



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä

# TOIMINNANOHJAUS- KESKUKSEN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA



## Sisällys

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	19
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	20
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	20

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite  
Y-tunnus 0216462-3  
Kokkola

### Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Toiminnanohjauskeskus kotihoito  
Kuusitie 20  
67100 Kokkola

### Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kotihoito, palvelua tuotetaan pääsääntöisesti ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille heidän omissa kodeissaan

**Esimies** Marjo Kero-Järvilä

**Puhelin** 044 7307616      **Sähköposti** marjo.kero-jarvila@soite.fi

### Toimintalupatiedot

Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät [palse.fi](http://palse.fi) sivuilta.

Kotihoidossa on käytössä palveluseteli. Tästä vastaa palvelusetelitiimi, joka toimii kotihoidon toiminnanohjauksen alla.

Yhteystiedot: Palveluesimies Marjo Kero-Järvilä, p. 044 7307616.

Palvelusetelillä asiakas voi hankkia sosiaali- ja terveysalan palveluja. Hän itse valitsee palveluntuottajan omien tarpeidensa ja mieltymystensä mukaisesti Soiten hyväksymistä palveluntuottajista. Palvelusetelillä hankittava palvelu on vaihtoehto kunnan tai kuntayhtymän tuottamalle palvelulle.

Tilanteissa, joissa kotihoidon palvelua ei voida jostain syystä toteuttaa omana palveluna, voidaan kotihoitoa hankkia ostopalveluna. Ostopalvelusta päättää kotihoidon palvelualuejohtaja. Ostopalveluna kunta ostaa jonkin palvelun ulkopuoliselta tuottajalta, kuten yritykseltä tai yhdistykseltä. Ostopalveluna voidaan tarjota melkein mitä tahansa kunnan sosiaali- tai terveyspalvelua. Palvelu ei saa tulla asiakkaalle kunnan palvelua kalliimmaksi.

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

**VISIO: Suomen toimivin Sote- rohkeaa uudistamista yhdessä!**

**TOIMINTA-AJATUS:** Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavaralähtöiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämisohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

**Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet**

### ARVOSTAVA KOHTAAMINEN

Asiakas- ja potilastyössä

- Jokainen asiakas hoidetaan yksilöllisesti kunkin omien tarpeiden ja toiveiden mukaisesti.
- Huomioidaan asiakkaan taustat, kulttuuri, eettisyys, vakaumus, äidinkieli, tunnetaan asiakkaan elämänhistoria ja kunnioitetaan ja huomioidaan nämä työssä
- Kunnioitetaan asiakasta ja asiakkaan kotia

Henkilöstöjohtamisessa ja keskinäisessä työskentelyssä

- Ollaan rehellisiä toisia kohtaan, myös kriittisten asioiden kohdalla
- Annetaan palautetta, muistetaan että positiivinen palaute auttaa jaksamaan!
- Autetaan toista tarvittaessa, huomioidaan työn kuormittavuus, tasataan työtehtäviä

Organisaatioiden välisessä yhteistyössä sekä hallinnossa ja johtamisessa

- Arvostetaan yhteistyökumppaneita ja pyritään hyvään yhteistyöhön

### AVOIMUUS

Asiakas- ja potilastyössä

- Asiat kerrotaan rehellisesti, toiminta on läpinäkyvää
- Asioista tiedotetaan ja muistetaan asiakkaan tiedonsaantioikeus häntä koskevissa asioissa

Henkilöstöjohtamisessa ja keskinäisessä työskentelyssä

- Huolehditaan tiedonkulusta, tiedotetaan muutoksista, raportoidaan uusista asioista ja perehdytetään uusia työntekijöitä aktiivisesti
- Meillä on säännölliset palaverikäytännöt ja niistä pidetään kiinni
- Kerrotaan asiat rehellisesti, annetaan palautetta ja kiitosta!

Organisaatioiden välisessä yhteistyössä sekä hallinnossa ja johtamisessa

- Rehellisyys, tiedottaminen asioista, ajantasaisuus

## **OSALLISUUS**

Asiakas- ja potilastyössä

- Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu asiakkaan tarpeisiin ja se laaditaan yhdessä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan hänen omaistensa kanssa
- Huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus
- Tuetaan asiakkaita eri elämäntilanteissa
- Tehdään aktiivisesti yhteistyötä myös omaisten ja läheisten kanssa

Henkilöstöjohtamisessa ja keskinäisessä työskentelyssä

- Henkilöstö osallistuu omaa työtään koskeviin muutoksiin
- Mietitään yhdessä toimivia käytänteitä
- Pidetään kehittämispäivät ja palaverit, osallistutaan aktiivisesti koulutuksiin

Organisaatioiden välisessä yhteistyössä sekä hallinnossa ja johtamisessa

- Yhteistyö eri hoitavien tahojen kanssa Soitessa ja myös organisaation ulkopuolella, kehitetään toimintatapoja ja yhteistyön toimivuutta

## **VASTUULLISUUS**

Asiakas- ja potilastyössä

- Osataan hyödyntää erilaisia erityisosaamisia, osallistutaan täydennyskoulutuksiin ja pidetään yllä työssä tarvittavaa ammattitaitoa
- Noudatetaan ja arvioidaan tehtyjä suunnitelmia
- Pyritään toimimaan ja työskentelemään taloudellisesti, suunnitellaan ja organisoidaan oma työ taloudellisuus huomioiden, tämä tuo säästöjä myös asiakkaalle

Henkilöstöjohtamisessa ja keskinäisessä työskentelyssä

- Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, osa-aikatyön mahdollisuus ja työvuorotoiveiden toteutuminen
- Huolehditaan riittävästä osaamisesta ja luodaan mahdollisuudet lisäkoulutuksiin
- Työkierto omassa työpisteessä ja koko organisaation sisällä

Organisaatioiden välisessä yhteistyössä sekä hallinnossa ja johtamisessa

- Kustannustehokkuus
- Yhteistyö eri toimijoiden kesken

## **YHDENVERTAISUUS**

Asiakas- ja potilastyössä

- Kaikkia asiakkaita kohdellaan samalla tavalla, ollaan tasapuolisia
- Tarjotaan palvelut omalla äidinkielellä

Henkilöstöjohtamisessa ja keskinäisessä työskentelyssä

- Tasapuolinen kohtelu
- Uudet työntekijät ja opiskelijat otetaan osaksi työyhteisöä

- Kaikilla samat oikeudet, velvollisuudet ja säännöt joita noudatetaan

Organisaatioiden välisessä yhteistyössä sekä hallinnossa ja johtamisessa

- Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

## 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### RISKIENHALLINTA

#### Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

#### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Toiminnanohjauskeskuksessa on tehty viimeksi työriskienarviointi elokuussa 2021 Laatuportin riskienhallintaohjelmaa apuna käyttäen. Riskienarviointi tehtiin yhteistyössä henkilöstön kanssa siten, että paikalla oli sairaanhoitajien ja lähihoitajien edustajat, yksikön esimies sekä edustaja työsuojelun puolesta. Ohjelmaan kirjattiin kehittämiskohteet ja niihin on reagoitu.

Seuraamme ja noudatamme Soiten ohjeistusta infektioriskitilanteissa mm. Covid -19 (mm. käsihygienia, suojautuminen, henkilösuojainten käyttö). Yksikön jokainen hoitaja on saanut koronaperehdytyksen kevään/kesän 2020 aikana ja kaikki uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alkaessa.

Asiakaskäynneillä käytössämme on Tarkista koti turvalliseksi –lomake, joka käydään läpi asiakaskäynnillä. Asiakaskäynneillä havaittuihin epäkohtiin puututaan niiden poistamiseksi.

Yksikössämme on käytössä lääkehoidon suunnitelma, joka perustuu Soiten lääkehoidon suunnitelmaan. Lääkehoidonsuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain.

### **Riskienhallinnan työnjako**

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

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

### **Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

Hätäensiapukoulutus 3 vuoden välein  
Alkusammutusharjoitukset 5 vuoden välein  
Lääkehoidon pätevyys 5 vuoden välein  
Lääkehoidosuunnitelman päivitys vuosittain  
Riskienarviointi vuosittain tai toiminnan muuttuessa  
Omavalvontasuunnitelman päivitys vuosittain tai toiminnan muuttuessa  
Laiterekisterin ajantasaisuus  
Tietosuoja ja tietoturva pätevyyden päivittäminen joka toinen vuosi  
Sairauspoissaolojen seuranta Vartu ohjeen mukaisesti  
Täydennyskoulutusvelvoite työntekijä kohtaisesti  
Työterveyshuollon työpaikkaselvitys 5 vuoden välein

### **Riskien tunnistaminen**

Laatuportin HaVa (haitta- ja vaaratapahtumailmoitus) on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Myös asiakkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään yksiköiden kokouksissa.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

#### **Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?**

Haittatapahtumista ja läheltä piti- tilanteista raportoidaan Laatuportissa HaVa järjestelmässä. Työntekijä täyttää ilmoituksen ja kohdistaa sen siihen yksikköön, josta tapahtuma lähtöisin. Yksikön esimies saa ilmoituksen tehdystä ilmoituksesta sähköpostitse ja hän käsittelee tehdyn ilmoituksen pyytäen tarvittaessa lisätietoa. HaVa järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään yksikön esimiehen toimesta ja ne sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksikön kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportissa HaVa järjestelmässä.

Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Esimies käsittelee ensin kaikki ilmoitukset HaVa-ohjelmassa. Ilmoitukset käydään läpi palaverissa omalla alueella ja yhteisesti mietitään syytä tapahtuneelle ja määritellään korjaavat toimenpiteet ja kehittämiskohteet. Nämä korjaavat toimenpiteet kirjataan myös ohjelmaan.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, kokouksissa, Soitenetin kautta. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omaavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omaavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä yksikön palveluesimiehen ja henkilöstön edustajien kanssa. Lisäksi omaavalvontasuunnitelma on läpikäyty koko yksikön henkilöstön kanssa ja näin saatettu kaikille työntekijöille tiedoksi. Omaavalvontasuunnitelma on tulostettuna yksikön ilmoitustaululla sekä perehdytyskansiossa ja kaikki työntekijät ovat kuitanneet sen läpikäydyksi.



### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Marjo Kero-Järvilä, palveluesimies [marjo.kero-jarvila@soite.fi](mailto:marjo.kero-jarvila@soite.fi) p. 044 7307616  
Kuusitie 20, 67100 Kokkola

### **Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tarvittaessa useammin, mikäli toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä infotaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa [www.soite.fi](http://www.soite.fi)

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi**

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai kipu.

### **Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Uudet asiakkaat ohjautuvat toiminnanohjauskeskuksen kautta. Tässä vaiheessa asiakkaalle on jo tehty alustava palvelutarpeen kartoitus lähettävän tahon toimesta. Palvelutarpeen arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan kokemaa palvelutarvetta suhteessa kotihoidon myöntämiskriteereihin ja kotihoidon prosessin kuvaukseen.

Jos asiakas tulee ensimmäistä kertaa kotihoidon palvelujen piiriin, hänelle aloitetaan kotihoidon arviointijakso (toimi, joka on kestoltaan keskimäärin neljä viikkoa. Jakson aikana arvioidaan asiakkaan palvelujen tarvetta ja hänelle laaditaan hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan avun tarve kokonaisvaltaisesti.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI- toimintakyvyn arviointia. Arviointi tehdään säännöllisen kotihoidon asiakkaille puolivuositain hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Lisäksi kaikille asiakkaille tehdään MNA-arviointi vuosittain. Tällä arvioinnilla kartoitetaan asiakkaan ravitsemuksellista tilaa. Tilapäisen kotisairaanhoidon asiakkaille tehdään RAI Screener arviointi tarvittaessa.

## **Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?**

Asiakkaan luvalla läheinen voidaan pyytää osallistumaan palvelutarpeen arviointia varten sovitulle kotikäynnille. Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein taustatietoa esimerkiksi muistisairaahan henkilön toimintakyvystä.

## **Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma**

### **Miten hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?**

Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Suunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista ja suunnitelluista kotihoidon palveluista. Suunnitelmaan kirjataan ylös myös asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet hoidolle ja kuntoutumiselle. Arviointia toteutuksesta tehdään yhdessä asiakkaan kanssa päivitysten yhteydessä.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumista seurataan Lifecare asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

## **Asiakkaan kohtelu**

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

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

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä. Joissakin tilanteissa kotihoidossa on käytössä erilaisia turvalaitteita (turvapuhelin, ovihälytin, turvaliesi jne), joilla huolehditaan asiakkaan turvallisuudesta. Näiden käyttöönotosta on sovittu yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa ja ne ovat kirjattuna potilastietojärjestelmässä.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. (SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihoitolain § 48, § 49 velvoite) Sosiaalihoitolainmukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus on ohjeistettu työntekijöille ja siitä on olemassa toimintaohje, jonka työntekijät löytävät Intranetistä.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Asia kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa Järjestetään hoitoneuvottelu asian selvittämiseksi.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Tarvittaessa asiakasta ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

### **Asiakkaan osallisuus**

#### **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 hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

#### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Soitella on käytössään sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute.

Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje. Asiakkaat ja omaiset antavat palautetta myös suullisesti kotikäynnillä, puhelimitse tai sähköpostitse. Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Kerran vuodessa järjestetään asiakaspalauteviikot, jolloin asiakaspalautetta kerätään tehostetusti. Asiakkaille toimitetaan hoitajien toimesta paperiset palautelomakkeet, jotka asiakkaat täyttävät ja palauttavat suljetussa kirjekuoressa kotihoidon työntekijöille tai postitse. Halutessaan palautteen voi antaa myös sähköisesti [soite.fi](http://soite.fi) sivuston kautta.

Arviointijakson päättyessä asiakkaille annetaan tulostettuna palautelomake sekä kirjekuori, jonka he voivat täyttää nimettömänä yksikön esimiehelle, joka kirjaa palautteen palautejärjestelmään.

### **Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Yksikön palaverissa käydään läpi saatua palautetta ja arvioidaan mahdollisten kehittämistoimien onnistumista. Palautteita hyödynnetään yksikön toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. 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.

**Muistutuksen vastaanottaja** Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

### **Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, [tina.sandstrom@soite.fi](mailto:tina.sandstrom@soite.fi), puhelin 044-7232309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta [soite.fi](http://soite.fi).

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Kaikille asiakkaille laaditaan yksilöllinen hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma, joka laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Suunnitelman perustana käytetään RAI- toimintakykyarvioinnista saatavia asiakkaan toimintakyvystä kertovia tietoja, ja siihen kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Suunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan itsensä ilmaisemat tavoitteet.

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

Asiakkaan toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti kuntouttavalla työotteella, ei siis tehdä puolesta vaan tuetaan ja ohjataan asiakasta omien voimavarojen käyttöön. Hoitotyössä toteutetaan säännöllisesti asiakkaille laadittuja kuntoutumissuunnitelmia esim. ulkoillaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan kanssa tehdään yhdessä kotiaskareita. Annetaan asiakkaalle kannustavaa palautetta. Asiakasta ohjataan harrastusten ja kerhotoiminnan pariin, esim. päivätoimintaan. Kotihoidolla on tarvittaessa käytössään myös kuntahoitajan palvelut. Asiakkaalle huolehditaan tarvittavat apuvälineet, joilla tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia

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

Asiakkaiden toimintakykyä ja siihen liittyviä muutoksia arvioidaan mm. RAI-toimintakykymittarilla. Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma päivitetään vähintään 2x vuodessa tai asiakkaan voinnin/olosuhteiden muuttuessa. Kun asiakkaalle on suunniteltu kuntoutusjakso, niin tavoitteisiin pääsyä arvioidaan jakson aikana ja jakson päättyessä.

Arviointijakson aikana asiakkaille tehdään lisäksi GDS 15 sekä SPS (asiakkaan ihmissuhteet, sosiaalinen tuki, sosiaalinen yhteys kysely)

Tavoitteiden toteutumista arvioidaan myös päivittäin asiakaskäyntien yhteydessä. Kotikäynnit kirjataan Lifecare tietojärjestelmään, jossa ne ovat kaikkien hoitoon osallistuvien hoitajien luettavissa.

## **Ravitsemus**

Asiakkaiden ravitsemustilaa arvioidaan RAI-ohjelmistossa olevalla MNA-mittarilla vuosittain. Lisäksi asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti noin kerran kuukaudessa tai tarvittaessa. Erilaisia lisäravintoaineita käytetään tarvittaessa. Myös ravitsemusterapeutti on käytettävissä tarpeen näin vaatiessa.

Hoitajat seuraavat käynneillä asiakkaiden syömistä ja auttavat ruokailun toteutumisessa tarvittaessa. Suurimmalla osalla asiakkaista on ateriapalvelu käytössä ja hoitajat huolehtivat ruuan tarjolle. Tarvittaessa laitetaan esille välipalaa ja juomista.

## **Hygieniaikäytännöt**

Yksikössä noudatetaan Soiten ohjeistusta infektioriskitilanteissa. Henkilökunta suojautuu asianmukaisesti asiakaskontakteissa mm. työasu, suojahanskat, suojaesiliinat, tarvittaessa maskit, suojatakki, suojavisiiri, kengänsuojat. Asiakaskäyntien yhteydessä työntekijät noudattavat aseptista työjärjestystä sekä käyttävät aina käsidesinfektioainetta sekä tarvittaessa suojakäsineitä. Hoitotyössä jokainen hoitaja vastaa siitä, että ei käytä asiakaskontaktissa mm. sormuksia, kelloja, lävistyksiä eikä pitkiä kynsiä. Epidemiatilanteissa suojautumista tehostetaan sekä tiedotetaan aktiivisesti. Työntekijät käyvät hygieniaan ja aseptiikkaan liittyvät tarvittavat koulutukset. Riskijätteet hävitetään asianmukaisesti.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien tarttumista ennaltaehkäistään infektioyksiköstä saatujen ohjeiden mukaisesti. Ja mikäli asiakkaalla epäillään tarttuvaa sairautta, tarvittavat näytteet otetaan nopeasti ja aloitetaan asiaankuuluva eristys. Mahdollisessa epidemiatilanteessa jaetaan henkilöstö siten, että tietyt hoitajat hoitavat vain infektiopotilaita.

Epidemiatilanteissa (esim. noro) suojautumista tehostetaan sekä tiedotetaan aktiivisesti.

Pandemiatilanteissa, esim. Korona (Covid19) aikana meillä on soiten yhtenäiset ohjeistukset suojautumisesta.

Hoitajat käyvät hygieniaan ja aseptiikkaan liittyvät tarvittavat koulutukset.

Riskijätteet hävitetään asianmukaisesti.

Tarvittaessa työntekijät ohjaavat ja avustavat asiakasta hänen hygieniahoidossaan hoito, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman mukaisesti. Hygieniaan liittyvät toimenpiteet kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Henkilökunta rokotetaan vuosittain influenssan varalta. Lisäksi muut tarvittavat rokotteet henkilökunnalle huolehditaan työterveyden kautta.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

Kiireetön sairaanhoito toteutetaan suunnitellusti nimetyn omasairaanhoitajan toimesta. Arviointitiimillä sekä palveluseteliitiimillä on käytössä vastuulääkäri joka antaa toimintaohjeet erilaisissa sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa.

Jos asiakkaan vointi kotikäynnillä vaatii välitöntä sairaanhoitoa, ollaan yhteydessä suoraan hälytyskeskukseen. Voinnin salliessa ollaan yhteydessä virka-aikana omaan lääkäriin tai päivystyksen lääkäriin jatkohoito-ohjeiden saamiseksi.

Äkillistä kuolemantapausta varten on vastuulääkäripalvelu antanut toimintaohjeen ja tämä on yksikössä saatavilla. Virka-aikana ollaan yhteydessä omaan vastuulääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella päivystykseen.

Asiakkaiden hammashoitoon liittyen asiakkaalla/omaisella/työntekijällä on mahdollisuus ottaa yhteyttä terveyskeskuksen hammashoitolaan.

Asiakkaiden terveyttä seurataan kaikilla kotikäynneillä ja tarvittaessa voidaan olla yhteydessä vastuulääkäriin asiakkaan terveydentilaan liittyvissä asioissa. Sairaanhoitajat konsultoivat vastuulääkäriä säännöllisesti kerran viikossa ja tarvittaessa päivystyksen lääkäriä äkillisissä tapauksissa

### **Lääkehoito**

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Yksikön lääkehoidosta vastaa vastuulääkäri yhdessä yksikön sairaanhoitajien ja lähihoitajien kanssa.

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Yksikkö tekee yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yhteistyöllä turvataan asiakkaan hoidon moniammatillisuus ja jatkuvuus. Käytössämme on yhteinen Lifecare-tietojärjestelmä, joka turvaa tiedon kulun ja jatkuvuuden. Yhteistyötä tehdään puhelimitse sekä yhteisissä hoitoneuvotteluissa.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Turvapuhelimet ja palohälyttimet testataan säännöllisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen kiinnitetään huomio kotikäynneillä. Asiakkaan koti tarkistetaan Kartoita koti turvalliseksi -lomakkeen avulla. Epäkohtiin puututaan ja vastuuhenkilöitä nimetään tarvittaessa. Asiakasturvallisuutta parannetaan myös tarvittavilla apuvälineillä. Lääkkeet säilytetään lukkojen takana, samoin asiakkaiden kotiavaimet. Lääkkeen jaossa on käytössä kaksoistarkastus. Henkilöstön osaamista ylläpidetään täydennyskoulutuksilla, esim. EA, alkusammutus, lääkehoito jne. Soitella on turvallisuuspäällikkö Pasi Paasila. Riskienarviointi tehdään yhdessä työsuojelun kanssa. Yhteistyötä tehdään myös pelastustoimen kanssa. HaVa-järjestelmästä nouseviin epäkohtiin reagoidaan laatimalla kehittämistoimenpiteet turvallisuuden parantamiseksi. 112-sovellus on ladattu työntekijöiden mobiileihin.

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

#### **Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Toiminnanohjauskeskuksessa on sairaanhoitajan vakansseja 9 ja lähihoitajan vakansseja 31

#### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Pidempiin sijaistuksiin, joita ovat mm. äitiyslomat, vuosilomat, pidemmät sairauslomat ja mahdolliset muut poissaolot, palveluesimies hankkii sijaiset.

Lyhytaikaisiin poissaoloihin käytetään ensisijaisesti varahenkilöstöä, joista huolehtii kotihoidon toiminnanohjauskeskuksen optimoijat. Mikäli varahenkilöstöä ei ole käytettävissä palkataan ulkopuolinen sijainen.

#### **Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Työvuoroihin suunnitellaan asiakaskäyntien vaatima määrä henkilöstöä. Tarvittaessa käytetään kotihoidon varahenkilöstöä tai ulkopuolisia sijaisia.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkataan vain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja hoitajilla tulee olla osaamista ikääntyneiden hoitotyöstä. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita voidaan palkata määräaikaisiin sijaistuksiin (esim. vuosiloma) kun heillä on käytynä riittävästi alan opintoja ja opinto-oikeus on voimassa. Ruotsin kielen taito katsotaan eduksi. Työntekijällä tulee olla ajokortti ja oman auton käyttöä edellytetään asiakaskäyntien toteuttamiseksi.



### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?**

Rekrytointitilanteessa todennetaan hakijan henkilöllisyys, tarkistetaan työkokemus sekä koulutustodistukset ja/ tai opintosuoritukset. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä. Tällä tavoin varmistetaan, että rekrytoitavalla on vaadittava pätevyys ja kelpoisuus ja / tai riittävä työkokemus vaadittavaan tehtävään. Uuden työntekijän työsopimukseen kirjataan koeaika, jolloin seurataan työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

Yksikössä noudatetaan Soiten perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä joka perehdyttää hänet kotihoidon perehdytyskortin mukaisesti ja käy läpi yksikön käytännön asioita. Työntekijä tutustuu myös itsenäisesti mm. omavalvontasuunnitelman, lääkehoidonsuunnitelmaan. Lääkehoidon lupaa varten esimies tilaa tunnukset lääkehoidon verkkokoulutukseen. Lääkehoidon tentin työntekijä suorittaa valvotusti. Lääkehoidon perehdytyskortin mukaiset asiat käydään läpi yhdessä perehdyttäjän kanssa. Hyväksytyjen lääkehoidon tenttien ja saadun perehdytyksen jälkeen esimies anoo lääkehoidonluvan työntekijälle vastuulääkäriltä.

### **Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?**

Kotihoitoon on laadittu koulutussuunnitelma ja tämän mukaisesti koulutuksiin osallistutaan. Suunnitelmassa huomioidaan Soiten strategiset tavoitteet, yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet. Täydennyskoulutuksissa hyödynnetään Soiten koulutuskalenteria, jota työntekijät pääsevät itse seuraamaan. Esimies seuraa koulutusveloitteen täyttymistä.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

**Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).**

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat **sosiaalihuollon** henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. 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.

Kaltoin kohtelulla 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 tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Työntekijät ilmoittavat sekä esimiehelle ja tarvittaessa asiakkaan omaiselle, edunvalvojalle tai palveluntuottajalle palveluun liittyvistä epäkohdista. Jos epäkohta on kotihoidon toimesta korjattavissa, korjaavat toimet suoritetaan heti tai mahdollisimman pian. Jos epäkohta johtuu esim. toisen toimijan toimista, ilmoituksen jälkeen kotihoidon työntekijät seuraavat kotikäyneillä, että korjaavat toimet tulee tehtyä.

### **Toimitilat**

Toiminnanohjauskeskuksessa ei ole asiakkaiden käyttöön varattuja tiloja. Yksikössä on 5 tiimihuonetta ja esimiehen huone. Lisäksi yksikössä on keittiö, varastohuone sekä kellarissa kaksi häkkivarastoa.

Yksikön tiimihuoneet; palveluseteli-tiimi, arviointitiimi, etähoitotiimi sekä toiminnanohjauskeskuksen optimointitiimi. Varahenkilöstöllä ei ole omia tiimitiloja yksikössä.

Jokaisessa tiimihuoneessa sekä keittiössä on vessa.

Yksi tiimihuone on yöpartion käytössä klo 20.30 – 07.00.

Yksikön tilat siivotaan 3x/vko yksityisen palveluntuottajan toimesta. Henkilöstön työvaatteet ovat vuokraatteita Kokkopesusta ja ne pestään 2 x viikossa.

### **Teknologiset ratkaisut**

#### **Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?**

Henkilöstön työmobiileissa on ladattuna 112 sovellus mahdollisia hätätilanteita varten. Hoitajat käyttävät asiakaskäynneillä mobiilia jossa on ladattuna kotihoidon Optimointi ohjelma, lisäksi yksikössä on muutama kannettava tietokone.

Yksikössä on Esmikko kulunvalvontalaite.

Joillakin asiakkailla on käytössä virtuaalihoiva VideoVisit, ja suurimmalla osalla asiakkaista on lääkkeiden annosjakelu ja joillakin lääkeautomaatti Evondos turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi.

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

Hoitajat testaavat säännöllisesti 1x/kk asiakkaiden turvapuhelimet ja huolehtivat myös mm. palvaroittimien testaamisesta tarvittaessa. Turvapuhelimia testataan myös mm. myrskyjen ja

tietoverkkokatkosten yhteydessä. Toimintahäiriöistä ilmoitetaan välittömästi eteenpäin ja toimitaan saatujen ohjeiden mukaan.

Turvapuhelinhälytykset menevät palveluntuottajan (Addsecure) kautta asiakkaan nimeämälle auttajataholle. Kotihoidon toiminnanohjauskeskuksessa on puhelin turvapuhelinhälytyksiä varten ja sieltä käsin hälytetään kotihoidon hoitaja asiakkaan luo, mikäli auttajatahoksi on nimetty kotihoito. Yöaikaan hälytykset ohjautuvat pääsääntöisesti yöpartiolle.

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Laitteiden toimintavarmuudesta vastaavat kaikki yksikön työntekijät. Yksikön esimies on Marjo Kero-Järvilä, [marjo.kero-jarvila@soite.fi](mailto:marjo.kero-jarvila@soite.fi), p. 044 7307616.

#### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

#### **Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Kotikäyntien yhteydessä tehdään arviointia apuvälineiden tarpeesta ja toimivuudesta. Asiakasta ohjataan laitteiden asianmukaiseen käyttöön, tarvittaessa pyydetään ohjausta / neuvontaa apuvälinelainaamosta. Kotihoidolla on käytettävissä myös kuntahoitaja, jolta voi pyytää apuvälinearviointia, neuvontaa ja ohjausta asiakkaalle.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta mahdollisesta vaaratilanteesta tulee ilmoittaa Fimealle niin pian kuin mahdollista. Terveydenhuollon laitteista on yksiköllä olemassa laiterekisteri. Mittarit huolletaan sovituin aikaväleihin. Jokainen hoitaja huolehtii omassa laukussa olevista laitteista ja niiden testauksesta.

## **8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

### **Asiakastyön kirjaaminen**

#### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Kotihoidon perehdytyksen yhteydessä tutustutaan myös asiakastyön kirjaamiseen. Asiakaskäyntien tiedot kirjataan Lifecare-tietojärjestelmään, johon jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Kaikilla hoitajilla on käytössä mobiili, johon kirjaukset tehdään viipymättä asiakaskäynnin yhteydessä tai välittömästi sen jälkeen.

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistävä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

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

Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssilla.

### **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Satu Tikkanen [satu.tikkanen@soite.fi](mailto:satu.tikkanen@soite.fi) puhelin 044-7232343

## **9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

### **Toiminnassa todetut kehittämistarpeet**

Olemme arvioineet omaa toimintaamme ja sen pohjalta valinneet joitakin kehittämiskohteita.

- Tiedonsaannin ja viestimisen parantaminen – Olemme sopineet, että jokainen sitoutuu lukemaan sähköpostit säännöllisesti ja tutustuu Intrassa Soiten yleisiin ja yhteisiin asioihin säännöllisesti. Aluepalaverit ja tiimipalaverit pidetään säännöllisesti ja niistä tehdään muistiot, jotka jaetaan kaikille tiedoksi.
- Kehityskeskustelut käydään vuosittain joko ryhmä- tai yksilökeskusteluna vuorovuosin. Esimies suunnittelee aikataulun ja siitä pidetään kiinni.

## **10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

### **Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

**Paikka ja päiväys** Kokkola 19.11.2021

**Allekirjoitus** Palveluesimies Marjo Kero-Järvilä



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä