



OMAVALVONTASUUNNITELMA SOSIAALIPALVELUT

Kempele kotihoito ja Oulunsalo kotihoito sekä Salonkartano kotihoito, Hailuoto kotihoito

Sisällysluettelo

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	4
1 JOHDANTO.....	5
2 TOIMINTAYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaava henkilö tai henkilöt	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta.....	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	9
5 LAADUNHALLINTA.....	10
6 RISKIENHALLINTA.....	11
6.1 Riskienhallinnan työnjako.....	11
6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	11
6.3 Korjaavat toimenpiteet	12
6.4 Muutoksista tiedottaminen	13
6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	13
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	14
7.1 Palveluiden myöntämisen kriteerit ja hoitoon pääsyn perusteet	14
7.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakkuuden käynnistyminen ja käsittelyaikojen seuranta	14
7.3 Palvelupäätökset.....	15
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen	15
7.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	15
7.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu	16
7.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	16
8 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	18
8.1 Muistutukset ja kantelut.....	18
8.2 Sosiaali- ja potilasasiamies	18
8.3 Omatyöntekijä	19
9 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	20
9.1 Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma	20
9.2 Monialainen yhteistyö.....	20
9.3 Asiakastietojen kirjaaminen.....	21

9.4 Asiakastyön kirjaaminen	21
10 YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....	23
10.1 Ostopalveluna tuotetut palvelut	23
11 HENKILÖSTÖ	24
11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	24
11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	24
11.3 Turvallisuuden kehittäminen.....	25
12 TOIMITILAT.....	26
12.1 Teknologiset ratkaisut	26
13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	27
14 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	28
15 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	29

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 riittävyden jatkuvaa seuranta 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 järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuotettaessa;
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 Okkolan lähi- ja aluepalvelut, Ikääntyneiden kotiin annettavat palvelut	
Toimintayksikön nimi Okkola Lakeus Pohjoinen 1 ja 2 (Kempele kotihoito ja Oulunsalo kotihoito sekä Salonkartano kotihoito, Hailuoto kotihoito)	Y-tunnus Y-3221326-2
Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta Kempele kotihoito, Hovintie 10C, 90440; Oulunsalo kotihoito, Koulutie 7, 90460 Oulunsalo; Hailuoto kotihoito, Kaunakaupungintie 1, 90480 Hailuoto	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö vyp Tuija Luukkonen	Puhelin 0401584017
Sähköposti tuija.luukkonen@pohde.fi	

Alihankinta

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

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
vyp Tuija Luukkonen, p. 0401584017, tuija.luukkonen@pohde.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy
vap Sari Vitikka, p. 0406202539, sari.vitikka@pohde.fi

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Tuija Luukkonen

Jaana Vesa

Anu Krekilä

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

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen vuosittain ja tarvittaessa useammin. Päivittämisen vastuu vastuuyksiköpäälliköllä 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

Kempele kotihoito, Hovintie 10 C, 90440 ; Oulunsalo kotihoito ja Salonkartano, Koulutie 7, 90460 Oulunsalo;
Hailuoto kotihoito, Kaunakaupungintie 1, 90480

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-ajatuksesta

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 ympäri vuorokauden.

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.

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 tehtävänä on huolehtia yhdessä oman alueen kotihoidosta vastaavan sairaanhoitajan kanssa asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä yhdessä omaisten kanssa. Omahoitajan, oman alueen sairaanhoitajan 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.

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 koskevien päätösten tekemiseen. Ajallaan tehdyillä lakisääteisillä RAI-arvioinneilla pyritään varmistamaan asiakkaiden toimintakyvyn huomiointi osana hoitoa ja hoidon- ja palvelujen tavoitteiden asettamista sekä hoidon ja palvelujen vaikuttavuuden arviointia.

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, päivitetty 10/2023
- 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
- perehdytysuunnitelma ja siihen liittyvä lainsäädäntö
- lääkehoitosuunnitelma

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Vastuuyksikönpäällikkö vastaa henkilöstön riittävästä perehdyttämisestä. Lisäksi tarvittavilla koulutuksilla voidaan edesauttaa riskienhallintaa.

Henkilökunnan tehtävänä on ilmoittaa havaituista riskeistä ja epäkohdista vastuuyksikönpäällikölle. Riskin arvioinnin perusteella henkilöstö tekee ilmoituksen joko henkilökohtaisesti tai puhelimitse ja Haipro-ilmoitus järjestelmän avulla.

Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on Kempeleen kotihoidon toiminnasta ja sen haavoittuvuuksista oppiminen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen turvallisemmaksi asiakkaille ja hoitohenkilökunnalle.

Haipro-järjestelmässä voidaan tehdä ilmoitus potilas/asiakasturvallisuudesta, työturvallisuudesta tai tietosuojasta/-turvasta.

6.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Riskien käsittelyyn kuuluu niiden tunnistaminen, keskustelu, kirjaaminen ja analysointi. Käsiteltävän riskitapahtu-

man 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. Hailuodossa (Mediatri) Haipro-ohjelma on sähköinen järjestelmä, johon tapahtumat kirjataan ilmoituslomakkeelle, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten. Haipron poti-lasturvallisuusosiolla ilmoitetaan ja käsitellään potilas/asiakasturvallisuustapahtumat eli läheltä piti-tapahtumat ja haittatapahtumat. Haipron työturvallisuusosiolla 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 käsitelijä pyytää tapahtumasta lisätietoja. Tallentamisen jälkeen järjestelmä antaa ilmoitukselle tunnisteen ja tunnusluvun, jonka avulla voi seurata ilmoituksen käsittelyä ja ilmoitus siirtyy sen käsitelijälle eli esihenkilölle. Esihenkilön tehtävä on jäsentää tiedot tapahtumasta ja suunnitella toimenpiteet, joilla vastaava tapahtumaa estetään toteutumasta. Tapahtumasta ja tarvittavista toimenpiteistä informoidaan asianosaisia. Tapahtuma käsitellään henkilöstöpalaverissa yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa yleisellä tasolla keskustellen ja pohditen, 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, laatupoikkeamat ja riskit? Asiakkaille ja omaisilla on mahdollista tiedottaa tapahtumasta työntekijälle ja/tai esihenkilölle. 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 laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet uuden toimintamallin aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Tapahtuma, suunnitelma ja sovitut, korjaavat toimenpiteet kirjataan palaverimuistioon ja esihenkilö vastaa korjaavien toimenpiteiden kirjaamisesta/päivittämisestä omavalvontasuunnitelmaan.

6.4 Muutoksista tiedottaminen

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

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

Palaverimuistio toimitetaan työntekijöille sähköpostin kautta. Jatkuva palaverimuistio löytyy myös Q-asemalta Kempeleessä ja Hailuodossa, Oulunsalossa O-asemalta, ja yksikön Teams-kansiosta.

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

6.5 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 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 tekemiseen 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, toimeksiantosopimus-suh-teessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipal-velu- jen tuottajia.

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

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttami- sessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toi- mintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi joh- taa epäkohtaan tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä ai- heutettua kaltoin kohtelua. Esi-merkiksi 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 kohdis- tuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä ti-lanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoik- keamat?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi vapaamutoisella kirjallisella ilmoituksella/ lomakkeella yksikön esihenkilölle ja tarvittaessa vastuuyksiköpäällikölle sekä tekemällä ilmoitus Haipro-potilaturvallisuusosion kautta. Toiminta- kulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta va-kiintuneita hoitokäytäntöjä suorittaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen määräaikai- nen lupa ja ilmoitus tulee tehdä jos pakotteita ja rajoitteista käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi re- surssiin 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.

Asiakas hakeutuu palveluntarpeen arvioinnin kautta kotihoidon palveluiden piiriin. Asiakas, omainen tai joku muu hoitohenkilökunnasta tekee pyynnön palveluntarpeen arvioinnista palveluohjaukseen. Palveluohjaaja järjestää asiakkaalle palveluntarpeen arvioinnin, jossa sovitaan asiakkaan kanssa palveluista, joita hän tarvitsee. Asiakkaalle tehdään RAI-arviointi, jonka perusteella arvioidaan täyttyykö kotihoidon myöntämisen perusteet. Kotihoidon palveluntarvetta arvioidaan aluksi arvioivan kotikuntoutusjakson aikana. Arviointijakson aikana arvioidaan ja tarkennetaan asiakkaan palvelutarvetta ja tarkoituksenmukaisia palveluita. Asiakkaan palvelut käynnistyvät keskimäärin 2-8 viikon mittaisella arviointi- ja kuntoutusjaksolla, jonka kuluessa aktiivisesti arvioidaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Arviointi- ja kuntoutusjaksolla tehdään toistamiseen RAI-arviointi, jonka perusteella arvioidaan täyttyykö asiakkaalla kotihoidon myöntämisen perusteet.

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.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Tähän kuuluvat niin fyysinen, psyykinen, sosiaalinen kuin kognitiivinen toimintakyky. Arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus tai kipu. Palvelun tarve arvioidaan ensikäynnillä, arvioivan kotikuntoutus jaksolla ja suunnitellaan tällöin jatkotoimet. Ensiarvioinnin tekee palveluhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan alustavasti ja sitä arvioidaan aluksi alkutilanteen vakiinnuttua ja sen jälkeen joko 6 kk välein tai muutostilanteissa. Mittareina käytetään RAI-järjestelmää ja MiniMental mittauksia sekä GDS mittaria. Arvioinnissa huomioidaan sekä fyysinen toimintaympäristö että psyykinen/kognitiivinen tilanne sekä sosiaaliset verkostot ja voimavarat. Arvioinnissa pyritään voimavarojen lähtöisyyteen ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tukevaan palvelun arviointiin ja toteutukseen. Asiakkaille on nimetty vastuusairaanhoitaja, joka huolehtii sairaanhoidollisista hoitotoimista, kuten vuosikontrollit ja muut terveydelliset käynnit.

7.3 Palvelupäätökset

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheutonta 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 viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 6 kk välein säännöllisten asiakkaiden kohdalla ja tilapäisten kuten kotisairaanhoitollisten tai ennalta ehkäisevien palveluiden (päivätoiminta) piirissä olevien asiakkaiden kohdalla puolivuositain tai vuosittain.

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.

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.

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?

Nollatoleranssi 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 tapahetuneeesta.

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...

7.7 Palautteen 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 palaverissa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) järjestämän kyselyn avulla. Vastauksen käydään läpi kotihoidon yhteisessä palaverissa.

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

Palautteen avulla mietitään mahdollisia uusia toimintatapoja. 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?

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 sosiaaliasiavastaava:

Sisko Muikku

Vastuualue: Lakeuden ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät, Oulunkaaren ja Koillismaan sosiaaliasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus/sovitaan erikseen

sisko.muikku@pohde.fi

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.

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 edistään 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 vaihtoehdoista 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 toimita 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-arviointitietoon perustuen yhdessä asiakkaan ja asiakkaan niin halutessa läheisen kanssa. Palvelu- ja asiakassuunnitelmaa (meillä Hoito- ja palvelusuunnitelma) päivitetään 6kk välein tai asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa.

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

RAI-arviointi tehdään asiakkaaksi tulon yhteydessä ja RAI-arviointi päivitetään vähintään puolivuositain tai asiakkaan voinnin 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?

Tarpeen mukaiset yhteiset hoitoneuvottelut ja kotikäynnit. Kiinteä yhteistyö esimerkiksi mielenterveyspalvelujen, palveluohjauksen ja toiminnanohjauksen kanssa. Tarvittaessa kutsutaan koolle verkostopalavereja. 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 tietosuojasetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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 (tietosuojasetus 29 artikla). Tietosuojasetuksessa 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. Tietosuojaavaltuutetun 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.

Terveyden 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 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?

Yksikön kirjaamiskäytänteet käydään läpi perehdytyksessä. Kirjaamiskoulutukset.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaamiseen käytettävä aika on huomioitu asiakaskäynnin kestossa. Kirjaaminen ohjeistetaan tehtäväksi asiakkaan luona mobiililaitteella. Työntekijöille järjestetään kirjaamiskoulutusta. Kirjaamiskäytänteistä käydään keskustelua työyhteisössä.

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

Tietoturvakoulutukset säännöllisin väliajoin. Huolehditaan, että asiakastietojärjestelmästä kirjaudutaan ulos, kun poistutaan työpisteeltä. Ohjeistus henkilökohtaisten tunnusten asianmukaiseen käyttöön.

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. Tietoturvakoulutukset työhön tullessa ja sen jälkeen säännöllisesti kahden vuoden välein. Tietosuojaan liittyvä ohjeistus Ilonassa (intra)

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.

Pohteen tietosuojatiimi: tietosuoja@pohde.fi

Sosiaalihuollon tietosuojavastaavat:

Kaisa Kinnunen-Luovi 040 135 7673

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari 040 078 6896

Onko yksikölle laadittu rekisteriseloste/ tietosuojaseloste?

? Tietosuojaselosteen lomakepohja löytyy Ilonasta (Intra)

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?

Tällä hetkellä on käytössä kotihoidon palveluseteli. Sen toimintaperiaatteita ohjaa Kempeleen kunnan palveluseteli-sääntökirja. Pohteella ei ole vielä yhtenäistä kotihoidon sääntökirjaa. Ostopalveluista on tehty asiakaskohtaisia sopimuksia yrittäjien kanssa. Kotihoidon vastuuyksikköpäällikkö vastaa asiakkaiden kotihoidon järjestämisen tavoista. Sopimusten hallinta on vastuuyksikköpäälliköllä. Yksityisen palveluntuottajan yleisestä valvonnasta vastaa Ulla Pyykkönen. Vastuuyksikköpäällikkö voi tarvittaessa tehdä sisäistä valvontaa ja tarkastusta. Vastuuyksikköpäällikkö käy säännöllisesti palaverit yksityisten palveluntuottajien kanssa.

11 HENKILÖSTÖ

11.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

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

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

Omaavontasuunnitelmasta 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 mukaan. Vastuuyksikköpäällikkö ja tiimivastaava seuraavat henkilöstön riittävyyttä päivittäin. Seurataan myös toiminnanohjauksesta saatuja lukuja liittyen hoitajien päivittäiseen asiakastyöaikaan.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia voidaan ottaa pitkäaikaisiin poissaoloihin tai jos yksikön toiminta/ asiakasturvallisuus vaarantuu lyhytaikaisten poissaolojen vuoksi. Lyhytaikaisissa sijaistuksissa pyritään tehtäviä tiivistämään joko esim. siirtämällä kiireettömiä käyntejä ja jakamalla loppuja paikkoja vuorossa oleville muille työntekijöille. Työntekijätarpeet arvioidaan työnohjausjärjestelmän perusteella.

Sijaistuksiin on tällä hetkellä käytössä Kempeleessä ja Oulunsalossa osaajayksikön sijaispoolista yksi yhteinen sijainen, Hailuodossa ei ole sijaispoolia käytössä. Jos sijaispooli on käytössä, tarkistetaan ensimmäisenä osaajayksikön sijaisten saatavuus. Lisäksi sijaisina toimii yksikköihimme perehdytetyt sijaiset, jotka kontaktoidaan aamulla toiminnanohjauksesta tai vastuuhoitajien toimesta, ja arkipäivisin vastuuyksikköpäällikön tai tiimivastaavan tai vastuuhoitajien toimesta. Viikonloppuisin ja arki-iltaisain sijaisten hankinta vastuuhoitajien toimesta.

11.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Sijaistuksiin pyritään ottamaan tehtävästä riippuen koulutettua henkilökuntaa eli terveydenhuollon ammattilaisia eli lähihoitajia tai sairaanhoitajia. Ellei koulutettua henkilökuntaa ole ollut saatavissa, on tarve korvattu tilapäisesti sijaisilla, joilla 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 nopeasti muuttuvissa tilanteissa ja myönteisyyttä uuden teknologian hyödyntämisessä kotihoidossa. Toivomme työntekijällä olevan kykyä ja halua kehittää asiakaslähtöistä hoitotyötä ja viedä eteenpäin uusia toimintatapoja yksikössämme. Eduksi luetaan työkokemus kotihoidosta sekä tuntemus iäkkäiden ihmisten hoitotyöstä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta?

Kotihoidossa käytössä on perehdytyskansio, jonka 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 toteuttamisen mahdollisuutta 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 aikaansaadaan työntekijässä turvallisuuden ja viihtyvyyden tunne. Uusi työntekijä saa nimetyt perehdyttäjät, jotka perehdyttävät hänet työtehtäviin. Perehdyttäjä(t) toimivat n. 1 viikon ajan uuden työntekijän kanssa samoissa vuoroissa, yhdessä kulkien asiakaspaikoissa. Käytössä on perehdytysopas kirjallisena. Perehtyjää ohjeistetaan lukemaan myös omavalvontasuunnitelma.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Vuosittain arvioidaan mm. kehityskeskusteluissa koulutustarpeita ja luodaan suunnitelma tarvittavista ja myös työn vaativista koulutuksista. 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.

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 olemassaolon ja ilmoitusvelvollisuuden palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Yksikössämme on voimassa oleva palo- ja pelastussuunnitelma ja on paperisena kopiona kaikkien työntekijöiden luettavana. Palo- ja pelastussuunnitelma tulemme laittamaan myös Kotihoidon omalle Teams-alustalle tiedostona.

Miten turvallisuuteen liittyvät huomiot ja poikkeamat käsitellään?

12 TOIMITILAT

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

Tilojen käytön periaatteet.

Kempele kotihoito: Käytössä työntekijöiden yhteiset tilat, kuten pukutilat Hovintie 12:ssa ja ruokailutilat sekä Hovintie 10c:ssä että Hovintie 12:ssa, joissa jokainen huomioi yhteisen viihtyvyyden. Sairaanhoitajien käyttöön varattu omat huoneensa. Lähihoitajille on kaksi omaa työskentelytilaa esim. toimistotöiden tekemistä varten. Lisäksi on lääke-huoneet, palvelusihteerin-, palveluohjaajien- ja vastuuyksikköpäällikön huoneet. Hovintie 12:ssa sijaitsee asiakastilat, palvelutalon tilat, jossa käy asiakkaita ruokailemassa ja jossa he voivat viettää aikansa tai osallistua yhteisiin tapahtumiin, Tiloissa myös jakelukeittiö ja asiakas-wc:t. Ajoittain asiakkaita käy toimistolla asioita hoitamassa esim. sairaanhoitajien ja palveluohjaajien luona. Tällöin holehditaan tietoturvasta ja ohjelmistojen sulkemisesta tietoturvan turvaamiseksi

Oulunsalo kotihoito ja Salonkartano kotihoito: Salonkartanossa (palvelukeskuksen yhteydessä) asukkailla on käytössä seuraavia yhteisiä tiloja kuten ruokasali, tv-aula, asukkaille yhteiset wc-tilat, miehille sekä naisille oma wc. Asukkaiden käytössä on luontohuone, jossa nykyisin on kuntosalilaitteita kuntopyörineen. Tässä ”Jump-pala” nimisessä tilassa fysioterapeutti tai päivätoiminnan ohjaaja vetää viikottain asukkaille yhteisiä toiminnallisia tuokioita.

Salonkartanossa kotihoidon henkilökunnalla on yhteiset pukuhuoneet: kaksi naisten pukuhuonetta, joista toisessa on myös henkilökunnan wc. sekä suihkumahdollisuus. Miehillä on kiinteistöhuollon tiloissa yksi pukuhuone. Salonkartanossa on palvelutalon käytävällä yksi henkilökunnan wc sekä lääkärihuoneen yhteydessä yksi henkilökunnan käytössä oleva wc. Hoitajilla on A-siivessä yksi huone taukotilana, jossa on keittiö. Tämän keittiön jääkaappiin hoitajat tuovat omat eväät. Kotihoidolla on hoitajien toimistotilassa kahvinkeitin, mikro sekä oma jääkaappi eväille. Kotihoidon työntekijät viettävät taukonsa yleensä omassa toimistossaan. Kotikuntoutustiimillä on 1 toimisto käytössä. Vastuuyksikköpäälliköillä on yksi toimisto käytössä. Sairaanhoitajalla on tiimivastaavan kanssa yhteisessä käytössä yksi toimistohuone. Hoitajilla on yksi toimistohuone käytössä pääoven vieressä. Palveluohjaajan käytössä on yksi toimisto. Yksi huone on ns. lääkärihuone, jossa otetaan verikokeita sekä lääkäri ottaa vastaan kierrolla asiakkaita. Tilassa on myös pöytätilaa, missä voi jakaa lääkkeitä sekä huoneessa säilytetään monenlaisia hoitoon liittyviä tarvikkeita. Huoneessa on yksi tietokone, jota hoitajat sekä sairaanhoitajat käyttävät tarvittaessa. Huoneessa on laboratoriotarjontien tulostin, jota käyttää myös kotihoidon sekä kotikuntoutustiimin hoitajat. Päivätoiminnalla on käytössä isompi huone, jossa on hoitajalla yksi tietokone käytössä.

Hailuoto kotihoito: Kotihoidon tilat sijaitsevat ympärivuorokautisen palveluasumisen tilojen yhteydessä. Siellä hoitajille varattu yksi toimistohuone, jossa he kirjaavat. Erillinen keittiö (siellä mikro ja kahvinkeitin sekä vesipiste) sekä yksi toimistohuone, joka yhteinen sekä kotihoidon vastuuyksikköpäällikölle että ympärivuorokautisen palveluasumisen vastuuyksikköpäällikölle. Henkilökunnan käyttöön on kaksi wc:tä, joista toinen sijaitsee hoitajien huoneen lähetyvillä käytävällä ja toinen vyy:n huoneessa.

12.1 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesti 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

Kempele kotihoito:

Etäkotihoiton tabletit: Meeri Rahimi, Jaana Vesa

Turvapuhelimet: Eeva Kotilainen, Päivi Käkelä, Heli Kahelin, Johanna Koivuniemi

Sähkölukko: Aino Juvani, Iida Moilanen

Oulunsalo ja Salonkartano kotihoito:

Sähkölukko: Pauliina Kärnä sekä Sanna Pudas

Turvapuhelimet: Pauliina Kärnä sekä Sanna Pudas

Etäkotihoitolaitteet: kotihoiton sairaanhoitaja

Hailuoto kotihoito:

Turvapuhelin: Marja Haapala

Koko kotihoiton henkilökunnalla on myös velvollisuus huolehtia, että asiakkaan hälyttimet ja sähkölukot toimivat.

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?

Asiakkailla voi olla ovihälytin. Hälytin on automaattisesti ohjelmoitu tietylle kellonajalle. Kellonaikaa voi tarvittaessa muuttaa 9Solutions sovelluksen avulla.

Asiakkailla voi olla myös käytössään rankekello, jossa on GPS-paikannin.

Etäpalveluiden toiminnan periaatteet, käytettävän teknologian kuvaus.

Etähoitolaite; tabletti. Asiakkaalla voi olla kotona kotihoiton hankkima etäkotihoitoon tarkoitettu tabletti, jonka kautta kotihoito ottaa yhteyden (etäkotihoitokäynti). Yhteyden tarkoitus on ohjata ja kannustaa asiakasta oma-toimisuuteen, esimerkiksi ruoan lämmitys ja lääkehoito voidaan etäyhteyden kautta huolehtia.

Etäpalvelut järjestetään Suvanto Care sovelluksen avulla.

Etäpalveluina on myös etälääkäripalvelut ja Kotas-tilannekeskuspalvelut, joista saa tarvittaessa hoitajan ja lääkärin konsultaatioapua iltaisin ja viikonloppuisin.

13 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Oma valvonnan 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 60% lähihoitajan työajasta on asiakkaan saamaa välitöntä palveluaikaa. ???

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.

15 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Oulunsalo 20.3.2024

Paikka ja päiväys

Vastuualuepäällikkö Sari Vitikka

Allekirjoitus

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 terveyspalveluista 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
- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021