



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta
säädetty sosiaalihuoltolain 47 §:ssä (26.8.2022/790)

1 (33)

OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUT

Sisällysluettelo

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	4
1 JOHDANTO	5
2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	8
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt	8
3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	8
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	9
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	10
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	10
5 LAADUNHALLINTA	12
6 RISKIENHALLINTA	13
6.1 Riskienhallinnan työnjako	13
6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	14
6.3 Korjaavat toimenpiteet.....	14
6.4 Muutoksista tiedottaminen	15
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella.....	15
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	17
7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet.....	17
7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta	17
7.3 Palvelupäätökset	18
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen.....	18
7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	18
7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	19
7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	19
8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	21
8.1 Muistutukset ja kantelut	21
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies.....	21
8.3 Omatyöntekijä	22
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	23
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	23
9.2 Monialainen yhteistyö	23
9.3 Asiakastietojen kirjaaminen	24

9.4 Asiakastyön kirjaaminen	24
10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA	26
10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut.....	26
11 HENKILÖSTÖ.....	27
11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta.....	27
11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	27
11.3 Turvallisuuden kehittäminen	28
12 TOIMITILAT	30
12.1 Teknologiset ratkaisut.....	30
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	31
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN.....	33

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia ja julkista palvelutuotantoa omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille sekä sosiaalipalveluille eri toimintakokonaisuuksille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut, työikäisten palvelut, lapsiperheiden palvelut, mielenterveyspalvelut, päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan vastuualuetasoisesti ja vastuuyksikkötasoisesti.

1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihuoltolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma, toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Omavalvonta on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän omavalvonta koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä, se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti. Ammatillaiset ovat vastuussa tekemästään työstä, osaamisestaan ja sen kehittämisestä sekä valvovat itse toimintansa laatua.

Toimintayksikkötasoinen omavalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuutta. Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa;
3. Hyvinvointialueella tulee olla tarkoituksenmukaiset rakenteet, resurssit ja osaaminen hoitaa valvontaa;
4. Valvonta on samansisältöistä sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon.

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omavalvontaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omavalvontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omavalvonnan päämääränä on tukea johtamista, palvelujen järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä:

1. Työtehtävissä noudatetaan lakeja ja ohjeita;
2. Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista;
3. Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien ja tiedotetaan asiakasta tai potilasta tämän oikeuksista;
4. Osallistutaan toimintakäytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen omavalvonnan keinoin.

2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue	
Oulunkaaren lähi- ja aluepalvelut, Ikääntyneiden kotiin annettavat palvelut	
Toimintayksikön nimi	Y-tunnus
Kotihoito Oulunkaari Pohjoinen (li)	Y-3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta	
Asematie 169 C2, 91100 li	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö	Puhelin
Annika Hekkala	050-3950504
Sähköposti	
annika.hekkala@pohde.fi	

Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat
 Palveluseteli- ja ostopalvelutuottajat: Alina hoivatiimi, Hoivapalvelut ystävyydellä, Osuuskunta virtatiimi
 Ateriapalvelu: Fodbar
 Varastotarvikkeiden kuljetus: Kuljetus Vaaralainen
 Apteekki: lin apteekki, Simon sivuapteekki (Kuivaniemi).
 Siivouspalvelut: SOL Palvelut Oy
 Pyykkipalvelut: Oulun Keskuspesula Oy
 Kiinteistönhuolto: lin kunta
 Tietotekniikkapalvelut: Istekki
 Turvapuhelin palvelut: 9Solution
 Palkkahallinto: Monetra
 Vartijapalvelut: Securitas

Palvelukokonaisuudesta vastaava palvelutuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.
 Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?
 Yhteiset tarkastukset ja suunnitelmat
 Säännölliset palaverit palveluntuottajan kanssa
 Palaute ja reklamaatio ajantasaisesti, poikkeamista ilmoittaminen
 Alihankkijalta palvelukuvaus ja tarvittaessa omavalvonta- laatusuunnitelma

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja ylläpitoon osallistuu koko henkilökunta. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa

Vastuuyksikköpäällikkö Annika Hekkala, p. 050-3950504, annika.hekkala@pohde.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Vastuualuepäällikkö Sari Vitikka, p. 040-6202539, sari.vitikka@pohde.fi

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Johanna Meriläinen

Tarja Huovinen

Annika Hekkala

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Omavalvonta suunnitelmaan perehtyminen omatoimisesti työsuhteen alussa ja kerran vuodessa. Käydään yhteisessä palaverissa läpi omavalvontasuunnitelman työstäminen ja kehitysehdotusten kuuleminen.

3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti toimialuejohtajalle, jos tarve niin edellyttää.

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä

Omavalvonta suunnitelman päivittäminen vuosittain ja tarvittaessa useammin. Päivittämisen vastuu on vastuuyksikköpäälliköllä ja tiimivastaavalla.

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti. Kehitystyötä tehdään asiakkailta, yhteistyökumppaneilta sekä henkilökunnalta säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Toimintayksikön osoite

Asematie 169 C2, 91100 Ii

Toimintayksikön verkkosivun osoite

www.pohde.fi

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Kuvaus toiminta-ajuksesta

Kuvaus

Sosiaalihuoltolain 19 a §: Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan tai muussa asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen toimintakykyä ylläpitävä hoito ja huolenpito. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon palvelun.

Kotihoidon palvelu on suunnattu pääsääntöisesti ikääntyneille henkilöille, mutta muunkin ikäiselle henkilölle, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja sairaanhoidollista apua kotona selviytymisensä tueksi. Kotihoidon tavoite on mahdollistaa kaikenikäisten ihmisten itsenäinen, inhimillinen ja hyvä elämä omassa kodissa. Kotihoitoa tarjotaan ympärivuorokauden.

Kotihoidon tarkoituksena on tarjota yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuvaa moniammatillista, osaavaa ja laadukasta palvelua. Toiminnassamme on tärkeää kuntoutumista tukeva hoitotyö ja ohjaus, arkiliikkumisen tukeminen, turvallinen lääkehoito ja asiakkaan hyvä ravitsemus.

Kotihoidon hoitotyössä pyritään hyödyntämään kinestetikan toimintamallia, jolla pyritään tukemaan asiakkaiden toimintakykyä sekä tukemaan asiakalähtöistä toimintaa. Teknologisten ratkaisujen käyttö suunnitellaan asiakkaan turvallisen kotona asumisen tueksi.

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot hyvinvointialueen [strategiassa](#):

Näemme ihmisen

Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhdenvertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Kotihoidon asiakkaaksi tulemisessa arvioidaan ensisijaisesti asiakkaan toimintakykyä ja hoidon tarvetta. Kotihoidon palvelut pyritään järjestämään asiakkaalle hänen toimintakyvyn ja turvallisen kotona asumisen lähtökohdista. Asiakkaille pyritään järjestämään toimintaa arkeen, joilla voidaan ylläpitää asiakkaan mielekästä elämää kotona.

Jokaiselle kotihoidon asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka pitää yhteyden asiakkaaseen ja omaisiin. Omahoitajan tehtävän on huolehtia asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä yhdessä omaisten kanssa. Omahoitajan ja muun henkilökunnan kanssa asiakkaan toimintakykyä ja palveluiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Asiakkaita arvostetaan, kunnioitetaan ja heitä kohdellaan ammattitaidolla. Asiakkaita hoitaa perehdytetty, ammattitaitoinen henkilökunta.

Omaisista kannustetaan osallistumaan asiakkaiden hoitoon, arjen toimintaan ja virikkeiden järjestämiseen.

Kotihoidon henkilöstön osaaminen tunnustetaan ja kohdennetaan osaamista tarkoituksenmukaisesti. Osaamisen vahvistaminen ja kehittäminen ammatillisten koulutusten avulla.

5 LAADUNHALLINTA

Laadunhallinnan avulla kehitetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä esimerkiksi palvelujen vaikuttavuutta. Laadunhallinnan kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi palveluprosessien, asiakaslähtöisyyden ja yhteistoiminnan toteutumisen arviointi.

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

Varmistetaan, että asiakkailla ja omaisilla on käytössään ajantasainen tieto saaduista palveluistaan. Varmistetaan, että tieto palveluista on helposti saatavissa. Asiakkaille ja omaisille annetaan mahdollisuus osallistua itseään tai omaisiaan koskevien päätösten tekoon. Asiakaskyselyt omaisille ja asiakkaille vuosittain.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvoinialueen johtamis- ja toimintamallit uudistuvat niin, että ne vastaavat palvelutarpeita. Tiedolla johtamisen toteutumisen tueksi rakennetaan toimivat järjestelmät.

6 RISKIENHALLINTA

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja prosessien nivelvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskienhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joita ennakoimalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia;
- arvioimaan toimintayksikön ja organisaation toimintaa turvallisuuden näkökulmasta;
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin toimintayksikön ja laajemmin koko organisaation perustehtävää.

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

6.1 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuudesta ja riskeistä. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä tulee olla riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelma ([STM ohje 2011:15 riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu](#)).

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

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

- palo-, ja pelastussuunnitelma
 - työterveyshuollon toimintasuunnitelma, terveystarkastukset, työpaikkaselvitykset
 - työsuojelun toimintaohjelma
 - riskien kartoituskysely, psykososiaaliset kuormitustekijät, ergonomia, fysikaaliset, kemialliset ja biologiset vaaratekijät
 - OYSinfektioyksikön ohjeet infektioiden torjunnasta, koronaohjeista, kosketus-, ja muut varotoimet -varautumissuunnitelma poikkeamatilanteisiin esim. sähkökatkot
 - Haipro, ilmoitus potilas/asiakasturvallisuudesta, työturvallisuudesta tai tietosuojasta/-turvasta.
 - perehdytysuunnitelma ja siihen liittyvä lainsäädäntö
 - lääkehoitosuunnitelma
-

6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Riskien käsittelyyn kuuluu niiden tunnistaminen, keskustelu, kirjaaminen ja analysointi. Käsiteltävän riskitapahtuman perusteella sovitaan asian käsittelyn aikataulu ja korjaavat toimenpiteet. Vastuu riskienhallinnan tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asianosaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Asiakasta koskeva haittatapahtuman ja korjaavat toimenpiteet kirjaa hoidosta vastaa työntekijä mahdollisimman tarkasti asiakastietohin Lifecare-järjestelmään. Hai-pro-ohjelma on sähköinen järjestelmä, johon tapahtumat kirjataan ilmoituslomakkeelle, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten. Hai-pron potilasturvallisuusosioilla ilmoitetaan ja käsitellään potilas/asiakasturvallisuustapahtumat eli läheltä piti-tapahtumat ja haittatapahtumat. Hai-pron työturvallisuusosioilla ilmoitetaan ja käsitellään työntekijöille sattuneet Läheltä piti-tilanteet, työtapaturmat ja hoitoonohjaus sekä ammattitautiepäilyt. Tapahtuman vastuuhenkilö kirjaa tiedot vaihe vaiheelta sähköiselle lomakkeelle. Ohjelma ilmoittaa puuttuvista tiedoista. Asiakkaan nimeä tai sosiaaliturvatunnusta ei saa kirjata ilmoitukseen tietosuojasyistä - ilmoituksen tekijän jättäessä sähköpostiosoitteen, voi ilmoituksen käsittelijä pyytää tapahtumasta lisätietoja. Tallentamisen jälkeen järjestelmä antaa ilmoitukselle tunnisteen ja tunnusluvun, jonka avulla voi seurata ilmoituksen käsittelyä ja ilmoitus siirtyy sen käsittelemälle eli esihenkilölle.

Esihenkilön tehtävä on jäsentää tiedot tapahtumasta ja suunnitella toimenpiteet, joilla vastaava tapahtumaa esitetään toteutumasta. Tapahtumasta ja tarvittavista toimenpiteistä informoidaan asianosaisia. Tapahtuma käsitellään henkilöstöpalaverissa yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa yleisellä tasolla keskustellen ja pohtien, miten muuten tapahtuma olisi voitu estää. Yhteinen keskustelu tapahtumasta on opiksi meille kaikille ja se on myös arvokas palaute. Tarvittaessa ilmoitus välitetään myös ylimpään johtoon ja turvallisuudesta vastaaville toimijoille ja virnaomaisille.

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat tuoda tietoon havaitsemansa epäkohdat, laatu-epäkohdat ja riskit? Asiakkaille ja omaisilla on mahdollista tiedottaa tapahtumasta työntekijälle ja/tai esihenkilölle suullisesti tai kirjallisesti. Palautteen voi antaa myös asiakaspalautejärjestelmän kautta. Työntekijä tiedottaa asiasta esihenkilöä ja hänen tehtävä on kerätä tapahtumaan liittyvät tiedot asiakas-, läheis-, ja työntekijänäkökulmista ja jäsentää tiedoista kokonaisuus ja suunnitella korjaavat toimenpiteet ja toteuttaa ne. Tapahtuma, suunnitelma ja toimenpiteet käsitellään yleisellä tasolla henkilöstöpalaverissa.

Miten ne käsitellään?

Tapahtuma, suunnitelma ja korjaavat toimenpiteet käsitellään yleisellä tasolla henkilöstöpalaverissa. Toimenpiteiden toteuttamisesta sovitaan yhdessä ja niiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti henkilöstöpalaverissa. Esihenkilön tehtävä on informoida asiasta myös omaa esihenkilöä ja sopia mahdollisesta jatkokäsittelystä muiden esim. työturvallisuusasiantuntijoiden kanssa. Tapahtuma, suunnitelma ja sovitut, korjaavat toimenpiteet kirjataan palaverimuistioon.

6.3 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu-epäkohtien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet uuden toimintamallin aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Vastuuyksikköpäällikkö kirjaa Haipro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa ilmoitukset viedään eteenpäin ylemmälle johdolle tai muille yhteistyötahoille käsiteltäväksi.

Haipro-järjestelmässä saatavia raportteja/koonteja voidaan hyödyntää yksikössä toteutettavissa kehittämistöissä.

6.4 Muutoksista tiedottaminen

Tiedottaminen toimii perustana muutoksen onnistumiselle. Tiedottamisen avulla korjaavat toimenpiteet ja uudet toimintamallit jaetaan henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien käyttöön.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille, mitä julkaistaan julkisessa tietoverkossa?

Uudet toimintatavat tiedoksi tiimipalaverissa tai kuukausipalaverissa sekä teams-järjestelmässä oman tiimin alla. Vastuuyksikköpäällikkö tiedottaa henkilökuntaa muutoksista myös viikottaisen postin merkeissä. Yhteistyötahoille viestintä tapahtuu pääsääntöisesti sähköpostin välityksellä.

Perehdytyskansiossa pääasialliset toimintaohjeet, joka on luettavissa joko kirjallisena tai sähköisenä. Asiakasasiat kirjataan työnhajausjärjestelmän taustoihin ja Lifecaren hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella

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. Ilmoituksen tekneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Yksikön omavalvonnassa tulee määritellä, 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.

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta.

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia.

Esihenkilö tehtävän on varmistaa, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Esihenkilö vastaanottaa nämä ilmoitukset ja huolehtii niiden jatkokäsittelystä ja korjaavista toimenpiteistä oman esihenkilön kanssa. Jos korjaavaa toimenpidettä ei voi toteuttaa viipymättä, on siitä ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, joka on sosiaali-, ja terveydenhuollon toimintaa valvova valtion viranomais.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan tulee ilmoittaa.

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

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-ongelmat?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi vapaamutoisella kirjallisella ilmoituksella/ lomakkeella yksikön vastuuyksikönpäällikölle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi myös vastuualuepäällikköä.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vaikiintuneita hoitokäytäntöjä suorittaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä jos pakotteita ja rajoitteista käytetään muutoin.

Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavallannon kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.

7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

7.1 Palveluiden myöntämisen perusteet ja hoitoon pääsyn perusteet

Hyvinvointialueella otetaan käyttöön yhtenäiset palveluiden myöntämisen perusteet. Yhtenäisillä myöntämisperusteilla varmistetaan palveluihin tai hoitoon pääsy lakisääteisesti ja samanlaisilla kriteereillä.

Kuvaus, miten toimintayksikössä huolehditaan henkilöstön riittävä perehdyttäminen palveluiden myöntämisen perusteisiin ja yhtenäisiin toimintatapoihin.

Pohteella on käytössä yleinen perehdytyksen tarkistuslista, jonka mukaan tulisi käydä uuden työntekijän kanssa kaikki pohteen yhteiset linjaukset. Erikseen tulee myös käydä läpi yksikkökohtaiset erityispiirteet. Kotihoidossa on käytössä lisäksi oma perehdytyksen tarkistuslista. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaavat henkilöt. Tiimivastaava ja vastuuyksikköpäällikkö vastaa perehdytyksestä. Työntekijän vastuulla on pyytää ja hankkia tarvittavaa tietoa.

7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi käynnistyy, kun asiakas tai yhteistyötaho ottaa yhteyttä puhelimitse, kirjallisesti, sähköisesti tai em. taho tavataan. Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan toimintakyky ja palveluiden tarve ja ne kirjataan palvelutarpeen arviointiin viranhaltijan toimesta.

Palvelutarpeen arvioinnin tekemisessä on noudatettava, mitä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään. Arvio on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytyksiä. Arvio on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Asiakas on aktiivisena osallisena palvelutarpeen arvioinnissa ja se tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Asiakkaalle annettava viranhaltijapäätös sosiaalipalvelun järjestämisestä perustuu palvelutarpeen arvioon.

Suunnitelma palvelutarpeen arviointien määräaikaisten seuraamisesta ja (palvelutakuun toteutuminen) raportoinnista. Yhteenveto tarvittavien korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta.

Palvelutarpeen määrää seurataan kuukausittaisin merkitsemällä exel-taulukkoon saapuneet hakemukset, yhteydenotot, palvelutarpeenarviointikäynnit sekä palveluiden aloittaminen tai asian käsittelyajankohta. Mikäli palveluajanylitys tapahtuu, käydään asiakkaan tilanne läpi ylemmän johdon kanssa.

7.3 Palvelupäätökset

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Suunnitelma, miten palvelupäätösten määräaikoja seurataan, raportoidaan ja miten tarvittavat korjaavat toimenpiteet toimeenpannaan.

Hakemuksen vastaanottopäivä ja ensimmäinen yhteydenotto kirjataan ja merkitään excel-taulukkoon. Palvelupäätös tehdään 3 kk kuluessa asiakastietojärjestelmään. Palvelupäätös lähetetään asiakkaalle tai hänen asioidenhoitajalle kirjallisena.

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 3 kuukauden välein säännöllisten asiakkaiden kohdalla ja tilapäisten kuten kotisairaanhoidollisten tai ennalta ehkäisevien palveluiden (päivätoiminta) piirissä olevien asiakkaiden kohdalla puolivuositain tai vuosittain.

Palveluaikojen seuranta tapahtuu vähintään 3 kuukauden välein omahoitajan, tiimivastaavan ja vastuuykköpäällikön toimesta. Palveluaikaa tarvittaessa muutetaan palveluntarpeen muuttuessa.

7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan etu on aina ensisijainen. Toiminta on organisoitava siten, että työntekijöiden on mahdollista toimia asiakkaan edun mukaisesti siten kuin laissa säädetään.

Asiakasprosessissa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan ja perheen kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulee valita siten, että voidaan torjua hyvinvointia uhkaavia riskejä, ehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja jo syntyneiden ongelmien pitkittymistä ja syventymistä.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja.

Asiakassuhteen luottamuksellisuuden säilyttäminen on kaiken työskentelyn perusedellytys. Asiakkaalla on oikeus luottaa siihen, että hänen yksityisyyden suojaansa kunnioitetaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Suunnitelma itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamisesta.

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla on oikeus myös kieltäytyä hänelle tarjotuista palveluista. Asiakassuunnitelmiin kirjataan aina asiakkaan omatoive palvelusitasta ja toiveista, miten häntä hoidetaan.

7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä palvelu voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä voivat osallistua palvelujen ja omavalvonnan kehittämiseen?

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

<https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta/>

7.6 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 reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Kaikkien asiakkaiden hoito ja kohtelu tulee olla tasavertaista. Kaikesta epäasiallisesta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, muilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida vastuuyksikköpäällikköä tapahtuneesta. Nollaoleranssi epäasiallisen kohtelun suhteen. Kaikesta epäasiallisesta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet.

Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään. Mikäli todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, muilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida vastuuyksikköpäällikköä tapahtuneesta.

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

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään mahdollisimman nopeasti läpi asiakkaan ja mahdollisesti omaisten kanssa ja sekä päätetään korjaavista toimenpiteistä ja toteutetaan ne ja arvioidaan niiden toteutumista sovitusti.

Mikäli keskustelun myötä ei saada muutosta, voi esihenkilö ottaa käyttöön huomatus- ja varoitusmenettelyn.

7.7 Palutteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja ne käydään läpi henkilöstön, johdon sekä mahdollisten palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Asiakaspalautetietoa ja esimerkiksi kyselytuloksia käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa voidaan käyttää koulutustarpeita arvioitaessa.

Kuvaus asiakaspalautteen keräämisestä

Asiakastyytyväisyyskyselyt. Vastaukset käydään läpi palavereissa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) järjestämän kyselyn avulla. Palautetta voi myös antaa muulloin joko suullisesti tai kirjallisesti. Vastauksen käydään läpi kotihoidon yhteisessä palaverissa.

Miten asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä tai korjaamisessa?

Palautteen avulla mietitään mahdollisia uusia toimintatapoja, laadun ja palvelun parantamiseksi. Uudet toimintamallit kirjataan perehdytyskansioon sekä sähköisenä että paperisena ja tuodaan työyhteisölle tiedoksi. Kaikki asiakkailta tai omaisilta suoraan saatu palaute käsitellään työyhteisössä viikko- tai kuukausipalaverissa.

8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

8.1 Muistutukset ja kantelut

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, joka on 1-4 viikkoa.

Sosiaalipalveluiden esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset ja vastaa niihin kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kirjaamo

PL 10

90029 POHDE

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

Kanteluiden selvityspyyntöjen käsittely alkaa hyvinvointialueen kirjaamista. Kirjaamo lähettää asian vireille tehtävälajohdon sihteerille. Asian selvittelyssä toimitaan viranomaisen selvityspyynnön mukaisesti. Delegointisäännön mukaisesti viranhaltijat laativat vastauksen selvityspyyntöön.

Muistutukset, kantelut ja vastaavat palutteet käsitellään mahdollisimman pian. Päätöksen tekovaiheessa pyritään huomioimaan ja tuomaan asiakkaalle tiedoksi päätöksen teossa vaikuttavat tekijät: lait ja muut ohjeistukset.

8.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakkaita ja heidän läheisiään heitä askarruttavissa asioissa. Ensisijaisesti ongelmallista asiaa kannattaa selvittää kyseisessä toimintayksikössä asiakkaan työntekijän ja hänen esimiehensä kanssa. Jos asia ei näin selviä, voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, joka:

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa,
- avustaa muistutuksen teossa,
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliasiamies:

Merja Jaakola

Vastuualue: Oulun eteläisen alueen potilas- ja sosiaaliasiamestehtävät ja Oulunkaaren sosiaaliasiamestehtävät

Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus

sähköposti: merja.jaakola@pohde.fi

p. 040-635 5353

Potilas- ja sosiaaliasiamies

Sisko Muikku

Vastuualue: Lakeuden ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiamestehtävät, Oulunkaaren potilasasiamestehtävät sekä Koillismaan sosiaaliasiamestehtävät

Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus

sähköposti: sisko.muikku@pohde.fi

p. 040 135 7946

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista, tietoa voi lisätä myös muista alueellisista neuvontapalveluista.

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

09 5110 1200

8.3 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 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.

Omatyöntekijän nimeämisen periaatteet:

Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja. Säännöllisen kotihoidon asiakkailla omahoitaja yleensä on lähihoitaja, kotisairaanhoidon asiakkailla omahoitaja voi olla myös sairaanhoitaja.

Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitettun ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. (29.12.2022/1280)

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää 38 §:n 2 ja 3 momentissa säädetyn toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädettyissä tehtävissä. (29.12.2022/1280)

9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Sosiaalipalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksilöiden, perheiden sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon palveluilla pyritään auttamaan hyvinvointialueen asukkaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa elämän pulmatilanteissa edistäen heidän kokonaisvaltaista hyvinvointiaan ja toimintakykyään. Asiakassuunnitelmien toteutumista seurataan säännöllisesti omatyöntekijän toimesta.

Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa (434/2003). Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehtoista säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000).

9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Asiakassuunnitelma laaditaan, ellei kyse ole tilapäisestä ohjauksesta tai neuvonnasta. Asiakassuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista.

Miten asiakkaan palvelu- tai asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan palvelu- tai asiakassuunnitelma palvelutarpeen arvioinnin ja RAI-arviointi tietoon perustuen yhdessä asiakkaan ja asiakkaan niin halutessa läheisen kanssa. Palvelu- ja asiakassuunnitelmaa päivitetään 3-6kk välein tai asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa.

Kuvaus RAI-mittariston ja muiden mittareiden käyttämisestä lääkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa.

RAI-arviointi tehdään asiakkaaksi tulon yhteydessä ja RAI-arviointi päivitetään puolivuositain tai asiakkaan voimien oleellisesti muuttuessa.

Muita tarpeen mukaisia mittareita ovat esimerkiksi MMSE, CERAD, GDS-15, FRAX, FRAT sekä MNA, joita tehdään esimerkiksi Pohteen kotihoidon asiakkaan vuosikontrolliin valmistautumisohjeen mukaisesti.

9.2 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta voivat osoittautua erityisen riskialttiiksi. Yhteistyö ja tiedonkulku on erityisen tärkeää eri toimijoiden välillä.

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

Sosiaalihuollon palveluita toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Tarpeen mukaiset yhteiset hoitoneuvottelut ja kotikäynnit. Kiinteä yhteistyö esimerkiksi mielenterveyspalvelujen, palveluohjauksen ja toiminnanohjauksen kanssa. Tarvittaessa kutsutaan koolle verkostopalavereja, joiden myötä ollaan yhteydessä tarvittaessa asiakkaan omaisiin ja muihin hänelle läheisiin verkostoihin. Kattavat kirjaukset asiakastietojärjeselmään tiedonkulun varmistamiseksi.

9.3 Asiakastietojen 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 tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus tietojensa käsittelyyn ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla). Tietosuojaa-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](#).

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 alla olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#)

9.4 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisella 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?

Yksikön kirjaamiskäytänteet käydään läpi perehdytyksessä. Kirjaamiskoulutukset määräajoin. Yksikön sisällä keskustellaan ajoittain rakenteisen kirjaamisen periaatteista.

Pohteelle on tulossa SAGA-potilastietojärjestelmä, johon nimetään yksiköstä vastuukäyttäjät.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaamiseen käytettävä aika on huomioitu asiakaskäynnin kestossa. Kirjaaminen ohjeistetaan tehtäväksi asiakkaan luona mobiililaitteella. Kirjauksissa tulee huomioida asiakaslähtöisyys sekä hoito- ja palvelusuunnitelmalla sovittujen asioiden kirjaaminen päivittäin. Kirjaamiskäytänteistä käydään keskustelua työyhteisössä.

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

Tietoturvakoulutukset (Tietoturva, sosiaalihuollon tietosuoja ja terveydenhuollon tietosuoja) säännöllisin väliajoin kahden vuoden välein. Uuden työntekijän tulee suorittaa tietoturvakoulutukset kuukauden sisällä työ-/virkasuhteen alkamisesta. Huolehditaan, että asiakastietojärjestelmästä kirjaudutaan ulos, kun poistutaan työpisteeltä.

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

Työntekijä perehdytyksen yhteydessä ohjataan asianmukaiseen henkilötietojen ja omien tunnusten käyttöön. Työntekijät allekirjoituksellaan hyväksyvät salassapitovelvollisuutta ja tietojen käsittelyä koskevat toimintaohjeet. Työsopimukseen sisältyy lauseke salassapitovelvollisuudesta, mihin työntekijä sopimuksen allekirjoittamalla sitoutuu. TET-harjoittelijat tai muut ei työsuhteessa olevat henkilöt allekirjoittavat Pohteen Vierailijan ja toimeksisaajan vaitiolositoumuksen. Tietoturvakoulutukset työhön tullessa ja sen jälkeen säännöllisesti kahden vuoden välein. Tietosuojaan liittyvä ohjeistus Ilonassa (intra).

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Pohteen tietosuoja tiimin tavoittaa osoitteesta: tietosuoja@pohde.fi

Sosiaalihuollon tietosuojavastaavat:

Kaisa Kinnunen-Luovi 0401357673

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari 0400786896

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

Tietosuojaselosteen lomakepohja löytyy Ilonasta (Intra)

Akuuteissa tietoturvapoikkeuamissa tulee aina olla yhteydessä Istekin palvelupisteelle sähköisellä lomakkeella tai soittamalla.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA

10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut

Jos palveluyksikkö hankkii palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta, tulee huolehtia hankitun palvelun edellytysten valvonnasta sekä palvelun toteutumisen valvonnasta. Jos palveluntuottaja käyttää alihankintaa, tulee myös tiedot alihankkijasta pyytää. Alihankintaa koskevat samat palveluehdot kuin palveluntuottajaa.

Sopimusten palvelukuvaukset käsittävät kuvauksen palvelun sisällöstä ja vähimmäisvaatimuksista sekä toimintaohjeet palveluntuottajan ja -tilaajan välisestä toimimisesta. Yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla

- Omavalvontasuunnitelma.
- Rekisteröinti-ilmoitus tuottamistaan palveluista tai lupa ympärivuorokautisista palveluista.

Palveluyksiköllä on velvollisuus asiakaskohtaisen palvelun valvonnasta sekä asiakaskohtaisen sopimuksen toteutumisen valvonnasta. Jos hankitaan palvelua kilpailutuksen ulkopuoliselta palveluntuottajalta, varmistetaan, että palveluntuottaja täyttää samat edellytykset kuin hyvinvointialueen kilpailutetuilta palveluntuottajilta vaaditaan.

Suunnitelma sopimusten hallinnasta ja valvonnasta?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatimassa ostopalveluihin liittyvää hankintasopimusta kevään 2024 aikana. Siihen sisältyy palveluntuottajien hakeutuminen Pohteen alueelle ostopalveluiden tuottajiksi. Pohde hyväksyy sopimuksen pohjalta yritykset. Palvelusetelisääntökirjaa tullaan viemään eteenpäin ostopalveluihin liittyvän hankintasopimuksen ja rekisteröinnin jälkeen. Siihen saakka ostopalveluista ja palvelusetelillä myönnettyistä palveluista ovat voimassa luovuttavien organisaatioiden sopimukset ja suunnitelmat yksityisten tukipalveluiden tuottajien kanssa. Sopimukset tulee olla kirjattuna Claudia-järjestelmään.

11 HENKILÖSTÖ

11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaan varten (ShL 790/2022, 47 §).

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilöstömäärä ja -rakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten käyttöä. Lisäksi kirjataan lainsäädännön reunaehdot, esimerkiksi lastensuojelun työntekijäkohtainen enimmäisasiakasmäärä.

Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yhteenveto henkilöstöstä:

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä?

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilökunnan tarve on arvioitu asiakaslähtöisen tarpeen mukaisesti.

Yksi sairaanhoitaja toimii arkisin päivystävänä sairaanhoitajana. Vastuuhoitaja on nimetty jokaiseen kotihoidon vuoroon (aamu, ilta, yö). Lähihoitaja on päivästä riippuen n.8-10 aamuvuossa, iltavuorossa 6-7 ja yövuoroissa 2 hoitaja.

Vastuuyksikköpäällikkö on tavoitettavissa virka-aikana.

Äkilliset asiakastilanteet voivat muuttaa henkilöstön määrää ja tarvetta. Tällöin pyritään sisäisin siirtein vastamaan tarpeeseen, ellei se ole ennakoivasti työvuoron työvuoronsuunnittelussa mahdollista.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia voidaan ottaa pitkäaikaisiin poissaoloihin tai jos yksikön toiminta/ asiakasturvallisuus vaarantuu lyhytaikaisten poissaolojen vuoksi esim päivystysvuoroissa. Lyhytaikaisissa sijaistuksissa pyritään tehtäviä tiivistämään joko esim siirtämällä kiireettömiä käyntejä. Työntekijätarpeet arvioidaan työnohjausjärjestelmän perusteella.

Sijaistuksiin ensisijaisesti tarkastetaan osajayksikön tilanne ja tehdään tarvittaessa varaus puuttuvaan vuoroon. Lisäksi sijaisina toimii tähän yksikköön perehdytetyt sijaiset, jotka kontaktoidaan aamulla toiminnanohjauksesta ja arkipäivisin vastuuyksikköpäällikön tai tiimivastaavan toimesta. Viikonloppuisin ja arki-iltaisina sijaisien hankinta vastuuhoidajien toimesta.

11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- 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.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Sijaistuksiin pyritään ottamaan tehtävästä riippuen koulutettua henkilökuntaa eli joko terveydenhuollon ammattilaisia eli lähihoitajia tai sairaanhoitajia. Ellei koulutettua henkilökuntaa ole ollut saatavissa on, tarve korvattu tilapäisesti sijaisilla on joku muu vastaava hoito tai huolenpitoon liittyvä koulutus tai pitkä työkokemus alalta.

Arvostamme asiakaslähtöistä ja joustavaa palveluasennetta, hyviä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja sekä monipuolista ammatillista osaamista. Tehtävän menestyksellinen hoitaminen edellyttää kykyä työskennellä nopeastikin muuttuvissa tilanteissa ja myönteisyyttä uuden teknologian hyödyntämisessä kotihoidossa. Toivomme sinulla olevan kykyä ja halua kehittää asiakaslähtöistä hoitotyötä ja viedä eteenpäin uusia toimintatapoja yksiköisämme. Eduksi luetaan työkokemus kotihoidosta sekä tuntemus iäkkäiden ihmisten hoitotyöstä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Kotihoidossa käytössä on perehdytysvideo ja perehdytyskansio, joiden avulla pyritään perehdyttämään uusi henkilöstö talon tapoihin.

Henkilöstölle mahdollistetaan ammattia vahvistavia koulutuksia ympäri vuoden. Jokaiselle henkilöstöstä mahdollistetaan täydennyskoulutusta Pohteen oman koulutuskalenterin kautta ja tarvittaessa arvioidaan koulutuksen toteuttamista ulkopuolisen kouluttajan avulla.

Henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaol-leita. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Perehdytyksessä aikaan saadaan työntekijässä turvallisuuden ja viihtyvyyden tunteen. Uusi työntekijä saa nimetyt perehdyttäjät, jotka perehdyttävät hänet työtehtäviin. Perehdyttäjä(t) toimivat 1 viikon ajan uuden työntekijän kanssa samoissa vuoroissa, yhdessä kulkien asiakaspaikoissa. Käytössä on perehdytysopas kirjallisena ja O-asemalla. Perehdytys jatkuu vielä vaikka työntekijä tekisin työtä itsenäisesti. Pohteen perehdyttämissuunnitelmaa noudatetaan ja omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystä.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Vuosittain arvioidaan mm. kehityskeskusteluissa koulutustarpeita ja luodaan suunnitelma tarvittavista ja myös työn vaativista koulutuksista. Koulutussuunnitelma olemassa sähköisenä. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua myös omaehtoisesti tarjolla oleviin koulutuksiin. Työnantaja järjestää työn kannalta oleelliset koulutukset kuten lääkehoidon koulutukset joka 5. vuosi tai esim. tietojärjestelmien- tai -ohjelmien käyttöön, hoitovälineiden käyttöön tai muuhun työhön kuten arviointiin liittyvät täydennyskoulutukset ja verkkokoulutukset.

Pohteen koulutuskalenterista löytyy henkilökunnan osaamisen kehittämiseen paljon koulutuksia, joihin osallistumisesta keskustellaan erikseen esihenkilön kanssa.

11.3 Turvallisuuden kehittäminen

Kuvaus toimintayksikön turvallisuusohjeesta.

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Työturvallisuus ohjeistuksen voi lukea erikseen Pohteen intrasta.

Turvallisuuden ja terveyden johtaminen on osa kokonaisvaltaista ja systemaattista työhyvinvoinnin johtamistyötä, jossa yhdistyvät menetelmät, toimintatavat ja ihmisten johtaminen. Siihen sisältyy sekä ennakoivan, että korjaavan toiminnan työympäristön jatkuva parantaminen. Hyvinvointialueella turvallisuudesta ja riskienhallinnasta vastaa hyvinvointialueen johto ja esihenkilöstö organisaation kaikilla tasoilla.

Työhyvinvointi rakentuu vastuullisesta itsensä johtamisesta vastuulliseen johtamistyöhön. Johdon ja henkilöstön sitoutumisella turvallisuutta edistäviin toimintatapoihin mahdollistetaan mielekkäät ja turvalliset työympäristöt. Osallistavan johtamisen avulla luodaan jokaiselle mahdollisuudet osallistua työturvallisuuden hallintaan ja työhyvinvoinnin edistämiseen. Perehdyttämällä varmistetaan, että työntekijät ovat tietoisia yksikköään koskevista työturvallisuusohjeista.

Työsuojelussa turvallisuusjohtamisessa riskienhallinta on yksi keskeinen työkalu. Riskienhallinnalla pyritään suunnitelmalliseen ja jatkuvaan vaarojen tunnistamiseen sekä arvioimaan ja pienentämään mahdolliset riskit ja niiden haittavaikutukset.

Työsuojelun yhteistoiminnan tavoitteena on edistää työntekijöiden turvallisuutta ja terveyttä työssä. Työsuojeluriskien arviointiin perustuvat toimenpidesuunnitelmat laaditaan organisaation eri tasoilla vuosittain ja päivitetään toiminnan muutosten edellyttämällä tavalla. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma laaditaan kahdeksi vuodeksi kerrallaan ja tarkistetaan vuosittain.

Henkilöstöturvallisuus tarkoittaa organisaatiolle henkilöstöstä aiheutuvia negatiivisia tapahtumia ja riskejä. Näihin pyritään varautumaan riskien arvioinnin kautta ennakoimalla ja ohjeistamalla esihenkilöstöä.

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

Turvallisuuteen liittyviin asioihin puututaan viipymättä sen huomattua. Arvioidaan työn merkityksen haittaa ja riskejä työntekijöille.

12 TOIMITILAT

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista, esteettömyydestä, yksityisyydestä, asiakastilojen käytöstä ym.

Tilojen käytön periaatteet.

Käytössä työntekijöiden yhteiset tilat, kuten pukutilat alakerrassa ja kahvihuone, joissa jokainen huomioi yhteisen viihtyvyyden. Sairaanhoitajien käyttöön varattu oma huone, joka on myös lääkäreiden käytössä kotihoidon kierron aikana kaksi kertaa viikossa. Vastuuhoitajille on varattuna rauhallinen työskentelytila, jossa he voivat tehdä toimistotehtäviä. Lisäksi on lääkehuone, yksi hiljaisentyön huone, palvelusihteerin- ja vastuuyksikköpäällikön huoneet. Lisäksi kotihoidossa on yksi yhteinen iso toimistohuone, jossa mahdollisuus tietokoneiden käyttöön ja sieltä aloitetaan aamulla työt raportilla.

Ei varsinaisia asiakastiloja, mutta ajoittain asiakkaat tulevat toimistolle asioita hoitamaan. Huolehditaan tietoturva- ja ohjelmistojen sulkemisesta tietoturvan turvaamiseksi sekä henkilöstön turvallisuudesta (vaaralliset esineet pidetään asiakkaiden ulottumattomilla).

12.1 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. 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.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kotihoidossa nimetyt turvalaitteiden vastuuhenkilöt :

Etäkotihoidon tabletit: Ensisijainen Sanna Hiltunen ja lakeuden etäkotihoidon henkilökunta. Lisäksi : Eija Piri, Sanna Piri, Annika Hekkala

Yksikön turvapuhelimet: Sanna Kaikkonen, Annika Hekkala, Kyllikki Hyry. Koko kotihoidon henkilökunnalla on myös velvollisuus huolehtia, että asiakkaan hälyttimet toimivat ja ne on asiallisesti testattu kerran kuukaudessa. Kiinteistöhuolto huolehtii kiinteistöjen säännöllisistä laitteiden käyttötarkastuksesta. Hoitajilla on käytössään nimetty lätkä (mm. Ulko-ovet ja väliovet). Ulkopuolisilla ei ole mahdollista päästä lääke-huoneeseen, lääkehuoneessa kävijät saadaan jäljitettyä.

Kiinteistöhoitaja p.050 3950 377. Kiinteistöhoitaja ilmoittaa asiasta eteenpäin tarvittaville tahoille. Fidelix hoitaa kameravalvontaan liittyvät huollot ja päivitykset. Securitas huolehtii turvapainikkeiden huollosta.

Teknologisten ratkaisujen alaisuuteen kuuluu etävastaanoton sekä ohjauksen ja neuvonnan toiminta ja periaatteet, esimerkiksi chat-palvelut. Kokonaisuuteen kuuluu myös laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Kiinteistöjen ulko-ovissa on kulunvalvonta. Työyksikössä voi olla käytössä henkilöturvajärjestelmä, jonka tarkoituksena on mahdollistaa nopea avun saaminen toisista yksiköistä, vartiointiliikkeeltä tai poliisilta. Kotihoidossa on Securitaksen kautta 2 hälytysranneketta, jotka liitetty bluetooth- järjestelmällä puhelimeen. Puhelimesta voidaan tarkentaa hälytyksen tultua hoitajan sijainti.

Kotihoidon toimiston käytävällä on yksi tallentava valvontakamera, joka osoittaa sisäänkäynnin ja kotihoidon toimistokäytävän suuntaan sekä lääkehuoneessa myös yksi tallentava valvontakamera. Valvontakameroiden tarkoituksena on ennaltaehkäistä epäasiallinen toiminta kotihoidon tiloissa ja valvoa kotihoidon toimistolla tapahtuvaa liikkumista. Kotihoidon toimiston ulko-ovella on myös valvontakamera, jolla voidaan varmentaa ennen ulko-oven aukaisua ulkotilojen tilanne. Tarpeen vaatiessa tallenteiden katseluoikeus on vastuuyksikköpäälliköllä ja kiinteistönhoidolla sekä viranomaisilla.

Asiakkailla voi olla ovihälytys. Hälytys on automaattisesti ohjelmoitu tietylle kellonajalle. Kellonaikaa voi tarvittaessa muuttaa. Asiakkailla voi olla myös käytössään rannekello, jossa on GPS-paikannin.

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus.

Etähoitolaite; tabletti. Asiakkaalla voi olla kotona kotihoidon hankkima tabletti, jonka kautta kotihoito ja myös omaiset voivat ottaa yhteyden. Yhteyden tarkoitus on ohjata ja kannustaa asiakasta omatoimisuuteen, esimerkiksi ruoan lämmitys ja lääkehoito voidaan etäyhteyden kautta huolehtia. Etäpalvelut järjestetään osana kotihoidon palvelua. Etäkotihoito toimii tällä hetkellä omana yksikkönä.

Etäpalveluina on myös etälääkintäkeskus, josta kotihoidon henkilökunta ja omaishoitajat voivat konsultoida asiakkaan toimintakyvyn muutoksista.

13 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

Jatkuvan kehittämisen suunnitelma. Työn luonne huomioiden pyritään vastaamaan työn ja asiakastilanteiden haasteisiin jatkuvalla kehittämisellä. Käytännön tavoitteena on, että lähihoitajilal 80% ja sairaanhoitajilla 60 % työajasta on asiakkaan saama välitöntä palveluaikaa.

2024 vuoden tavoitteena tehdä yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa ennakoiva hoitosuunnitelma kaikille kotihoidon säännöllisille asiakkaille.

Rai-arviointien tekemiseen on kiinnitettävä huomiota. Palveluiden ja hoidon suunnittelun lähtökohtana onkin asiakkaasta lähtevät tarpeet. Rai-arviointien perusteella voidaan tuottaa asiakkaille juuri sellaista palvelua kuin he tarvitsevat. Asiakkaan oma näkemys ja toiveet tulee huomioiduksi palveluita suunniteltaessa. Rai-arviointien tekemiseen tullaan kiinnittämään kotihoidon työssä huomiota entistä enemmän ja niiden oikeallisuudesta tullaan pitämään kiinni.

14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelma sekä omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla (Sosiaalihuoltolaki 47 § 26.8.2022/790).

Suunnitelma, miten havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omaevalvontasuunnitelmalla päivitetään vähintään vuosittain. Suunnitelma ja mahdolliset toimenpiteet julkaistaan Pohteen verkkosivuilla omaevalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Päivitetty suunnitelma löytyy myös oman yksikön ilmoitustaululta sekä perehdytyskansioista.

15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

li 18.3.2024

Allekirjoitus



Vastuualuepäällikkö

Sari Vitikka

Allekirjoitetut omavalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.

Lainsäädäntö:

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki Hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvneluista 980/2012
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
- Mielensterveyslaki 1116/1990
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Laki omaishoidontuesta 937/2005
- Perhehoitolaki 263/2015
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001
- Laki toimeentulotuesta 1412/1997
- Asiakastietolaki 784/2014
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidtolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinällisistä laitteista 719/2021