

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus:

Järvi-Pohjanmaalla: Alajärvellä, Vimpelissä ja Lappajärvellä ikäihminen voi tuntea olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi. Ikäihminen voi huolehtia omasta hyvinvoinnistaan, elää omassa kauniissa kodissaan osallistuen eri toimintoihin oman halunsa mukaan. Ikäihmisellä on myös mahdollisuus saada tarvitsemansa asiakaslähtöiset, laadukkaat ja oikea-aikaiset kotihoidonpalvelut sekä tukipalvelut. Kotihoidonpalvelut tukevat asiakkaan voimaantumista ja kuntoutumista.

Kun ikäihminen tarvitsee sairauden ja alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua selviytyäkseen arkipäivän askareista ja henkilökohtaisista toiminnoista, kotihoito tukee ja auttaa. Kotihoidon toiminnan tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen, sairaudesta huolimatta, mahdollisimman pitkään huolehtimalla tarvittavista terveyden- ja sairaanhoidonpalveluista.

Kotihoidon asiakkaina ovat yli 18-vuotiaat Järvi-Pohjanmaalaiset asukkaat, ikäihmiset ja pitkäaikaissairaat, jotka täyttävät kotihoidon kriteerit. Kotisairaanhoidon palveluja ovat mm. näytteenotto, lääkehoito, haavahoidot, hoidon seuranta ja saattohoidot. 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.

Kotihoito voi olla tilapäistä tai jatkuvaa. Kotihoidon palvelut perustuvat palvelutarpeen arviointiin, jonka pohjalta laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Kotihoidon asiakkaalla on mahdollisuus saada kriteerien täytyessä myös hoitoa yöllä. Kotihoidon tukena ovat tukipalvelut, joita ovat turvapalvelut, ateriapalvelu ja kuntouttava päivätoiminta.

Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaat ovat kotona asuvia, iäkkäitä ja tukea tarvitsevia henkilöitä. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ikääntyneen selviytymistä itsenäisessä elämässä ja arjessa, ylläpitää ja edistää ikäihmisen kokonaisvaltaista toimintakykyä, tukea henkistä vireyttä ja hyvinvointia, edistää sosiaalista kanssakäymistä ja ihmissuhteita.

Kotihoidon lisäksi asiakasta voidaan ohjata käyttämään myös muita toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevia palveluita mm. lyhytaikaishoitoa tai kolmannen sektorin siivous- ja kotitalousapupalveluja sekä yksityisiä kotihoitoon palveluja. Myös seurakunnat ja eri yhdistysten toiminta sisältää vertais- ja sururyhmiä.

Arvot ja toimintaperiaatteet:

Kotihoidon toimintaperiaatteena on tukea asiakkaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja, yksilöllisen palvelusuunnitelman pohjalta yhteistyössä asiakkaan, yhteistyö tahojen ja yksityisten toimijoiden kanssa. Avuntarvetta määriteltäessä kuullaan sekä asiakasta että hänen läheisiään.

Asiakkaalle myönnettävät kotihoidon palvelut kirjataan asiakkaan yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jonka mukaan määräytyy palvelusta perittävä kuukausimaksu. Kotihoidon palvelujen suuntaviivat noudattelevat sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä kuntien vanhuspalvelujen vastuualueen ylimpiä tavoitteita.

Kotihoidon toimintaa ohjaa kotihoidon arvot: kunnioitus, ihmisläheisyys, tasavertaisuus, ystävällisyys, itsemääräämisoikeus, turvallisuus ja yksilöllisyys.

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

Päivittämissuunnitelma:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain (tammikuussa) ja tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään palvelunlaatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä muutoksista.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

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 todettuihin riskeihin.

Tietoa riskeistä saadaan:

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

Vuosittain työyhteisön toimintaa tarkastellaan Halmerin itsearviointilomakkeen avulla. Arviointilomakkeen perusteella tunnistetaan epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Henkilökunnalle järjestetään koulutuksia yhteistyössä työsuojelupäällikön kanssa. Työsuojelupäällikkö koordinoi EA-koulutuksia ja siirtokoulutuksia. Yhteistyötä tehdään myös työsuojeluvaltuutetun sekä työterveyshuollon kanssa. Turvallisuus-arvioita tehdään tiimeissä ja hoitajan työtä turvaamaan käytetään suunnitelmallisesti vartijapalveluita.

Äkillisiin vaara- ja uhkatilanteisiin on olemassa toimintaohjeet.

Työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille riskitilanteet ja vaaratilanteet.

Poikkeamat ja vaaratilanteet kirjataan HaiPro järjestelmään. HaiPro on asiakas- / potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Ohjelmaan raportoidaan asiakkaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa asiakkaalle. Esimies arvioi tapahtuman vakavuusasteen ja siitä seuraavan toimenpiteen kiireellisyden. Tarvittaessa haittatapahtumasta ilmoitetaan asiakkaalle ja läheiselle. Järjestelmällisen raportointimenettelyn avulla käyttäjät voivat hyödyntää vaaratapahtumista saatavat opit ja tiedot varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista.

LÄHELTÄ PITI-tapahtuma: vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle.

Haitalta vältyttiin joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään.

HAITTATAPAHTUMA: vaaratapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle: veritapahtumat, nostot ja siirrot, aggressiiviset asiakkaat, häirintä ja tapaturmat.

Riskien käsitteleminen

Esille tulleista laatupoikkeamista, läheltä piti-tilanteista, haittatapahtumista ja epäkohdista keskustellaan ja ne käsitellään työyhteisössä. Työyhteisö miettii yhdessä korjausratkaisuja ja pyrkii riskien kartoituksella ennakoimaan vaaratilanteet ja ohjeistamaan henkilökuntaa eteenpäin. Tilanteen niin vaatiessa paikalle pyydetään asiantuntija apua asian eteenpäin viemiseksi sekä avun saamiseksi. Tarvittaessa henkilöstölle järjestetään koulutusta. Kotihoidonpalveluvastaava tekee kotihoidon vuosittain täydennyskoulutus suunnitelman ja seuraa henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumista.

Erityistä huomiota kiinnitetään riskien ennaltaehkäisyyn konkreettisin toimenpitein, kuten ohjauksella ja neuvonnalla, riittäväillä suojavarusteilla sekä valvonnalla. Käytännössä korjattavaksi nousseet asiat toteutetaan ja mahdollisista korjaustoimista esitetään hoidon ja hoivan johtajan kautta asia perusturvallautakunnan ratkaistavaksi ja mahdollisen lisämäärärahan saamiseksi.

Työntekijälle sattuneiden läheltä piti- tapausten käsittelyssä käytetään tarvittaessa työterveyshuollon sekä työsuojeluvaltuutetun palveluja apuna. Työsuojelun toimintaohjelma on kaikkien saatavilla yhteisesti sovitussa paikassa sekä sähköisesti että paperiversiona.

Vartiointipalvelusopimus on tehty vartiointipalveluita toimittaneen CSF Security Oy:n kanssa Alajärven alueelle. Työntekijöillä on mahdollisuus pyytää vartijaa mukaan kotikäynneille. Samoin yöhoitajalla on mahdollisuus hälyttää vartija apuun uhkatilanteissa. Myös palo- ja pelastustoimen kanssa tehdään säännöllisesti yhteistyötä.

Toimintatapojen muuttuessa laaditaan uudet toimintaohjeet. Toimintatapa-muutoksesta tiedotetaan kotihoitotiimien yleiseen työ sähköpostin kautta sekä tiimipalaverissa käydään toimintatapaohjeet läpi. Jokainen työntekijä on velvollinen toimimaan muuttuneen ohjeistuksen mukaisesti. Mahdollisia yhteistyötahoja informoidaan.

Työntekijät on ohjeistettu toimimaan uhka- ja vaaratilanteissa sekä näiden tilanteiden jälkeen. Tiimeihin on jaettu ohje koskien yksin työskentelyä.

Korjaavat toimenpiteet
Muutoksista tiedottaminen

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Alajärven kaupunki/perusturvalautakunta Vs. peruspalvelujohtaja Jaakko Anttila Ikäihmisten palvelujohtaja Marita Ylilahti
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun: Kotihoidon palveluvastaava Minna Koskinen
Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Järvi-Pohjanmaalla kotihoidon laadun palvelukokonaisuudesta, kotihoidon kehittämisen päälinjoista sekä kotihoidon taloudesta vastaa hoidon ja hoivan palvelujohtaja Marita Ylilahti. Marita Ylilahti, lääkärintie 1, 62900 Alajärvi, 044 2970 265 Kotihoidon palveluvastaava Minna Koskisen tehtävänä on vastata omavalvonnasta käytännön suunnittelusta ja toteuttamisesta sekä henkilöstön perehdyttämisestä sekä ohjata kotihoidossa työryhmien toimintaa. Minna Koskinen, 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? Kotihoidon palveluvastaava käy omavalvontasuunnitelman läpi kerran vuodessa, jonka yhteydessä tarkistetaan sen ajantasaisuus ja kotihoidon kehittämiskohteet. Omavalvontasuunnitelma käsitellään työpaikkakokouksessa vähintään kerran vuodessa. Jokainen työntekijä huolehtii omavalvonnasta toteutumisesta.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus Omavalvontasuunnitelma 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 läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomioon otetaan toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät
--

<p>kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila ja turvattomuus.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Fyysinen toimintakyky RAI-arviointi Psyykkinen toimintakyky: GDS-15, Kognitiivinen toimintakyky: MMSE</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>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, läheiseltä, yhteistyötahoilta tai viranomaiselta. Aloite voidaan tehdä suullisesti tai kirjallisesti. Palvelutarpeen arviointia ohjaavat lautakunnan hyväksymät kotihoidon kriteerit.</p> <p>Palvelutarpeen arviointi pyyntöön reagoidaan seitsemän (7) vuorokauden sisällä yhteydenotosta. Palvelutarpeen arviointi lähtee asiakkaan ja hänen verkostonsa voimavaroista.</p> <p>Kotihoidon kaikissa toiminnoissa on lähtökohtana asiakkaan kokonaistilanteen huomioiminen, itsemääräämisoikeuden ja elämäntilanteen 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.</p> <p>Jos kotihoidon kriteerit täyttyvät, niin palvelutarpeen arvio 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.</p> <p>Asiakas saa päätöksen myönnytyistä 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.</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai muutoksien ilmaantuessa. Päivityksen tekee asiakkaan nimetty vastuuhoitaja.</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan rajoitteet, joita mahdollisesti on käytössä.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Vastuuhoitaja kerää tiedot hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Käytetään arvioivia mittareita kuten RAI, MMSE, tuoliilta nousutesti ja kävelytesti.</p> <p>Tarvittaessa apuna käytetään muistihoidajan tai muun ammattihenkilön arviointia. Kotihoidon fysioterapeutti laatii asiakkaalle kuntoutussuunnitelman ja ohjeistaa kotihoidon henkilökuntaa toimimaan suunnitelman mukaisesti. Arkikuntoutus on osa kotihoidon käyntiä.</p> <p>Hoitosuunnitelma tehdään noin kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta yhdessä asiakkaan ja läheisen kanssa.</p> <p>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 myönnetty ja hänen muut käyttämänsä palvelut sekä läheisten antama apu.</p> <p>Vastuuhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista ja vastaa sen päivittäisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään 6 kk välein tai toimintakyvyn ja hoidontarpeen muuttuessa.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään säännöllisin välein läpi tiimipalaverissa. Työnjärjestelijä suunnittelee asiakaslistat hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti ja työntekijät toteuttavat niitä. Vastuuhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p>

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 Life Care-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. Läheisiä 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 ovihälytys.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta asiakas tai omainen/ läheinen pyydetään antamaan suullista tai kirjallista palautetta kotihoidon esihenkilölle. Myös työntekijät antavat palautetta havaitsemistaan puutteista asiakkaan kohtelussa. Kaikkien asianosaisten kanssa keskustellaan asiasta, laaditaan muistio (puheeksi otto- lomake), sovi-taan mahdolliset jatkoseuraamukset ja seuranta.

Kotihoidossa 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 esihenkilö toimii asian selvittäjänä. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksi-

kön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.
Asiakkaan osallisuus Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen
Palautteen kerääminen Asiakkaalla ja hänen läheisillään tulee olla mahdollisuus antaa palautetta palvelun 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: Alkajärven kaupunki/sosiaali- ja terveystoimi 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. Toimenpiteiden jälkeen seurataan kehittämistyön vaikuttavuutta keräämällä uusi palaute.
Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Jaakko Anttila Järvi-Pohjanmaan vs. peruspalvelujohtaja puh. (06)2412 7781, 044 2970 381 jaakko.anttila (at)alajarvi.fi
b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista Sosiaaliamies Taina Holappa Kampustalo Kalevankatu 35, 60280 Seinäjoki p. 040 830 2020, sosiaaliamies@seamk.fi <ul style="list-style-type: none"> - 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 Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoo-antava - asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välmiehenä ongelmatilanteissa
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Muistutusmenettelyssä on syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esihenkilön kanssa heti, kun ongelma ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, asiakas, läheinen tai edunvalvoja voi tehdä myös kirjallisen valituksen perusturvajohtajalle, joka vie asian edelleen käsittelyyn. Muistutukset, kantelut ja valitukset käsitellään, informoidaan henkilökuntaa ja annetaan toimintaohjeet tilanteen korjaamiseksi.
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 Kotihoidossa asiakkaiden toimintakyky vaihtelee. Asiakkaan toimintakykyä tuetaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, kuntouttavalla työotteella, tavoitteena asiakkaan itsenäinen suoriutuminen, terveyden ylläpitäminen ja asiakkaan omatoimisuus. Kotihoidon hoitaja kannustaa asiakasta fyysiseen aktiivisuuteen ja hänen päivittäisissä toiminnoista selviytymiseen. Kodinym-

päristö pyritään luomaan sellaiseksi, että ympäristö tukee asiakkaan itsenäistä selviytymistä. Itsenäisyyttä tuetaan tarvittaessa erilaisilla apuvälineillä. Arvioinnin tekee kotikuntoutustiimin fysioterapeutti.

Tavoitteena on, että asiakas toimii omien voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus aktiiviseen toimimiseen, asioiden hoitamiseen ja päätösten tekemiseen. Kotihoidon hoitajat tukevat ja vahvistavat asiakkaan toimintakykyä ja terveyttä erilaisilla työmenetelmillä ja ajantasaisella tiedolla. Hoitajat pyrkivät aktivoimaan asiakkaan kognitiivisia taitoja teemällä asiakkaan päiväritymin sellaiseksi, että se vaatii asiakkaalta itsenäisyyttä, omaa aktiivisuutta ja erilaisia taitoja. Lisäksi tuetaan asiakkaan sosiaalisia suhteita.

Kotihoidossa panostamme asiakkaitten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä haittatekijöiden välttämiseen. Järjestämme palvelut asiakaslähtöisesti asiakkaan todelliset tarpeet ja kriteerit huomioiden. Hoitokäytännöissä otamme huomioon käypä hoitosuosituksen 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 päivittäiseen liikkumiseen, kuntoutumiseen ja kuntouttavaan toimintaan liittyvät tavoitteet ja toiminnot. Hoitotyön päivittäiseen toteutukseen kirjataan asiakaslähtöisesti tarpeen mukaan tämän hetkinen tilanne ja muutokset entiseen verrattuna eli miten asiakas selviää päivittäisissä toiminnoissa.

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 "kunnan hoitaja"-koulutuksen. Kotikuntoutustiimin 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 (kerran kuukaudessa) ja teemme MNA-ravitsemustestejä/NRS2002 myös tarvittaessa.

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

Hygieniaikäytännöt

Tartuntatauti-ehkäisemiseksi kotihoidossa toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta Eshp:n ja Järvi-Pohjanmaan oman hygieniahoitajan toimesta.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniaikäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Henkilökunta noudattaa tavanomaisia varotoimia kaikkien asukkaiden kohdalla. Käsien pesuun, käsihuuhteen ja suojainten käyttöön on mahdollisuus työntekijöille. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta ja kotihoidon kahdelta nimetyltä hygienia-vas-taavalta. Yleistä hygienia-tasoa seurataan hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhtekulutusseurannalla ja suojakä-sineiden kulutusseurannalla.

Hygienia-työryhmä toimii yhteistoiminta-alueella ja hygienia-yhdyskunnat tuovat ajankohtaisen tiedon tiimeihin, mm. hygienia-työryhmän muistiot. Henkilöstön sisäisestä intrasta löytyy myös hygieniaan liittyvä ohjeistus.

Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä suojavaatetus. Infektio-tartuntojen estämisessä ja epidemiatilanteissa hygieniahoitaja huolehtii tiedottamisen ja toimintojen organisoinnista.

Erityistilanteita ovat ESBL, MRSA ja Covid-19 asiakkaiden hoito, jolloin suojaukseen on erilliset keskussairaalan ohjeistukset.

Flunssa-aikana muistutetaan myös oikeasta yskimishygieniasta. Vatsatauti-tapauksessa asukasta hoidetaan omassa huonees-sa ja näin pyritään estämään taudin leviäminen.

Hoitohenkilökunnan tulee ottaa influenssarokote.

Terveyden- ja sairaanhoito
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>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.</p> <p>Kotihoidossa tiimien sairaanhoitajat huolehtivat sovitusta seurannasta. Kotihoidon tiimin työntekijät noudattavat lääkäreiden ohjeita asiakkaiden hoidossa ja kuntouttavan hoidon toimintatapoja jokaisella käynnillä. Erikoissairaanhoitoon ohjaututaan lääkärin lähetteen kautta.</p> <p>Arkisin oman alueen hammashoitolat vastaavat kiireettömään hammashoitoon ja hammaspäivystykseen. Iltaisin (16-08) ja viikonloppuna sekä arkipyhinä hammasärkypäivystys on Seinäjoen keskussairaalassa klo puh. 06-4154555. Hoitaja arvioi hoidon tarpeen kiireellisyyden puhelimesta.</p> <p>Kiireetöntä sairaanhoitoa saa oman alueen terveysasemilta seuraavasti:</p> <p>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 keskussairaalaan puh. (06) 415 4555, jossa toimii alueemme päivystysvastaanotto arkisin klo: 16-08 viikonloppuisin ja arkipyhinä.</p> <p>Alueella on yhtenäiset saattohoito-ohjeet ja ohjeet kuoleman tapauksille. Nämä ohjeet kerrataan henkilökunnan kokouksessa vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Pitkäaikaissairaiden tutkimukset, kontrollit ym. ohjelmoidaan kotihoidosta käsin ja tarvittaessa näytteet otetaan kotihoidon asiakkaan luona. Kotihoidon henkilöstö huolehtii lääkärille asiakkaan asioiden viemisen ja jatkotoimenpiteet (paperikierro/puhelinkonsultaatio).</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Lääketieteellisestä hoidosta vastaa kotihoidonlääkäri. Lääkäri tekee sovitusti kotikäyntejä. Lääkärit tekevät toimistotyöaika (virka-aika), jonka ulkopuolella otetaan yhteys päivystävään lääkäriin.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>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 tiimin on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Tiimille nimetään lääkehoidon vastuuhenkilö.</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>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, lääkkeenjako 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.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Kotihoidon palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja ja tiimien vastaavat sairaanhoitajat</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa?</p> <p>Kotihoito tekee yhteistyötä kolmannen sektorin ja yksityisyritysten kanssa.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Käytössä on Lifecare- potilastietojärjestelmä, josta kaikki asianosaiset saavat tarvittavat tietonsa. Apteekin kanssa toimitaan</p>

tiivissä 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 erikoissairaanhoidon, huolehtii asiakkaan lähettävä hoitaja siitä, että kaikki mukana hoidon jatkumisen kannalta tärkeät dokumentit siirtyvät uuteen hoitopaikkaan.

Tiedonkulku järjestetään yksilöllisesti ja tarpeen mukaan. Arkaluonteisen tiedon siirto asiakkaan luvalla.

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 viranomaisten 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 läheistensä 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 ovihälyttimeä käytetään muistisairailta asiakkailta.

Henkilöstö on perehdytetty turvallisuuden varmistamiseen siten, että turvallisuusriskien poistamiseen on reagoitava myös asiakkaan kotiloissa 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

Alajärvi-Vimpeli-Lappajärvi

Kotihoidonpalveluvastaava 1

Vastaava sairaanhoitaja 1

	Alajärven alueella	Vimpelin alueella	Lappajärven alueella
Tiimivastaava	3	1	1
Sairanhoitaja	5		1
Psykiatrinen sairaanhoitaja	2	1	1
Työnjärjestelijä	2		1
Varahenkilöt (lh)	12	2	1
Lähihoitaja	19	11	18

- 2 fysioterapeuttia toimii Järvi- Pohjanmaan kotikuntoutustiimissä.
- Alajärven päivätoiminnassa on kolme (3) työntekijää. Päivätoimintaa järjestetään Alajärvellä, Vimpelissä ja Lappajärvellä.
- Vimpelin psykiatrinen tiimi toimii Harjulanpirtissä, Alajärven psykiatrinen tiimi Järvikadulla, Lappajärven terveyskeskuksessa.
- Yöhoidosta vastaa 3 yöhoitajaa, joista yksi on Lappajärven alueella, kaksi Alajärvi-Vimpeli -alueella.

Henkilökunnan kelpoisuus tarkistetaan Valviran rekisteristä. Henkilökunta on lähihoitajapainotteinen. Sijaisena toimivat tutkimuksen suorittaneet lähihoitajat, alan opiskelijat ja pitkän hoivakokemuksen omaavat henkilöt sekä eläköityneet.

<p>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.</p> <p>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 asiakaskäytien 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.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Henkilöstövoimavarojen riittävyttä 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 (NurseBuddy) avulla henkilöstöresurssia voidaan tasaisemmin jakaa suhteessa asiakasmäärään, jolloin voimavarat kohdentuvat tasaisemmin. Kotihoidon palveluvastaava ja työnjärjestelijä seuraavat välittömän työajan osuuksia. Lähihoitajan välitön työaika 60-65%.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi tiimillä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työnhakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>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.</p> <p>Vakituiset toimet täytetään julkisen tai sisäisen haun periaatteella. Hakijoiden pätevyudet varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. JulkiTerhikki-tietokannasta tarkistetaan hakijoiden koulutus pätevyys. Hakijoista tehdään ansiovertailua ja sopivimmat kutsutaan työhaastatteluun. Vakituiset työntekijät valitsee perusturvajohtaja.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p> <p><i>Uusi työntekijä:</i> Uusi työntekijä voi työskennellä aluksi 2-3 päivää kokeneemman työntekijän työparina perehdytyksen ja turvallisen hoidon varmistamiseksi. Uusi työntekijä tekee perehdytyksessä aamu- ja iltavuoron. Perehdyttämisestä vastaavat kotihoidon palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, tiimivetäjä ja ammattityöhön perehdyttäjä. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä 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 vastaava sairaanhoitaja allekirjoittavat tarkistuslistan.</p> <p>Tiimeissä on nimetty opiskelijalle vastaava työntekijä. Hän huolehtii ja pyrkii ottamaan opiskelijat vastaan tulopäivänä. Hän perehdyttää ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen perehdytysmateriaaliin. Opiskelijalla on oma henkilökohtainen opin-</p>

<p>tosuunnitelma 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.</p> <p>Henkilöstön ammattitaitoa vahvistetaan täydennys- ja työpaikkakoulutuksilla. Henkilöstöä kannustetaan omaehtoiseen koulutautumiseen ja jatko-opintoihin. Henkilöstön osaamista arvioimme asiakaspalautteiden ja kehityskeskustelujen avulla. Arvioituiden 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.</p> <p>Tärkeät ohjeistukset löytyvät kaupungin intranet-sivuilta. (johtosääntö, työyksikön turvallisuus – ja järjestyssäännöt, työturvallisuuteen ja työsuojeluun liittyvät tiedot, työsuojeluvaltuutettujen yhteystiedot, osasto- ja yksikkökohtaiset toiminnan organisointiin liittyvät asiakirjat, työsuohdeasioihin mm. palkanmaksuun ja vuosilomiin liittyvät käytännöt).</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Tilojen käytön periaatteet Alajärvellä: Kaupinkartano, Kartanotie 5, länsitiimi Järvikatu 3, itätiimi paavolantorilla, psykiatrinen tiimi ja kotikuntoutustiimi Järvikatu 3 Lehtimäellä: Erityiskuja 1 Vimpelissä: Ylivainiontie 1 ja psykiatrinen tiimi Harjulanpirtti Lappajärvellä: Vanhalantie 8</p>
<p>Teknologiset ratkaisut Henkilökunnan käytössä on matkapuhelin työvuoron ajan. Matkapuhelimissa on NurseBuddy, joka on toiminnanohjaus- ja viestintäjärjestelmä. Ohjelma toimii kotihoidon työntekijöiden työvälineenä.</p> <p>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 asiakkailta on mahdollisuus erilaisiin turvalaitteisiin (turvapuhelin, paikantava Soneco, hälytysmatto, oivihälytin).</p>
<p>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 oivihälytyslaitteet.</p> <p>Hälytyskeskus vastaanottaa turvapuhelinhälytykset, tekee tarvearvioinnin ja ohjaa jatkohälytyksen kotihoitoon, läheiselle, ensivasteelle tai muuhun sovittuun paikkaan. Kotihoidon henkilöstö testaa turvapuhelimet säännöllisesti sekä ilmoittaa viallisista tai asumisturvallisuutta merkittävästi vaarantavista vioista tai puutteista palveluvastaavalle tai suoraan paloviranomaiselle.</p> <p>Ei- säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden turvapuhelimien testaukset ohjataan asiakkaalle itselle tai läheiselle. Turvapuhelinten säännöllisen testauksen merkitystä korostetaan turvapuhelin tilausten vastaanoton yhteydessä. Myös rannekeiden toimivuus testataan säännöllisesti.</p>
<p>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.</p>
<p>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. Kotikuntoutustiimin fysioterapeutti antaa tarvittaessa koulutusta. Apuvälineen viasta tehdään palvelupyyntö alueen fysioterapiaan. Terveydenhuollon laitteilta edellytetään turvallisuutta ja käyttötarkoitukseen sopivuutta osoittava CE merkintä. Kalibroivat laitteet kalibroidaan yhteistyössä laite-toimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön.</p> <p>Mikäli terveydenhuollon laite aiheuttaa vaaratilanteen tai ”läheltä piti” – tilanteen vaaratapahtumasta tehdään HaiPro ilmoitus.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Kotihoidonpalveluvastaava Minna Koskinen, 06-2412 2243/ 0442970243</p>
<p>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 henkilörekiä 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</p>

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveys- ja 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 §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselosteella hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan 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 tiimikokouksissa käsiteltynä. Käyttöoikeus Lifecare-potilastietojärjestelmän tietoihin haetaan kirjallisesti käyttäjätunnus- ja salassapito sekä käyttäjäsitoumuslomakkeella, jonka allekirjoittaessaan hakija sitoutuu noudattamaan tietosuojan liittyviä ohjeita tietojärjestelmiä käyttäessään. Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyyn 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 sovi- taan tietojen säilytyksestä ja arkistoinnista.

Tuhottavat dokumentit tuhoetaan 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?

Käyttäjätunnuksen käsittelyyn 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@jarvi-pohjanmaa.fi
gsm. [044-4659551](tel: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 vastataan varhaisella puuttumisella.

Seuraavat ohjeet liitteenä.

Työsuojeluohjelmat, -suunnitelmat ja -ohjeet

Järvi-pohjanmaan työsuojelun toimintaohjelma.pdf

Työsuojelun työn- ja vastuujako Järvi_pohjanmaalla.pdf

Asiakasväkivallan hallintamenettelyt

Lomake, vahnkoraportti.pdf

Väkivaltatilanteiden hallintamenettely.pdf

Käsin tehtävät 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 03.02.2022

Allekirjoitus: Kotihoidon palveluvastaava Minna Koskinen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

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

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

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

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

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

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

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.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_ilmoitu.pdf

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/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.