

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA	0
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	33
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	34



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja:

Nimi: Lauran kotihoito Oy

Y-tunnus: 3132892-2

Hyvinvointialue: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Kunnan nimi: Espoon kaupunki

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Lauran kotihoito Oy

Katuosoite Pihatörmä 1 A, 3.krs

Postinumero 02240 Postitoimipaikka Espoo

Sijaintikunta yhteystietoineen: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Palvelumuoto; kotihoito asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; iäkkäät ja vammaise, 100 asiakaspaikkaa

läkkäät ja yli 18-vuotiaiden kotihoidon ja vammaisten palvelut, yhteensä 100 asiakaspaikkaa Helsingin, Espoon ja Vantaan alueilla.

Esihenkilö Laura Hämäläinen

Puhelin 050 518 8660 Sähköposti laura.hamalainen@laurankotihoito.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Palvelu, johon lupa on myönnetty:

Lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen 23.6.2020 Aluehallintovirasto

Ilmoituksenvaraisten yksityisten sosiaalipalvelujen rekisteröinti Aluehallintovirasto:

Espoo 17.3.2020

Kirkkonummi 15.3.2021



Helsinki 23.11.2020

Keusote (Tuusula, Pornainen, Järvenpää, Hyvinkää, Nurmijärvi, Mäntsälä) 16.4.2021

Vantaa 7.1.2021

Palveluala, joka on rekisteröity **Muu terveystyö**

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Bridge Hoiva y-tunnus 3181400-7

Pendo Hoiva y-tunnus 3233245-6

Sayat hoiva y-tunnus 3314273-4

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palveluntuottaja vastaa kokonaisuudessaan alihankkijoiden hoitamista asiakkaista. Alihankkijat ovat rinnastettavissa yksikön työsuhteessa oleviin työntekijöihin ja alihankkijoita valvotaan, koulutetaan samoilla periaatteilla kuin työsuhteelliset Lauran kotihoito Oy:n työntekijät.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt



Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Omavalvontasuunnitelma on päivitetty työryhmänä, johon kuuluu yrityksen omistajat ja vastaavat sekä sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Työryhmätyöskentelyn jälkeen omavalvontasuunnitelmasta on kerätty kommentteja koko Lauran kotihoidon tiimiltä.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikön vastaava johtaja Laura Hämäläinen puh 050 518 8660, email laura.hamalainen@laurankotihoito.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran neljässä kuukaudessa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös siinä vaiheessa välittömästi, jos yksikön toiminnassa tapahtuu oleellinen muutos.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikön internetsivuilla. Tämän lisäksi omavalvontasuunnitelma on tulostettuna yksikön molemmilla toimistoilla. Omavalvontasuunnitelma on osana uuden työntekijän perehdytystä ja uuden asiakkaan alkutapaamisessa.

Laadittu pvm. 25.3.2024

Tarkistettu pvm. 2.4.2024

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?



Yritys tuottaa kotihoitoa pääkaupunkiseudulla.

Kotihoito kattaa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin ja muihin jokapäiväisen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä avustamista. Tämän lisäksi kotihoito kattaa kotona tehtävää terveydenhuollosi katsottavaa toimintaa, kuten lääkehoidon toteuttamista. Kotisairaanhoidoa toteuttavat sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Lauran kotihoito Oy tuottaa tämäntyyppistä kotihoidon kokonaisuutta Helsingin, Länsi-Uudenmaan-, sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueiden asukkailla. Tämän lisäksi Lauran kotihoito välittää hoitajia Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omiin kotihoitoihin satunnaisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Yrityksen arvoja ovat luotettavuus ja yksilökeskeisyys ja aito läsnäolo.

Yrityksen periaatteita ovat asiakaskeskeisyys, itsemäärämisoikeuden kunnioittaminen ja välittäminen. Lauran kotihoidossa kohdataan niin asiakas kuin työntekijä arvojemme ja periaatteidemme mukaisesti.

Yrityksen tavoitteena on edistää iäkkäiden, sekä yli 18-vuotiaiden vammaisten terveyttä sekä edesauttaa heidän kotona pärjäämistä sekä toimintakykyä. Yrityksen tavoitteena on toimia vastuullisena ja luotettavana kumppanina yhdessä hyvinvointialueiden, omaisten ja asiakkaan kanssa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Kotisairaanhoidon työn luonteeseen kuuluu riskejä. Lauran kotihoidossa on erillinen dokumentti riskien hallinnasta. Riskejä on tarkasteltu jokaisella tasolla: työmatkalla, toimistolla, asiakkaiden välisissä siirtymissä ja asiakaskäynnillä asiakkaan kotona.

Työmatkalla tunnistetut riskit:

Riski	Todennäköisyys
Liukastuminen	Alhainen, talvella korkea
Kolarointi	Alhainen
Julkinen liikenne ei tule	Alhainen

Tunnistetut riskit toimistolla:

Riski	Todennäköisyys
Toimiston huono ergonominen työskentelyasento	Kohtalainen
Sähkökatkos	Alhainen
Asiakastietojärjestelmän kaatuminen	Alhainen
Varkaus	Erittäin alhainen
Paloturvallisuus	Erittäin alhainen
Äkilliset työvuoropuutokset	Kohtalainen

Tunnistetut riskit asiakaskäyntien välisissä siirtymissä:

Riski	Todennäköisyys
Liukas keli	Talvella korkea
Kolarointi	Kiireessä korkea todennäköisyys

Tunnistetut riskit asiakaskäynneillä:

Riski	Todennäköisyys
Myrkylliset aineet: siivousvälineet, lääkeaineet	Erittäin alhainen
Kotieläimet	Erittäin alhainen
Paloturvallisuus	Alhainen
Epähygieeniset tilat: tuholaiset	Alhainen
Huono valaistus	Kohtalainen
Huono sisäilma, tupakointi	Korkea

Riski	Todennäköisyys
Aggressiivinen asiakas / omainen	Alhainen
Häirintä: seksuaalinen, rasistinen	Kohtalainen

Riski	Todennäköisyys
Pistovamma terävällä esineellä asiakkaalla	Erittäin alhainen
Pistotapaturma lääkeshoidossa	Alhainen
Työntekijän allergiat	Alhainen
Siirtotilanteet asiakkaan kanssa	Kohtalainen
Tarttuvat taudit: hepatiitti, sairaalabakteerit, influenssa ym korona, norovirus	Korkea
Stressi, kiire, muutokset työvuorossa, yksintyöskentely	Korkea

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontasuunnitelma on yksikön toimistolla saatavilla kaikille työntekijöille.

Omaavontasuunnitelma on osana perehdytystä ja sen osa-alueita käydään säännöllisesti läpi yksikön tiimipalaverissa. Tiimipalavereita pidetään koko tiimin kanssa kerran kolmessa viikossa.

Riski-, ja läheltäpiti tilanteet raportoidaan huolellisesti yksikön excel taulukkoon.

Tapahtumat analysoidaan ja asetetaan toimenpiteet, joilla vastaavanlainen riskitapahtuma voidaan jatkossa ehkäistä. Tapahtumat käydään anonyymisti läpi yksikön yhteisissä tiimipalavereissa.

Riskienhallinnan työnjako

Yksikön vastaava johtaja vastaa siitä, että päivitetty omaavontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä. Vastaava johtaja vastaa myös omaavontasuunnitelman päivittämisestä ja kerää työryhmän omaavontasuunnitelman päivitystilaisuuteen. Vastaava johtaja vastaa riskitapahtumien analysointiin ja tehtäviin toimenpiteisiin.

Kaikkien yksikössä työskentelevien työntekijöiden vastuulla on toimia omavastuusuunnitelman mukaisesti.

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

Riski	Todennäköisyys	Ohjeistus
Liukastuminen	Alhainen, talvella korkea	Suosittelaa nastakenkiä liukkaina aikoina
Kolarointi	Alhainen	Ajassa ei tule käyttää esimerkiksi puhelinta ja ajetaan liikennesääntöjen mukaan
Julkinen liikenne ei tule	Alhainen	Lähdetään työhön tarpeeksi ajoissa, jotta ajassa on varaa

Riski	Todennäköisyys	Ohjeistus
Toimiston huono ergonominen työskentelyasento	Kohtalainen	Ergonomiset työpisteet
Sähkökatkos	Alhainen	Erillinen ohje: poikkeustilanteen ohjeistukset

Asiakastietojärjestelmän kaatuminen	Alhainen	Erillinen ohje: Poikkeustilanteen ohjeistukset
Varkaus	Erittäin alhainen	Toimiston ovi tulisi aina sulkea
Paloturvallisuus	Erittäin alhainen	Toimistossa sähkölaitteet tulisi aina tarkistaa niiden toimivuus
Äkilliset työvuoropuutokset	Kohtalainen	Ohjeistus

Riski	Todennäköisyys	Ohjeistus
Liukas keli	Talvella korkea	Suosittelaa esimerkiksi nastakenkiä liukkaaseen vuodenaikaan
Kolarointi	Kiireessä korkea todennäköisyys	Ajetaan liikennesääntöjen mukaisesti, ilman puhelinta kiireestä huolimatta.

Myrkylliset aineet: siivousvälineet, lääkeaineet	Erittäin alhainen	
Kotieläimet	Erittäin alhainen	Kirjaukset Hilkassa
Paloturvallisuus	Alhainen	Teemapäivä kolmen kuukauden välein
Epähygieeniset tilat: tuholaiset	Alhainen	Asiakkaiden kartoitus ennen hoitosuhteen aloitusta, asiakaskäynnillä tarvittava suojarustus.
Huono valaistus	Kohtalainen	Tarvittaessa otsalampun käyttö asiakaskäynnillä
Huono sisäilma, tupakointi	Korkea	Tupakoinnin kieltä sisätiloissa kotikäynnin aikana, suositus asunnon tuuletukseen ennen kotikäyntiä

Aggressiivinen asiakas / omainen	Alhainen	Erillinen ohjeistus, Selkeä tilannekartoitus ennen asiakkuuden aloitusta
Häirintä: seksuaalinen, rasistinen	Kohtalainen	Hyvä tilannekartoitus ennen asiakkuuden aloitusta

Riski	Todennäköisyys	Ohjeistus
Pistovamma terävällä esineellä asiakkaalla	Erittäin alhainen	Erillinen ohjeistus

Pistotapaturma lääkehoidossa	Alhainen	Erillinen ohjeistus
Työntekijän allergiat	Alhainen	Allergioiden kartoitus
Siirtotilanteet asiakkaan kanssa	Kohtalainen	Tarvittavat apuvälineet oltava
Tarttuvat taudit: hepatiitti, sairaalabakteerit, influenssa ym korona, norovirus	Korkea	Huom! Rokotus työterveydestä
Stressi, kiire, muutokset työvuorossa, yksintyöskentely	Korkea	Kokenut vastuuvuorossa oleva

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Jokaisella Lauran kotihoidon työntekijällä ja alihankkijalla on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat työssä. Havaitut epäkohdat tulee ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle. Lauran kotihoidossa toiminnasta vastaava henkilö on vastaava johtaja Laura Hämäläinen. Ilmoituksen voi tehdä puhelimitse tai kirjallisesti viestillä esimerkiksi asiakasohjelma Hilkan kautta. Ilmoituksen tehneeseen ei saa missään nimessä kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Henkilökunta tuo epäkohdat ja laatupoikkeamat vuorovastaavan tietoon, jonka velvollisuutena on kirjata epäkohdat yksikön seurantataulukon. Vakavissa laatupoikkeamissa ja vaaratapahtumissa vuorovastaava on yhteydessä välittömästi vastaavaan johtajaan. Ei vakavat tapahtumat analysoidaan ja pohditaan, miten tapahtuma voidaan vastaisuudessa välttää. Kaikki tapahtumat käydään anonyymisti läpi yksikön tiimipalaverissa. Tiimipalaverissa on tärkeää pohtia tapahtuman juurisyytä, seurausta ja toimintapaa miten tulevaisuudessa tapahtuma voidaan estää tai riskiä siihen pienentää.

Työntekijät voivat myös itse kirjata vaaratapahtuman yhteisen linkin kautta exceltaulukon.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Asiakkaat ja omaiset voivat soittaa/lähetää viestin/sähköpostin/omaisviestin päivystyspuhelimeen/vastaavalle johtajalle. Omaisilla on myös mahdollista ilmoittaa epäkohta anonyymisti yksikön julkisten nettisivujen yhteydenottolomakkeen kautta. Asiakkaat ja omaiset voivat myös hoitajan kautta tuoda palautteen.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet raportoidaan yksikön excel työkirjaan. Vastaava johtaja käy läpi tilanteen vähintään kerran kahdessa viikossa. Tarvittaessa vastaava johtaja hakee tilanteista lisätietoa. Tilanteet ja niihin johtaneet tapahtumat analysoidaan ja tarvittaessa käydään läpi asianomaisten kanssa. Tarvittavat toimenpiteet vastaavien tilanteiden estämiseksi suunnitellaan ja kaikki tilanteet käydään läpi yksikön yhteisissä tiimipalavereissa. Tilanteet raportoidaan yhteistyö hyvinvointialueille kuukausittain suojatulla sähköpostilla.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Kaikki haitta-, vaara- ja läheltä piti tilanteet kirjataan yksikön excel taulukkoon. Kaikki tapahtumat kirjataan huolellisesti ja analysoidaan yksikön johtajan kanssa. Analysoinnin aikana tarvittaessa tapahtumista pyydetään lisätietoja ja asianomaisten kanssa keskustellaan. Tarvittaessa ollaan yhteydessä myös asiakkaaseen ja hänen läheisiin omaisiin. Kaikki haitta-, vaara- ja läheltä piti tilanteet käydään läpi yksikön tiimipalavereissa.

Miten sovituisia muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Henkilökunnan kanssa käydään kaikki haitta-, vaara- ja läheltäpiti tilanteet läpi tiimipalavereissa. Tiimipalavereita yksikössä pidetään kahden viikon välein. Tiimipalavereista tehdään muistio, joka jaetaan sähköisesti kaikille yksikössä työskenteleville. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea tiimipalaverin muistio, jos ei ollut siinä läsnä.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Hoitosuhteen alkaessa asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma josta selviää käyntien määrät, kestot ja käyntien sisältö. Suunnitelmia päivitetään vähintään



puolivuositain, tarvittaessa useammin, aina silloin kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Jokaisella asiakkaalla on nimettynä vastuuhoidtaja, joka päivittää asiakkaan hoitosuunnitelman joko ajan puitteissa tai hoidon tarpeen muuttuessa. Yksikössä on käytössä myös erityinen seurantataulukko, missä seurataan asiakkaiden hoitosuunnitelmien tekoa/päivittämistä ja palvelusopimusten ajantasaisuutta. Hoitosuunnitelman mukaiset sovitut käynnit aikataulutetaan asiakkaan kalenteriin. Erityiset huomioitavat käynneillä eritellään asiakaskalenterissa, jotta ne tulee tehtyä hoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikössä asiakkaan vastuuhoidtaja/sairaanhoitaja tarkistaa hoitosuunnitelman toteutumista.

LUVN alueella väliarviot tehdään kuuden kuukauden välein LUVN alueella olevista asiakkaista. Helsingin alueella väliarviot tehdään kolmen kuukauden välein. Yksityisillä asiakkailla väliarviot tehdään saman rytmin mukaisesti.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

RAI, MMSE, MNA, GDS-15. Kaikilla yksikön säännöllisen hoidon saavista asiakkaista on käytössä vanhuspalvelulain mukainen RAI-arviointivälineistö iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Asiakas ja omaiset ovat mukana palveluntarpeen arviointikäynneillä.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Hoito- ja palvelusuunnitelma, sekä palvelusopimus on asiakkaan kansiossa asiakkaan kotona. Hoito- ja palvelusuunnitelma on myös kirjattuna asiakkaan tietoihin

asiakastietojärjestelmässä.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Yksikössä työskentelevät kunnioittavat asiakkaiden yksityisyyttä ja omaa tilaa. Yksikkö on yksityinen palveluntuottaja, joten usein asiakkaalla on vapaus valita oma palveluntuottaja. Asiakkaan toiveisiin hoitoajoista ja hoidon tarpeista kuunnellaan ja yksikkö ottaa asiakkaaksi vain, jos on mahdollista toteuttaa asiakkaan toiveiden mukaista hoitoa. Esimerkiksi kolmen kotihoidon käyntiä päivässä ei ole mahdollista luvata pelkkää naishoitajaa. Näin ollen, yksikkö ei ota asiakkaaksi asiakasta, jonka

toiveiden mukaista hoitoa ei ole mahdollista tuottaa. Asiakasta tuetaan kaikin mahdollisin tavoin elää yksilöllistä ja omannäköistä elämää.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassaolevaksi.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Yksikössämme ei tehdä rajoitustoimenpiteitä itsemääräämisoikeuteen ilman lääkärin lupaa. Lääkärin päätöksellä rajoitustoimenpiteitä voidaan tehdä. Lääkärin määräämä lupa rajoitustoimenpiteisiin kirjataan aina yksikön käyttämään asiakastietojärjestelmään, sekä hoitosuunnitelmaan. Yksikössä yleisiä rajoittamistoimintoja on lääkkeiden lukitseminen/piilottaminen asiakkaalla, jolla on edennyt muistisairaus tai laitojen nosto sängyssä yöksi asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitustoimenpiteistä tulisi olla sen käytön kirjaaminen tarkasti asiakkaan päivittäiseen kirjaamiseen. Rajoitustoimenpiteet eivät ole voimassa toistaiseksi, vaan lääkäri antaa rajoitustoimenpiteeseen ajan, mihin asti rajoittaminen on voimassa.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?



Yksikössä on käytössä lukittavat lääkeboxit asiakkaan lääketurvallisuuden varmistamiseksi. Harvinaisempi rajoittamistoimenpide laitojen nosto on käytössä harvakseltaan. Nämä ovat yleensä välttämättömiä toimenpiteitä, joilla varmistetaan asiakkaan turvallisuus. Mitään rajoittamistoimenpiteitä ei tehdä yksikössä ilman lääkärin kirjallista lupaa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Jokainen työntekijä perehdytetään työpaikan käytäntöihin ja toimintatapoihin työntekijäkohtaisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Vastaava johtaja yhdessä rekrytointitilanteessa päättää aloittavan työntekijän perehdytysuunnitelman yhdessä työntekijän kanssa. Perehdytysuunnitelma riippuu työntekijän työkokemuksesta ja koulutustaustasta. Yksikön arvoina on luotettavuus, yksilökeskeisyys ja aito läsnäolo. Yksikön työntekijä menee asiakkaalle aina asiallisessa työvaatetuksessa ja nimeuula rinnassa kiinnitettynä. Tämä tuo asiakkaalle luotettavuuden tunnetta, kun työntekijä on tunnistettavissa ja yhdistettävissä organisaatioon. Perehdytyksessä korostetaan asiakkaan kodin yksityisyyttä, me yksiköstä olemme siellä vieraita. Asiakaskohtaamisissa emme vastaa puheluihin ja keskitymme ainoastaan asiakkaan hoitoon ja asioihin.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Yksikössä on nollatoleranssi kiusaamiselle tai epäasialliselle kohtelulle niin asiakkaiden suuntaan, kuin hoitajienkin suuntaan. Kiusaaminen tai epäasiallinen kohtelu käsitellään vakavasti yksikössä ja ne käsitellään asianomaisten ja vastaavan johtajan kanssa.

Haittatapahtumien ja vaaratilanteiden käsittely on kuvattu aikaisemmin tässä omavalvontasuunnitelmassa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Palautetta asiakkailta ja heidän omaisiltaan kerätään systemaattisesti puolivuositain. Puolivuositainen palautekysely on aina alkuvuodesta ja alkusyksystä. Asiakaspalautteet analysoidaan ja niiden pohjalta kehitetään yksikön toimintaa. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä kaikille yksikön nettisivujen kautta. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi myös jokaisen aloittavan asiakkaan aloitustapaamisessa.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Puolivuositain systemaattinen, laajempi asiakaspalautekysely. Nämä asiakaspalautteet tehdään aina alkuvuodesta ja alkusyksystä. Tämän lisäksi palautetta tulee päivystyspuhelimeen, sähköpostitse ja hoitajien käynneillä. Nämä palautteet kerätään yksikön erilliseen exceltaulukon ja ne käsitellään aina tiimipalaverissa.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Palautteissa saadut kehitystehtävät ja -korjaukset käsitellään yksikössä ja toimimme niiden mukaisesti. Joulukuussa 2023 tehdyn asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksena jaoimme tiimimme kahteen osaan, jolloin hoitoringeistä on saatu edelleen pienimuotoisemmat.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Laura Hämäläinen, vastaava johtaja: laura.hamalainen@laurankotihoito.fi, puh 050 518 8660

Potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Palvelemme maanantaista torstaihin klo 10–14 sekä perjantaisin klo 10–13.

Suomenkielinen palvelunumero: 09 471 71262

Ruotsinkielinen palvelunumero: 09 471 71263

Sähköposti: potilasasiavastaava@hus.fi.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu puh 029 505 3050

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Vastaava johtaja käsittelee muistutukset, kantelut ja kaikki valvontapäätökset.

Tarvittaessa vastaava johtaja käsittelee ne asianomistajien kanssa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Yksi (1) kuukausi

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu

palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kyllä, jokaisella asiakkaalla on oma vastuuhoidtaja, mikä kirjataan myös asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Säännöllistä kotihoitoa saavien kanssa tehdään vähintään kerran puolessa vuodessa RAI-arviointi. Rai-arviointien yhteydessä tehdään asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tarkasti miten asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä edistetään. Asiakkaan toimintakykyä seurataan asiakaskäynneillä.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asiakkaista tuetaan yksilöllisesti mahdollisimman kattavasti heidän liikunta-, kulttuuri- harrastus- ja ulkoiluapuihin. Asiakkaat voivat lisäpalveluna tilata harrastuksia tukevia käyntejä yksiköstä. Yksikön henkilökunta voi myös tarvittaessa toimittaa asiakkaalle tietoa aktiviteeteista.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan aina asiakaskäyntien yhteydessä ja laajemmin väliarviointitilaisuuksissa.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asiakaskohtainen ruokahuolto. Asiakkaat saattavat itse tai heidän omaisensa saattavat järjestää asiakkaan ruokahuollon. Yksikön työntekijät tarvittaessa tuovat tietoa eri ruokahuollon järjestämismahdollisuuksista. Jos asiakas tarvitsee apua ruokailun toteuttamisessa, käydään se läpi tarkasti asiakkaan hoidon arviointitilaisuudessa. Asiakkaan yksilölliset tarpeet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja niitä noudatetaan käytännössä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaan yksilölliset tarpeet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja niitä noudatetaan käytännössä.

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

Asiakkaiden päivittäisillä käynneillä. Asiakkaan hoitopalaverissa käytetään hyväksi MNA aliravitsemusmittaria. Painon seuranta kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Hygieniäkäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja siivouksen taso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja siivouksen tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Asiakkaan hoidon suunnittelu-palaverissa varmistetaan asiakkaan tarvitsemat hygienia- ja siivouksen avut ja niissä mahdolliset erityistoiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tarpeet ja erityistoiveet (esimerkiksi samansukuinen hoitaja suihkutustilanteissa) ohjelmoidaan asiakastietojärjestelmään. Yksittäisin asiakastietojärjestelmän käynteihin asiakkaalle on mahdollista kuvata auki hygieniahoidon järjestely. Hoidon tarvetta ja asiakkaiden hoitoa seurataan jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Jokainen asiakas oman tilanteensa mukaisesti järjestää asuntonsa siivouksen. Siivousapua voi ostaa yksiköstä lisäpalvelulla, omaiset voivat auttaa asiakasta siivouksessa tai asiakas voi hankkia siivousavun toisesta yrityksestä. Tarvittaessa yksikön hoitajat antavat lisätietoa asiakkaalle eri vaihtoehdoista mahdolliseen siivousapuun.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yksikön toimisto on tällä hetkellä toimistohotellissa, missä käy ulkopuolinen siivous kaksi kertaa viikossa.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä ei ole pyykkihuoltoa. Työntekijät pesevät itse omat työvaatteensa. Tarvittaessa hoitajat auttavat asiakkaita heidän pyykkihuollossaan. Tämä tarve käydään asiakkaan suunnittelupalaverissa ja kirjataan asiakkaan yksilölliseen hoidon- ja palvelusuunnitelmaan.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Pinja Salo-Erkkilä sairaanhoitaja, puh 050 543 7420, email: pinja.salo-erkkila@laurankotihoito.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tavanomaisten varotoimenpiteiden kanssa: hyvä käsi- ja yskimishygienia. Lakattomat kynnet, ehjät kädet, nitrilihanskat hoitotoimenpiteissä. Asiakaskohtaisten käyntien suunnittelu ja järjestely, jos asiakkaalla tarttuvia tauteja.

Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hoidon suunnittelutapaamisissa käydään läpi myös suun hoitoa. Suun hoidossa annetaan tarvittaessa ohjausta ja hoitajat voivat tarvittaessa auttaa asiakkaan toimintakyvyn mukaan.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Suurin osa yksikön asiakkaista on pitkäaikaissairaita. Heidän terveyttä edistetään ja seurataan asiakaskäyntien yhteydessä ja hoidon suunnittelupalavereissa. Yksikössä toteutetaan tiimipalavereita, joissa yhdessä asiakasta hoitavan tiimin kanssa arvioidaan asiakkaiden hoidon tilannetta ja mahdollisia terveyttä edistäviä toimenpiteitä.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön vastaava johtaja vastaa koko yksikön toiminnasta. Yksikön sairaanhoitajat vastaavat vastuualueittain yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Yksikössä työskentelevät lähihoitajat toteuttavat asiakaskohtaisia hoito- ja palvelusuunnitelmia ja arvioivat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai useammin, jos toiminnassa tapahtuu oleellinen muutos, jossa lääkehoitosuunnitelmaa tulisi päivittää.

Lääkehoitosuunnitelman tarkistaa ja hyväksyy yksikön yhteistyölääkäri Ilkka Larmo.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön vastaava johtaja Laura Hämäläinen vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja siitä, että yksikössä työskentelee tarpeellinen määrä lääkehoitosuunnitelman mukaisia lääkehoidon lupia omaavia terveydenhuollon ammattilaisia. Jokaisen työntekijän velvollisuus on toiminnassaan toimittava yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön uusien työntekijöiden perehdyttäjät vastaavat siitä, että perehdytyksessä olleet ovat tutustuneet yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoidosta vastaava käytännössä: sh Pinja Salo-Erkkilä

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yksikössä on oma lisenssi turvapostille. Kaikki asiakirjat, missä on henkilö- tai terveystietoja lähetetään yhteistyötahoille turvapostin kautta. Käyttämäämme asiakastietojärjestelmäämme kirjataan jokaisen asiakkaan tietoihin asiakkaan hoidossa mukana olevat yhteistyötahot ja heidän yhteystietonsa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikön omissa tiloissa ei tapahdu asiakastyötä. Asiakastyö tapahtuu asiakkaiden omissa kodeissaan. Asiakkaan tupakointi ei ole esimerkiksi sallittua asiakkaan kodissa asiakaskäynnin aikana.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Tarvittaessa yksikön henkilökunta on yhteydessä muihin asiakasturvallisuudesta vastaaviin viranomaisiin. Näitä viranomaisia voivat olla hyvinvointialueiden sosiaalityöntekijät, poliisi, palokunta.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Tiiminvetäjä tekee työvuorosuunnittelun kolmeksi viikoksi eteenpäin päivittäisten asiakkaiden käyntien mukaisesti. Jokaisena viikonpäivänä on eri asiakaskäyntien määrät

ja tarpeet henkilöstön osaamiselle. Avustajien, opiskelijoiden, lähi- ja sairaanhoitajien tarpeet varmistetaan työvuorolistojen mukaisesti. Yksikössä on yhteensä noin 40 työntekijää, joista 15% on alihankkijoita. Sairaanhoitajia koko henkilöstöstä on 23%, lähihoitajia 28%, avustajia 25% ja soteopiskelijoita 13%. Yksikössä on tällä hetkellä vastaava johtaja, tiiminvetäjä ja vastuusairaanhoitaja.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Yksikössä on oma sijaispooli ja -sovellus käytössä, minkä kautta sijaiset hankitaan.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Yksikössä on käytössä vuorovastaavamalli, missä vuorovastaava on vastuussa vuoron kulusta ja suunnittelusta. Vuorovastaava vastaa myös päivystyspuheluihin ja organisoi asiakkaiden asioita eteenpäin. Joka arkipäivä vuorovastaava on vapautettu asiakastyöstä. Vuorovastaavia yksikössä on useampia ja toimistotyöaika heille vaihtuu päivittäin. Näin vuorovastaava on myös selkeästi tietoinen asiakkaiden tarpeista.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelussa ja koeajan aikana. Yleisesti yksikössä työskentelee työntekijöitä, joiden kielitaito on vähintään B2-tasoa. Tarvittaessa

kielitaidon riittävydestä pyydetään todistus. Työntekijöitä, joiden äidinkieli on jokin muu kuin suomi tuetaan tarvittaessa suomen kielen kursseilla.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Yksikön julkisen internetsivuston kautta voi lähettää aina avoimia työpaikkahakemuksia yksikölle. Avoimen hakemuksen voi lähettää tiettyyn tehtävään (sairaan-, lähihoitaja, henkilökohtainen avustus). Tarvittaessa yksikkö avaa julkisesti työpaikan työvoimatoimiston sivuilla ja yrityksen omassa sosiaalisen median sivustolla.

Hakemuksen tulleessa hakijan kelpoisuus varmistetaan julkiterhikistä. Avustuksellisen tehtävään kelpoisuutta ei vaadita. Kaikilta työpaikkahakijoilta vaaditaan ansioluettelon ja hakemuksen lähetystä. Työhön soveltuvat kutsutaan yksikön toimistolle haastatteluun. Suosittelijat vaaditaan ja tarkistetaan kaikilta hakijoilta.

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Hakemuksen tulleessa hakijan kelpoisuus varmistetaan julkiterhikistä. Avustuksellisen tehtävään kelpoisuutta ei vaadita. Kaikilta työpaikkahakijoilta vaaditaan ansioluettelon ja hakemuksen lähetystä. Työhön soveltuvat kutsutaan yksikön toimistolle haastatteluun. Suosittelijat vaaditaan ja tarkistetaan kaikilta hakijoilta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uusilla työntekijöillä on perehdytyspäiviä yhdestä kolmeen riippuen työntekijän työkokemuksesta ja koulutuksesta. Työntekijän valinnassa tiiminvetäjä/vastaava johtaja päättävät työntekijän perehdytyksen keston.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Vuosittaisen kehityskeskustelun yhteydessä mietitään yhdessä työntekijän kanssa hänen täydennyskoulutustarpeet. Kehityskeskustelujen pöytäkirjat arkistoidaan ja käytetään hyödyksi seuraavassa kehityskeskustelussa. Tässä vaiheessa peilataan, onko kehityskeskustelussa asetetut tavoitteet esimerkiksi koulutukselle menneet eteenpäin. Viimeisimmät kehityskeskustelut on tehty syksyn -23 aikana.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Toimistollamme on sähköinen oven avaus. Jokaisella työntekijällä on oma identifioitu oven avauskoodi. Työpäivän alkaessa ja päättyessä työntekijä leimaa itsensä sisään ja ulos. Näin yksikkö seuraa työntekijän työaikaa.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Yksikkö saattaa avustaa asiakkaita turvapuhelimen tai gps-paikantimen hankinnassa. Näitä hankintoja tehdään aina yhteistyössä hyvinvointialueen ja/tai omaisten kanssa.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Yksikön työntekijät varmistavat, että laitteet toimivat ja niissä on tarpeeksi akkua. Jokaisella asiakaskäynnillä varmistetaan asiakkaiden turvapuhelinten kädessä olevan rannekkeen olemassaolo. Turvapuhelinten toimivuus testataan kerran kuukaudessa, jokaisen kuukauden viimeinen keskiviikko. Tämä on ohjelmoitu yksikön kalenteriin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tiina Simola: tiina.simola@laurankotihoito.fi, puh 050 543 7079

Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Yksikkömme asiakkaat käyttävät pyörätuoleja, rollaattoreja, sairaalasänkyjä ja nostolaitteita. Nämä ovat yleensä lainassa hyvinvointialueen apuvälinekeskuksesta tai asiakkaan itsensä hankkimia. Yksikön työntekijät eivät asenna apuvälineitä ja huolehtivat niistä aina hoitosuunnitelman mukaisesti ja apuvälineen valmistajan ohjeen mukaisesti. Yksikössä on myös omia verensokeri-, kuume- ja verenpainemittareita. Näitä kalibroidaan ja huolletaan samantapaisesti valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset raportoidaan yksikön terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö. Nämä ilmoitukset käydään läpi myös yksikön tiimipalaverissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot



Pinja Salo-Erkkilä puh +358505437420, email pinja.salo-erkkila@laurankotihoito.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveystieteiden alalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Perehdytyspäivän aikana käydään läpi yksikön kirjaamisen periaatteet ja säännöt. Perehdytyspäivän aikana perehdytetään myös yksikön käyttämään Hilikka asiakastietojärjestelmään.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Tavoitteena on, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti aina asiakaskäynnin päätteeksi asiakkaan kotona. Tämä ei kuitenkaan työn luonteen vuoksi ole aina mahdollista, jolloin asiakastyön kirjaaminen tapahtuu työvuoron jälkeen.

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

Perehdytyspäivän aikana uusi työntekijä perehdytetään tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn. Työntekijät allekirjoittavat myös työsopimuksen yhteydessä erillisen salassapitolomakkeen. Yksikön vastaava johtaja tekee kerran puolessa vuodessa asiakastietojärjestelmän lokitietojen pistotarkistuksen. Työntekijät saavat katsoa vain omia hoidettavien asiakkaiden tietoja työvuoron aikana.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Perehdytyspäivässä käydään läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä asioita. Tarvittaessa täydennyskoulutusta järjestetään.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tiina Simola, puh 0505437079, email tiina.simola@laurankotihoito.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Espoo 2.4.2024

Allekirjoitus vastaava johtaja Laura Hämäläinen

Allekirjoitettu sähköisesti