesti ja niihin reagoidaan välittömästi. Asiakas, omainen tai edunvalvoja voi tehdä myös kirjallisen valituksen perusturvajohtajalle, joka vie asian edelleen käsittelyyn. Muistutukset ja valitukset käsitellään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja korjaavat toimet aloitetaan välittömästi. Muistutuksesta ja valituksesta informoidaan henkilökuntaa ja annetaan ohjeet tilanteen korjaamiseksi.

Muistutukset ja kantelut nostetaan esille ja tarpeen mukaan tehdään tarvittavia toimintaohjeita.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
4 viikkoa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen
Asiakkaiden toimintakyky vaihtelee. Toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti kuntouttavalla työotteella, tukien asiakkaan omatoimisuutta.

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

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

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

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa otetaan erityisesti huomioon myös päivittäiseen liikkumiseen, kuntoutumiseen ja kuntouttavaan toimintaan liittyvät tavoitteet ja toiminnat. Hoitotyön päivittäiseen toteutukseen kirjataan asiakaslähtöisesti tarpeen mukaan tämän hetkinen tilanne ja erityisesti muutokset entiseen verrattuna eli miten asiakas selviää päivittäisissä toimissa: elintoiminnat, kipu, henkinen tila, aktiivisuus, ravitsemus, aistitoiminta, mieliala, lepo, eritystoiminta

Vastuuhoitaja ja koko kotihoidon tiimi vastaavat ja seuraavat, että hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut tavoitteet toteutuvat. Asiakasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen päivittäisissä toiminnoissa kuntouttavalla työotteella ja arkikuntoutuksella.

Hoitajat ovat käyneet ”kunnon hoitaja”-koulutuksen. Kotihoidon fysioterapeutti tukee/ohjaa kotihoidon henkilökunnan arkikuntoutuksen toteutusta.

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

Hyvä ravitsemus on osa laadukasta hoitoa. Kotihoidon asiakkailla on eri tavoin järjestettyä ateriapalvelua hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Omassa kodissa olevilla asiakkailla ruokailurytmi muotoutuu omien tarpeiden mukaan. Aterioissa huomioidaan ruokavaliot ja aterian koostumus yksilöllisesti. Seuraamme asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Seuraamme myös säännöllisesti asiakkaiden yleisvointia, nestetasapainoa, painoa (esim. kerran kuukaudessa) ja teemme MNA-ravitsemustestejä/NRS2002 myös tarvittaessa.

Ruokahuollon tuottaa Alajärven- ja Vimpelin tekninen toimi. Terveyskeskuksen keittiön vastaava Alajärven alueella on palvelupäällikkö Katariina Yli-Hynnilä 06-24127745. Vimpelissä ravitsemuspalveluesimies Anni Niemitalo 06-24126357

Hygieniakäytännöt
Tartuntatautien ehkäisemiseksi yksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta esim. Epshp:n tai Järvi-Pohjanmaan oman hygieniahoitajan toimesta.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Henkilökunta noudattaa tavanomaisia varotoimia kaikkien asukkaiden kohdalla. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus työntekijöille. Konsultaatioapua saa hoitotyön asiantuntijalta, hygieniahoitajilta. Yleistä hygieniatasoa seurataan hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhdekulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla.

Hygieniatyöryhmä toimii yhteistoiminta-alueella ja hygieniayhdyshenkilö tuo tietoa yksiköihin, mm. hygieniatyöryhmän muistiot. Henkilöstön sisäisestä intrasta löytyy myös hygieniaan liittyvä ohjeistus.

Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä suojavaatetus. Infektiotartuntojen estämisessä ja epidemiatilanteissa hygieniahoitaja huolehtii tiedottamisen ja toimintojen organisoinnin.

Erillisiä toimintaohjeita on tehty esim. MRSA-potilaan hoidosta.

Flunssa-aikana muistutetaan myös oikeasta yskimishygieniasta. Vatsatautitapauksessa asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja näin pyritään estämään taudin leviäminen.

Hoitohenkilökunnan tulee ottaa influenssarokote.

Hygieniayhdyshenkilöt osallistuvat säännöllisesti hygieniayhdyshenkilökoulutukseen ja tuovat ajankohtaisen tiedon työyhteisöön.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Kotihoidon lääkäri hoitaa asiakkaita sekä kotikäynneillään että hoitajien välityksellä. Äkillisissä tapauksissa kotihoidon työntekijät ottavat yhteyttä terveysasemaan, kotihoidon lääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella päivystyksen numeroon tai soittavat 112. Asiakkaat käyvät päivystystapauksissa lääkärin vastaanotolla

Kotihoidossa hoidossa tiimien sairaanhoitajat huolehtivat sovitusta seurannasta. Kotihoidon tiimin työntekijät noudattavat lääkäreiden ohjeita asiakkaiden hoidossa ja kuntouttavan hoidon toimintatapoja jokaisella käynnillä.
Erikoissairaanhoitoon ohjaudutaan lääkärin lähetteen kautta.

Arkisin oman alueen hammashoitolat vastaavat kiireettömään hammashoitoon ja hammaspäivystykseen. Iltaisin (16-08) ja viikonloppuna sekä arkipyhinä hammassärkypäivystys on Seinäjoen keskussairaalassa klo puh. 06-4154555. Hoitaja arvioi hoidon tarpeen kiireellisyyden puhelimessa.

Kiireetöntä sairaanhoitoa saa oman alueen terveysasemilta seuraavasti:
Vimpeli ja Lappajärvi ma-pe klo 8-15 puh. (06) 2412 7700, Lehtimäki
Kiireellistä sairaanhoitoa saa Alajärven terveyskeskuksessa ma-pe 8-20, la, su ja arkipyhät 10–18, puh. (06) 2412 7700.
Omien terveysasemien kiinni ollessa kiireellistä sairaanhoitoa saa Seinäjoen keskussairaalasta puh. (06) 415 4555, jossa toimii alueemme päivystysvastaanottoarkisin klo 16-08 sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä koko vuorokauden.

Alueella on yhtenäiset saattohoito-ohjeet ja ohjeet kuoleman tapauksille. Nämä ohjeet kerrataan henkilökunnan kokouksessa vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?
Pitkäaikaissairaiden tutkimukset, kontrollit ym. ohjelmoidaan kotihoidosta käsin ja tarvittaessa näytteet otetaan kotihoidon asiakkaan luona. Kotihoidon henkilöstö huolehtii lääkärille asiakkaan asioiden viemisen ja jatkotoimenpiteet (paperikierto/puhelinkonsultaatio).

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
Lääketieteellisestä hoidosta vastaa kotihoidonlääkäri. Lääkäri tekee sovitusti kotikäyntejä. Lääkärit tekevät toimistotyöaikaa (virka-aika), jonka ulkopuolella otetaan yhteys päivystävään lääkäriin.

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 nimetään lääkehoidon vastuuhenkilö.
Järvi Pohjanmaan kotihoidossa on käytössä Anja apteekkien tarjoama koneellinen annosjakelupalvelu, jossa apteekki toimittaa säännöllisesti käytettävät tabletit ja kapselit pakattuina kerta-annospusseihin kahdeksi viikoksi kerrallaan. Jokaiseen pussiin on selkeästi merkitty muun muassa lääkkeiden ottopäivämäärä ja -ajankohta

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM 2016) mukaisessa lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmassa on määritetty lääkehoidon vastuualueet, lääkkeenjakoon ja lääkkeiden säilytykseen liittyvät asiat. Apteekin farmaseutti ja kotihoidonpalveluvastaava vastaavat lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta kotihoitoon liittyen. Käytössä on lääkkeiden kaksoistarkistus. Kotihoidossa on kirjalliset, allekirjoitetut ja päivitetyt jako- ja antoluvat. Järvi-Pohjanmaalla on käytössä LOVE-lääkekoulutus. Lääkehoidosta järjestetään ajantasaista koulutusta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Kotihoidon palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja ja tiimien vastaavat sairaanhoitajat

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa?
Kotihoito tekee yhteistyötä kolmannen sektorin ja yksityisyrittäjien kanssa.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Käytössä on Lifecare- potilastietojärjestelmä, josta kaikki asianosaiset saavat tarvittavat tietonsa. Apteekin kanssa toimitaan tiiviissä yhteistyössä. Tieto kulkee myös E-reseptiarkiston välityksellä apteekin ja kotihoidon välillä. Asiakas on allekirjoittanut asiaankuuluvat suostumuskaavakkeet.

Asiakkaan siirtyessä pysyvästi tai tilapäisesti esim. terveyskeskuksen akuutti/intervalli-osastolle tai erikoissairaanhoitoon, huolehtii asiakkaan lähettävä hoitaja siitä, että kaikki mukana hoidon jatkumisen kannalta tärkeät dokumentit siirtyvät uuteen hoitopaikkaan.

Tiedonkulku järjestetään yksilöllisesti ja tarpeen mukaan.
Huomioimme salassapidon ja hyvän tiedottamisen periaatteet.
Seuraamme tiedonkulun ajankohtaisia ohjeita ja suosituksia Järvi-pohjanmaalla ja valtakunnallisesti.

Ostopalveluna tuotetut palvelut

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Ravitsemuspalvelut on ulkoistettu. Ravitsemuspalvelut tuottavat Alajärven ja Vimpelin tekninen toimi ja Lappajärven osalta Attendo.
Apteekkien tarjoama koneellinen annosjakelupalvelu Anja on käytössä Järvi Pohjanmaan alueella.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?
Asiakasturvallisuus on tärkeä ja koko henkilöstön yhteinen asia. Sen taustalla on asiakkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Se on aina kyettävä perustelemaan, sillä erilaisten rajoitteiden käyttö voi johtaa nopeasti oman suorittamisen loppumiseen kokonaan. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan / hänen omaisensa kanssa. Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta.

Asiakasturvallisuutta kehitetään ja se huomioidaan päätöksenteossa, toiminnan kehittämisessä ja päivittäisessä hoitotyössä. Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Asiakas voi luottaa siihen, että kotihoidossa on riittävästi työhönsä asianmukaisesti koulutettua ja perehdytettyä henkilökuntaa ja että henkilöstö toimii yhteistyökykyisesti.

Käytössä olevat turvalaitteet on valittu asiakkaan turvallisuusriskin perusteella. GPS-paikantimia ja ovihälyttimiä käytetään muistisairailla asiakkailla.

Henkilöstö on perehdytetty turvallisuuden varmistamiseen siten, että turvallisuusriskien poistamiseen on reagoitava myös asiakkaan kotioloissa välittömästi. Jokainen työntekijä huolehtii oman osaamisensa ylläpitämisestä ja osallistuu järjestettäviin täydennyskoulutuksiin.

Henkilöstö suorittaa kolmen vuoden välein hätäensiapukoulutuksen.

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö

<u>Alajärvi-Vimpeli-Lappajärvi</u>
Kotihoidonpalveluvastaava 1
Vastaava sairaanhoitaja 1

	Alajärven alueella	Vimpelin alueella	Lappajärven alueella
Tiimivastaava (sh)	2	1	1
Sairaanhoitaja	3		2
Psykiatrinen sairaanhoitaja	1	1	
Työnjärjestelijä (NurseBody)	2		1
Varahenkilöt (lh)	12	2	1
Lähihoitajia	19	11	18

- Fysioterapeutti ja toimintaterapeutti toimivat Järvi- Pohjanmaan kotihoitoalueella.
- Alajärven päivätoiminnassa on kolme osa-aikaista työntekijää. Alajärven kaksi työntekijää osallistuvat Vimpelin päivätoiminnan pitämiseen.
- Vimpelin psykiatrinen tiimi toimii erillisenä harjulanpirtissä (sh ja lh)
- Yöhoidosta vastaa 2 yöhoitajaa, joista toinen on Lappajärven alueella, toinen Alajärvi-Vimpeli -alueella.

Henkilökunnan kelpoisuus tarkistetaan Valviran rekisteristä. Henkilökunta on lähihoitajapainotteinen. Sijaisena toimivat alan opiskelijat ja pitkän hoivakokemuksen omaavat henkilöt.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?
Hoitotyöntekijöiltä edellytetään sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus. Kotihoidon palveluvastaava valitsee sijaiset, tarkistaa työnhakijoiden kelpoisuuden ja merkitsee työsopimukseen koeajan. Hakijan henkilöllisyys ja soveltuvuus työhön arvioidaan haastattelun avulla. Pätevyys tarkistetaan Valvirasta Terveydenhuollon ammattihenkilöiden Terhikki- keskusrekisteristä. Sijaisella tulee olla voimassaolevat lääkehoitoluvat. Uusi sijainen saa perehdytyksen.

Kotihoidon henkilöstön työajan kohdentamiseen vaikuttavat iäkkäiden asiakkaiden arvioitu palvelutarve sekä paikalliset olosuhteet, kuten välimatkat ja käytettävissä oleva välineistö. Lyhyet ja yllättävät sijaistarpeet pyritään hoitamaan ensisijaisesti oman henkilökunnan voimin ja asiakaskäyntien uudelleen järjestelyllä. Kotihoidon varahenkilöstöä käytetään lyhyisiin sijaisuuksiin, kuten vuosilomiin. Pidempiin sijaisuuksiin otetaan sijaisia. Tarvittaessa järjestetään hakumenettely ja haastattelut. Sijaisten hankintaan on käytössä Kuntarekrytointi palvelu.
Vakituiset työpaikat täytetään julkisen tai sisäisen haun periaatteella.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?
Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä seurataan asiakastarpeen mukaan. Kotihoidon palveluvastaava seuraa asiakasmäärää ja resursseja Lifecare- tietojärjestelmää hyödyntäen. Asiakastarpeen kasvaessa pyydetään toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen täyttölupaa henkilöstöjohtajalta. Tarvittaessa henkilöstöresursseja muutetaan henkilöstösiirroin. Toiminnanohjausjärjestelmän (NurseBody) avulla henkilöstöresurssia voidaan tasaisemmin jakaa suhteessa asiakasmäärään, jolloin voimavarat kohdentuvat tasaisemmin. Kotihoidon palveluvastaava ja työnjärjestelijä seuraavat välittömän työajan osuuksia. Lähihoitajan välitön työaika 65%.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet
Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?
Määräaikaisia työsopimuksia vanhuspalvelut tulosalueella tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Tyypillisimmin määräaikaisen työsopimuksen perusteena on sijaisuus. Määräaikaisen sijaisen ottaa kotihoidon palveluvastaava tai vastuuviranhaltija, jolla on Alajärven kaupungin organisaatiosäännön mukaiset valtuudet päättää rekrytoinnista tai jolle on delegoinnin perusteella myönnetty valtuudet päättää määräaikaisesta rekrytoinnista. Määräaikaiseksi otetun työntekijän on esitettävä palveluvastaavalle kelpoisuuden osoittava todistus ja Valviran todistus alkuperäisenä, todistuksista otetaan jäljennökset säilytettäväksi. Tarvittaessa hyödynnetään myös JulkiTerhikki sivustoa. Pääsääntöisesti määräaikaiset työsopimukset tehdään työtehtäviä kysyneiden tai avoimen työhakemuksen jättäneiden joukosta. Tarvittaessa määräaikainen palvelussuhde voidaan laittaa avoimeen hakuun.

Vakituiset toimet täytetään julkisen tai sisäisen haun periaatteella. Hakijoiden pätevyydet varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. JulkiTerhikki-tietokannasta tarkistetaan hakijoiden koulutuspätevyys. Hakijoista tehdään ansiovertailua ja sopivimmat kutsutaan työhaastatteluun. Vakituiset työntekijät valitsee perusturvajohtaja.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
Kotihoidon henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan ja b) miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Henkilöstön perehdytys on järjestetty suunnitelmallisesti ja vastuut määritelty. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työntekijän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä. Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, virkavapaan tai muun syyn vuoksi jonkin aikaa poissaolleet. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Uusi työntekijä: Uusi työntekijä voi työskennellä aluksi 2-3 päivää kokeneemman työtekijän työparina perehdytyksen ja turvallisen hoidon varmistamiseksi. Uusi työntekijä tekee perehdytyksessä aamu- ja iltavuoron. Perehdyttämisestä vastaavat kotihoidonpalveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, tiimivetäjä ja ammattityöhön perehdyttäjä. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtä-

vänä on perehdyttää uusi työntekijä tiimin toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten ja muiden tahojen kanssa tehtävään yhteistyöhön, opiskelijaohjaukseen, sekä käytettäviin ATK-ohjelmiin. Työntekijä vastaa siitä, että perehtyy itse myös kirjalliseen perehdytysmateriaaliin. Työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan salassapitoon ja siihen, että on saanut perehdytyksen, sekä tietää työntekijän oikeudet ja velvollisuudet. Perehdytys etenee tarkistuslistan mukaan. Perehdytyksen päätyttyä työntekijä ja palveluvastaava allekirjoittavat tarkistuslistan.

Työsuhteessa oleva henkilöstö uusiin käytäntöihin: Henkilöstö osallistuu ammatilliseen täydennyskoulutukseen työnantajan osoittamalla tavalla.
Opiskelijan ohjaaminen ja kouluttaminen: Tiimeissä on nimetty opiskelijalle vastaava työntekijä. Hän huolehtii ja pyrkii ottamaan opiskelijat vastaan tulopäivänä. Hän perehdyttää ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen materiaaliin. Hän perehdyttää ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen perehdytysmateriaaliin. Opiskelijalla on oma henkilökohtainen opintosuunnitelma ja tavoitteet. Opiskelijan työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon ohjaajan työvuorot, jotta he voivat työskennellä yhdessä. Opiskelija antaa työympäristössä opiskelunsa mukaiset näytöt. Näytön vastaanottaa siihen koulutuksen saanut työntekijä.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen: Henkilöstön ammattitaitoa vahvistetaan täydennys- ja työpaikkakoulutuksilla. Henkilöstöä kannustetaan omaehtoiseen kouluttautumiseen ja jatko-opintoihin. Henkilöstön osaamista arvioimme asiakaspalautteiden ja kehityskeskustelujen avulla. Arvioidut osaamistarpeet ovat koulutussuunnittelun pohjana. Noudatamme sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutussäädöksiä ja -suosituksia.

Järvi-Pohjanmaan koulutussuunnitelma sisältää lakisääteiset koulutukset esim. lääke-, EA-, turvallisuuskoulutukset sekä erilaiset sairauksiin liittyvät koulutukset.

Tärkeitä asiakirjoja/ohjeistuksia, jotka ovat myös kaupungin intranet-sivuilla: johtosäännöt, työyksikön turvallisuus – ja järjestyssäännöt, työturvallisuuteen ja työsuojeluun liittyvät tiedot, työsuojeluvaltuutettujen yhteystiedot, osasto- ja yksikkökohtaiset toiminnan organisointiin liittyvät asiakirjat, työsuhdeasioihin mm. palkanmaksuun ja vuosilomiin liittyvät käytännöt.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet
Toimitilat ovat Järvi- Pohjanmaan alueella seuraavat: Alajärvellä: Kaupinkartano, Kartanotie 5. Lehtimäellä: Kotipesä Koulutie 9, Vimpelissä Toimela Opintie 1 ja psykiatrinen tiimi Harjulanpirtti. Lappajärvellä kotihoito toimii osoitteessa Vanhalantie 8.

Teknologiset ratkaisut
Henkilökunnan käytössä on matkapuhelin työvuoron ajan. Matkapuhelimissa on NurseBuddy- kotihoitojärjestelmä joka on toiminnanohjaus- ja viestintäjärjestelmä. Ohjelma toimii kotihoidon työntekijöiden työvälineenä.

Asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Kotihoidon tiimien käytössä on paikantava Soneco-järjestelmä. Tiimit vastaavat laitteiden toimivuudesta. Laitteen toimivuus tarkistetaan turvasoitolla säännöllisesti kerran kuukaudessa. Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus erilaisiin turvalaitteisiin (turvapuhelin, paikantava Soneco, hälytysmatto, ovihälytin).

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?
Osalla kotihoidon asiakkaista on tarvittaessa käytössään turvapuhelimet. Niihin kuuluvat asiakaskohtaiset turvarannekkeet, joilla asiakas saa hälytettyä apua. Turvalaitteisiin tarvittaessa voidaan kytkeä ovihälytyslaitteet. Yöaikana hälytykset siirtyvät turvahälytyskeskuksen kautta alueen ensivasteelle.

Hälytyskeskus vastaanottaa turvapuhelinhälytykset, tekee tarvearvioinnin ja ohjaa jatkohälytyksen kotihoitoon, hälytyskeskukseen, omaiseille, ensivasteelle tai muuhun sovittuun paikkaan. Kotihoidon henkilöstö testaa turvapuhelimet säännöllisesti sekä ilmoittaa viallisista tai asumisturvallisuutta merkittävästi vaarantavista vioista tai puutteista palveluvastaavalle tai suoraan paloviranomaiselle.

Ei- säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden turvapuhelimien testaukset ohjataan asiakkaalle itselle tai omaiselle. Turvapuhelinten säännöllisen testauksen merkitystä korostetaan turvapuhelin tilausten vastaanoton yhteydessä. Myös rannekkeiden toimivuus testataan säännöllisesti.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto
Työntekijät kalibroivat erilaiset mittarit ohjeiden mukaisesti. Asiakkaat saavat henkilökohtaisia apuvälineitä apuvälinekeskuksesta. Äkilliset ja pienet hankinnat tehdään keskusvaraston tai hankintarenkaan kautta. Isommat hankinnat esitetään seuraavan vuoden investointihankkeiksi.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?
Kotihoidon asiakkaiden käytössä olevat apuvälineet hankitaan lääkinnällisenä kuntoutuksena terveydenhuollosta, apuvälinekeskuksesta. Henkilökunta ja asiakas opastetaan apuvälineen oikeaan käyttöön. Kotihoidon fysioterapeutti antaa tarvittaessa koulutusta. Apuvälineen viasta tehdään palvelupyyntö alueen fysioterapiaan. Terveydenhuollon laitteilta edellytetään turvallisuutta ja käyttötarkoitukseen sopivuutta osoittava CE merkintä. Kalibroivat laitteet kalibroidaan yhteistyössä laitetoimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön.

Mikäli terveydenhuollon laite aiheuttaa vaaratilanteen tai ”läheltä piti” – tilanteen vaaratapahtumasta tehdään HaiPro ilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Kotihoidonpalveluvastaava Mira-Susanna Uitto, 06-2412 2243/ 0442970243

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. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Käytössä on Seinäjoen keskussairaalan hallinnoima Lifecare- potilastietojärjestelmä. Kotihoidon asiakkaat ovat omassa asiakasryhmässään, jonne henkilöstöllä on käyttöoikeus työsuhteensa ja tehtäviensä mukaisesti. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon ja palveluun osallistuvat henkilöt, joita sitoo salassapitovelvollisuus. Asiakastietojen käyttöä valvotaan säännöllisesti. Järjestelmään avataan, ja siellä ylläpidetään asiakkaiden perustietoja ja potilas/asiakasasiakirjoja.

Asiakastietojen ja hoitotietojen kirjaamisesta on järjestetty koulutusta henkilöstölle. Tarvittaessa lisäohjeistukset välitetään henkilöstölle sähköpostitse ja tiimi/osastokokouksissa käsiteltynä. Käyttöoikeus Lifecare-potilastietojärjestelmän tietoihin haetaan kirjallisesti käyttäjätunnus- ja salassapito sekä käyttäjäsitoumuslomakkeella, jonka allekirjoittaessaan hakija sitoutuu noudattamaan tietosuojaan liittyvä ohjeita tietojärjestelmiä käyttäessään. Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä.

Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Asiakastiedot arkistoidaan ja säilytetään kymmenen vuotta hoidon päättymisestä. Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hänen hoitotietonsa siirtyvät hänen mukanaan. Asiakkaan kotikunnan kanssa sovitaan tietojen säilytyksestä ja arkistoinnista.

Tuhottavat dokumentit tuhotaan jätehuoltoyrityksen kanssa sovitulla tavalla tietosuojamateriaalin tuhoamista käsittelevien ohjeiden mukaisesti. Tietosuojamateriaalin keräyspisteitä on jokaisella kotihoidon tiimillä.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?
Alajärven kaupunki
Perusturvatoimisto
Alvar Aallontie 2
62900 Alajärvi

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Birgitta Luoma-aho
birgitta.luoma-aho@alajarvi.fi
gsm. 044-4659551

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä kotihoidon henkilöstön kanssa. Asiakkailta,
heidän edustajiltaan ja henkilöstöltä saadaan ehdotuksia kehittämistarpeista, jotka käsitellään. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja minimoidaan.
Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma:
Kehityskeskustelut käydään joka toinen vuosi.
Epäkohtiin puututaan ja esim. kiusaamiseen pyritään varhaisella puuttumisella nolla toleranssiin.

Seuraavat ohjeet liitteenä.
Työsuojeluohjelmat, -suunnitelmat ja –ohjeet
Jarvi-pohjanmaan työsuojelun toimintaohjelma.pdf
Työsuojelun työn- ja vastuujako Järvi_pohjanmaalla.pdf
Asiakasväkivallan hallintamenettelyt
Lomake, vahnkoraportti.pdf
Väkivaltatilanteiden hallintamenettely.pdf
Käsintehtävät nostot ja siirrot
Häirintä ja epäasiallinen kohtelu työpaikalla ohjeistus 2013.pdf
Ilmoitus työnantajalle häirintäasiassa.pdf
Selvityspyyntö työnantajalle työsyrjintäasiassa.pdf
Psykososiaalinen kuormitus työssä.pdf
Työhyvinvointisuunnitelma 2013-2015.pdf
Aktiivisen tuen malli.pdf
Tietosuojaseloste- yhdistetty rekisteriseloste ja informointiasiakirja

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN
(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys Alajärvellä 9.1.2020
Allekirjoitus: Kotihoidon palveluvastaava Mira-Susanna Uitto

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 julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille
- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus
- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi
- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus
- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle
- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa
http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:
- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:
- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn
- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/
- Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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