

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisältö

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	19
7 ASIAKASTURVALLISUUS	25
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	33
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	35
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	36

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Sivina Kotihoito Oy (1982832-6)

Kunta: Pääkaupunkiseutu

Sote-alueen nimi: Espoo, Helsinki, Vantaa ja Kerava, Länsi-Uudenmaan
hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus:

Nimi: Sivina Kotihoito

Katuosoite: Vitikka 4 M

Postinumero: 02630

Postitoimipaikka: Espoo

Sijaintikunta yhteystietoineen: Espoo

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä
(ilmoituksen mukainen):

- 40 vanhukset
- 40 lapsiperheet
- 20 kehitysvammaiset
- 20 muut vammaiset
- 20 mielenterveyskuntoutujat
- 60 muut asiakasryhmät

Esimies: Veera Leppänen, terveystaluvastaava, terv.huollon vastaava johtaja, sh

AMK _____ Puhelin: 0400 717 595

Sähköposti:

veera.leppanen@sivina.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista
toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____ 6.8.2012

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Sairaanhoidajan, terveydenhoitajan ja kättilön palvelut sekä laboratorionäytteiden otto

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut):

Rekisteröintipäätöksen ajankohta: 8.8.2012

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ostopalvelujen tuottajat: _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Jokaisen alihankkijan kanssa tehdään kirjallinen sopimus. Seuraamme säännöllisesti, että he täyttävät Tilaajavastuulain mukaiset edellytykset. Heidät perehdytetään ja he osallistuvat sisäisiin koulutuksiin.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

X Kyllä

Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Sivina-yhtiöiden toiminta-ajatus on tuottaa kotihoitoa, kotisairaanhoidoa ja kotona asumisen tukipalveluita henkilöille, jotka haluavat vammaan, sairauden tai ikääntymisen aiheuttamasta toiminnan vajauksesta huolimatta asua kotona. Sivina tuottaa myös lapsiperheiden kotipalvelua, perhetyötä ja muita lapsiperhepalveluita. Itsemaksaville asiakkaille ja yrityksille tuotetaan kotisiivousta, lastenhoitoa, kotihoitoa ja sairaan lapsen hoitoa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa.

Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

1. Luotettavuus

2. Itsensä kehittäminen

3. Paikallisuus

4. Tuloksellisuus

Kaiken toiminnan ytimessä on asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tärkeää on myös perhekeskeisyys, omaisten, kodin ja lähipiirin huomiointi kaikessa hoitotyössä. Työ tehdään kuntouttavalla otteella asiakkaan voimavarat huomioiden, toimintakykyä ylläpitäen ja asiakasta osallistaen. Toiminnassa huomioidaan kulloisetkin viranomaissuositukset, lait ja asetukset sekä palvelun tilaajan kutakin palvelua koskeva sääntökirja. Myös toiminnan kehittäminen, lisäopintoihin kannustaminen ja ammatillisuus kaikessa työssä ovat meille tärkeitä arvoja.

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.

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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Lääkehoitosuunnitelma ja lääkelupa liitteineen. Liitteissä on mm. riskitilanteita varten lomake täytettäväksi sekä lääkevirheiden seurantaan tarkoitettu lomake.

Tämä omavalvontasuunnitelma.

Kotihoidon opas/Sivina

Uuden työntekijän perehdytys henkilökohtaiset tarpeet huomioiden. Kuitenkin aina yrityksen toimintatavat ja kotihoidon osaaminen edellä.

Riskienhallinnan tärkein työkalu on jatkuvan arvioinnin periaate. Jokainen työntekijä on velvollinen työssä ollessaan tai jokaisella asiakaskäynnillä aktiivisesti arvioimaan turvallisuutta koskien asiakasta, työtä, ympäristöä, apuvälineitä, tietoturva, omaisuutta ja liiketoimintaa. Havaitut riskit on viipymättä ilmoitettava esimiehelle.

Riskinhallinnan kannalta on oleellista, että ilmoitetut epäkohdat käsitellään aina työyhteisössä sovitun prosessin mukaisesti ja lopputulema käydään läpi yksikössä. Riskinhallinnan peruseriaate on puuttua havaittuihin riskeihin tai epäkohtiin ennakkoiden, viipymättä ja tehdä tarvittavat muutokset turvallisuuden parantamiseksi välittömästi.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Riskien kartoitus on osana työsuojelutoimintaa, työterveyshuoltoa ja henkilökunnan perehdyttämiskoulutusta ja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemistä. Tavoitteena on turvata asiakkaalle turvallinen hoitoympäristö ja henkilökunnalle hyvät toimintaolosuhteet ja oikeat työvälineet.

Asiakkaat, henkilökunta ja omaiset ilmoittavat havaitsemansa riskit yksikön vastuhenkilölle. Mahdollisia tapoja ilmoittaa havainnoista ovat puhelu, tekstiviesti, sähköposti, yrityksen verkkosivut, kirje tai Whatsapp-viesti.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Havainnot tulevat vastaavalla johtajalle tekstiviestillä, puhelimitse tai sähköpostilla. Jos asia esitetään kentällä hoitajalle, hänen tulee välittää viesti vastaavalle johtajalle.

Mikäli asiakas tarvitsee apua ilmoituksen laatimisessa häntä autetaan tai ohjataan kunnan sosiaaliasiamiehen käyttö.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Laatupoikkeamat ja vakavat epäkohdat käsitellään aina erillisen prosessin mukaisesti ja niistä laaditaan kirjallinen selvitys, joka sisältää tapahtumatiedon. selvitysprosessissa esiin tulleet asiat sekä loppupäätelmät, joilla vastaavat tilanteet jatkossa vältetään. Selvitysprosessissa on mukana tarpeelliseksi katsotut henkilöt kuten esimerkiksi vastaava johtaja, vastuulääkäri, toimitusjohtaja tai vastaava hoitaja. Mikäli asiakas ei kykene itse kirjoittamaan, häntä avustetaan ilmoituksen tekemisessä joko henkilökunnan toimesta tai ohjataan kunnan sosiaaliasiamiehen käyttö. Vastine asiakkaalle toimitetaan viipymättä, kun välttämätön aika asian selvittämiseen on käytetty.

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.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Asiakokonaisuus ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan tiimin kokousmuistioon ja sovitaan seurantatavoista. Lääkepoikkeamiin ja pistotapaturmiin on valmiit lomakkeet, joita tulee käyttää. Asia käydään läpi myös seuraavassa kokouksessa ja tarkistetaan, että korjaavat toimet ovat jalkautuneet käytäntöön.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Kun vahinkotapahtuman selvitystyö on valmis, tiedotetaan viimeistään silloin korjaavat toimenpiteet kaikille asianosaisille. Tiedotus tapahtuu asiakkaiden suuntaan heidän toivomallaan tavalla (esimerkiksi jokin näistä: sähköposti, kirje, puhelu, tekstiviesti tai Whatsapp-viesti). Henkilökuntaa tiedotetaan kokouksessa tai edellä mainituilla tavoilla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön palveluesimiehen, henkilökunnan ja johdon yhteistyönä.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Terveyspalveluvastaava Veera Leppänen ja liiketoimintajohtaja Anita Kuokkanen.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Veera Leppänen, 0400 717 595, veera.leppanen@sivina.fi.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Yksikön toiminnasta vastaava henkilö ja henkilöstö päivittävät sen kerran vuodessa tai tarpeen mukaan.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Se on nähtävillä uuden työntekijän perehdytyskansiossa ja yksikön ilmoitustaululla, ja lähetetään pyydettyä postitse.

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 vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Itsemaksavan asiakkaan palvelutarve kartoitetaan asiakkaaksi otettaessa sekä puolivuositain asiakkuuden jatkuessa. Hoidontarpeenarviointia tehdään jokaisella

asiakaskäynnillä, jotta muutoksia voidaan tarvittaessa tehdä viipymättä, mikäli palveluntarve oleellisesti muuttuu. Arvioinnin välineinä käytetään hoitosuunnitelmaa ja sen tavoitteisiin pääsyn arviointia. Lisäksi tehdään erilaisia testejä toimintakyvyn arvioimiseksi esimerkiksi muistitesti.

Mikäli palvelun tilaajana on kunta, ilmoitetaan toimintakyvyn oleellisesta/pysyvästä muutoksesta yhteyshenkilölle viipymättä. Muuten osallistutaan pyydettäessä tilaajan määrittelemien väliajoin pidettäviin hoitokokouksiin, joissa palveluntarve yhdessä kartoitetaan ja hoitosuunnitelma kirjataan.

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

Asiakkaalla on aina oikeus saada omaisen mukaan, kun palveluntarpeen kartoitusta tehdään. Hoidontarpeenarviointi tehdään asiakkaan kanssa yhdessä ja lähes poikkeuksetta tämän kotona.

Hoito- ja palvelusuunnitelma (hopasu)

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hopasun toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Jokaisella asiakkaalla on hoito- ja palvelusuunnitelma, joka laaditaan asiakkaaksi otettaessa asiakkaan ja hänen toivoessaan lähiomaisen kanssa yhdessä.

Suunnitelmaa päivitetään puolivuositain tai tiheämmin ,jos tarve vaatii. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyt tavoitteet ohjaavat asiakkaan palvelun suunnittelua ja määrittelevät käytännön työt ja toimenpiteet. Mahdollinen muutostarve tulee usein esille hoitoa toteutettaessa jatkuvan seurannan periaatteella. Suorittava henkilöstö on veloitettu ilmoittamaan esimiehelle mikäli suunnitelma kaipaa muutosta tai ei ole mahdollista toteuttaa sellaisenaan.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakas on oman hoitosuhteensa keskiössä ja päättjä niin kauan kuin se on mahdollista. Hopasu kunnioittaa asiakkaan toivomuksia. Asiakasta informoidaan mm. hinnoista, laskutuksesta ja aikatauluista. Hopasu hyväksytetään asiakkaalla tai hänen valtuuttamallaan henkilöllä.

Palvelutarvetta kartoitettaessa käydään läpi laajasti asiakkaan kotona pärjäämisen kannalta oleellinen tuentarve ja mahdolliset palvelut. Asiakasta ohjataan tarvittavien palveluiden äärelle riippumatta siitä ovatko ne yrityksemme mahdollisesti tarjoamia (kotipalvelu tukipalveluineen) vai esimerkiksi kunnallisia(matka- ja ateriapalvelu).

Asiakas päättää aina itse mistä tarpeelliseksi todetut palvelut hankkii.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Käytännön työ (käyntikohtaiset työohjeet) suunnitellaan aina suunnitelman mukaiseksi. Toteutumista seurataan muun muassa tiimikokouksissa keskustellen, tavoitteisiin pääsyä mittarina käyttäen sekä hoitokirjauksista. Hoitosuunnitelma tallennetaan Hilkkään ja hoitajat välittävät siitä tietoa toisilleen myös suullisesti toimistolla ja

tapaamisissaan.

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja).

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

Asiakas on ainutkertainen yksilö kaikkine tarpeineen: fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja hengellinen persoona, joka päättää itse omista asioistaan niin pitkälle kuin on mahdollista. Hänellä on oikeus asiantuntevaan ja inhimilliseen hoivaan ja kohteluun loppuun asti.

Asiakas (tai hänen edustajansa) on aina itse päättämässä häntä koskevista asioista. Suunnitelmia tai niiden muutoksia tehtäessä asiakas on aina läsnä ja hänet osallistetaan päätöksentekoon. Lupa tietojen antamiseen pyydetään aina asiakkaalta itseltään ja siitä tehdään kirjallinen sopimus.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta.

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 hopasuun kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten/läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hopasuun. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 Luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mitä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Sivinan asiakkailla ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä. Jos niitä jouduttaisiin käyttämään, asiasta sovittaisiin asiakkaan ja omaisen kanssa, ja niihin pyydetäisiin hoitavan lääkärin lupa. Periaatteena on kuitenkin aina tukea itsemääräämisoikeutta. Mikäli tämä ei ole henkilön oman tai jonkun muun ihmisen/eläimen turvallisuuden takaamiseksi mahdollista voidaan lähteä keskustelemaan lievimmästä mahdollisesta tavasta rajoittaa itsemääräämisoikeutta. Yksittäinen työntekijä ei koskaan voi päättää rajoittavista toimenpiteistä yksin. Huoli ja tarve puuttua itsemääräämisoikeuteen tuodaan aina esimiehen tietoon ja harkinta tehdään mieluummin ryhmässä kuin yksin. Poikkeuksen tästä tekee aina välittömän vaaran välttämiseksi tarpeellinen

rajoittaminen äkkitilanteessa. Mikäli tällaisia tilanteita tulee, ne käsitellään aina riskitapahtumaohjeen mukaisesti, kirjallisesti.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Ei käytetä tällä hetkellä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista työntekijää. Henkilöstö ja alihankkijat valitaan huolellisesti, ja heiltä edellytetään aina Sivan arvojen mukaista toimintaa. Yrityksessä on aina nimetty vastuuhenkilö, vastaava johtaja sekä toimitusjohtaja, joille on mahdollista tehdä muistutus epäasiallisesta kohtelusta. Lisäksi autamme aina kunnan sosiaaliamiehen käytössä, mikäli tarve ilmenee. Kaikki muistutukset käsitellään vähintään kolmen henkilön ryhmässä ja asiakas saa aina kirjallisen vastineen lyhyimmässä mahdollisessa ajassa, jonka asian käsittely vaatii. Mikäli todetaan asiatonta käytöstä voi asian vakavuudesta riippuen työntekijälle seurata suullinen tai kirjallinen huomautus, jopa irtisanominen.

Todettu epäasiallinen kohtelu ja siitä seuranneet toimenpiteet informoidaan kunnan viranhaltijalle.

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

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu selvitetään aina prosessin mukaisesti. Asiakas ja hänen toivoessaan hänen omaisensa saa aina paitsi kirjallisen vastineen huomautukseen, asia käydään myös suullisesti läpi heidän kanssaan.

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

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

MITEN TOIMITAAN: Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti 1-2 kertaa vuodessa lomakepalautteena ja jatkuvasti asiakaskontakteista päivittäisissä kirjauksissa ja raporteissa. Palautteet käsitellään työpaikkakokouksessa, sitä verrataan tavoitteisiin ja omiin havaintoihin ja tehdään toimenpidesuunnitelma. Mikäli palaute koskee vain yhtä hoitajaa/alihankkijaa, käsitellään palaute hänen kanssaan, tehdään korjaava suunnitelma, tavoitteet ja aikataulu tilanteen korjaamiseksi. Kaikki saatu palaute selvitetään ja käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä riippumatta siitä, mitä kautta se on tullut.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kirjallinen tai suullinen palaute käsitellään sen vakavuuden edellyttämällä tavalla yrityksen johtoryhmässä, työpaikkakokouksessa ja tarpeen mukaan asiakkaan, hänen omaistensa ja tilaajan edustajan kanssa yhdessä. Puheluun vastataan heti, asia käsitellään ja korjaavat toimenpiteet annetaan tiedoksi palautteen antajalle. Asiakkaalta suoraan tuleva palaute käsitellään toimistossa heti ja seuraavassa työpaikkakokouksessa. Palautteen vastaan-ottanut työntekijä dokumentoi palautteen Hilkkiaan ja kertoo asiakkaalle, miten asiaa on päätetty korjata jatkossa. Työpaikkakokousten yhtenä asiakohtana ovat aina palautteet asiakkailta. Palautteet käsitellään: mitä tapahtui ja miksi, kuinka voidaan jatkossa tehdä paremmin ja asiakkaan näkökulma paremmin huomioiden. Tarvittaessa tehdään toimintatapojen muutossuunnitelma. Esihenkilö tunnistaa mahdollisen lisäkoulutustarpeen. Tarvittaessa työryhmä voi saada ryhmätyönohjausta.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toiminta-yksikön 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: Terveyspalveluvastaava Veera Leppänen, 0400 717 595, veera.leppanen@sivina.fi.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Sosiaali- ja potilasasiamies | Espoon kaupunki

Eva Peltola, Sosiaali- ja potilasasiamies
09 816 51032, sosiaali.potilasasiamies@espoo.fi.
Postiosoite PL 205, 02070 Espoon kaupunki

Neuvontaa puhelimitse. Jätä soittopyyntö ma-to klo 11-13 välisenä aikana.
Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

[Kuluttajaneuvonta - Kilpailu- ja kuluttajavirasto \(kkv.fi\)](#)

[Asian selvittämiseksi asiakas/omainsen voi aina ensin ottaa yhteyttä](#)

[Veera Leppäseen](#)

[0400 717 595](#)

veera.leppanen@sivina.fi

[Sivina Kotipalvelut oy/Veera Leppänen, Vitikka 4, 02630 Espoo](#)

[Kirjallinen reklamaatio kannattaa tehdä yritykselle mahdollisimman pian virheen tai muun ongelman havaitsemisesta.](#)

Kuluttajaneuvonnan asiantuntija taas kartoittaa ja arvioi ongelman tapaukseen soveltuvien oikeusohjeiden perusteella sekä antaa toimintaohjeet asian hoitamiseksi. Asiantuntija selvittää asiaa tarkemmin perehtymällä asiakirja-aineistoon, oikeuskäytäntöön ja hankkimalla lisätietoja. Asiantuntija antaa asiakkaalle ohjeet jatkotoimiin tai aloittaa asiassa sovittelun tai ohjaa asiakkaan käyttämään asianmukaisia oikeussuojakeinoja.

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

[Vakavat muistutukset ja kaikki viranomaisilta tulleet päätökset käsitellään yrityksen johtoryhmässä. Käsittelystä laaditaan kirjallinen raportti ja toimeenpanosuunnitelma ongelman poistamiseksi. Nimetään aina myös vastuuhenkilö ongelman selvittämiseen](#)

ja määritetään aika, jossa asia tulee hoitaa. Vastaus jaetaan muistutuksen tehneelle henkilölle ja kuntien asiakkaiden osalta myös kunnan viranomaiselle. Sekä muistutus että vastaus käsitellään ja tuodaan työryhmän kaikille jäsenille tiedoksi toimintatapojen korjaamiseksi jatkoa ajatellen.

Henkilökuntaa koskevat todennetut muistutukset käsitellään asian vakavuuden mukaan työnjohdollisin toimenpitein (esim. puhuttelu, suullinen / kirjallinen varoitus, työsuhteen purku).

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 14 vrk.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Kotihoidon asiakkaiden omatoimisuuden ylläpitäminen, erityisesti vanhusten kotihoidossa on jatkuvaa toimintaa. Omahoitajat/kaikki hoitavat tahot ylläpitävät toimintakykyä, kannustavat sosiaaliseen kanssakäymiseen ja vahvistavat fyysistä kuntoa ja/tai ehkäisevät hyvinvoinnin alenemista.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Itsemaksavien asiakkaiden osalta näitä toimintoja on mahdollista ylläpitää kodin ulkopuolella, mikäli asiakas niihin haluaa ja kykenee lähteä, ja haluaa tilata näitä lisäpalveluina hoitajan avulla. Kuntien asiakkaiden osalta tämä voi toteutua omaisten tukemana, tai jos he haluavat tilata maksullista lisäpalvelua. Kuntien ostamiin lyhyisiin käyntiaikoihin ei valitettavasti mahdu em. toimintoja kodin ulkopuolella. Kodissa voidaan asiakasta tukea ja opastaa käyttämään TV:n, radion ja internetin mahdollisuuksia, jos asiakas itse osaa ja haluaa niitä käyttää.

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

Tavoitteet on aina kirjattuna hoitosuunnitelmaan, puolivuositain tavoitteisiin pääsyä arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa kun on suunnitelman tarkistus ja päivitys. Hoitajat seuraavat asiakkaan kokonaistilannetta joka käynnillä, mikä luo pohjan päivittäiseen toimintaan. Hoitaja kysyy, kuuntelee ja analysoi saamansa tietoa, ja huomioi jokaisen asiakkaan erilaisuuden. Tavoitteenamme on tuntea asiakkaamme, ja sitä kautta tietää, mitä kukin tarvitsee ja kaipaa. Jaamme havaintomme koko asiakkaan hoitotiimin kanssa asiakkaan paremman arjen luomiseksi. Havainnot kirjataan Hilkkään.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Kotihoidon asiakkaat syövät haluamaansa ravintoa, haluamaltaan taholta tilattuna tai itse valmistettuna. Päivittäisessä hoitotyössä seurataan ravitsemustilannetta, painoa ja ruoan laatua. Ruokavaliot ja rajoitteet tulevat huomioitua tätä kautta. Tarvitessaan asiakas saa apua kauppatilauksen tekemiseen ja ruoan valmistukseen. Ohjaamme tarvittaessa aterianpalvelun käyttöönotossa.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Tarvittaessa ateriat lämmitetään asiakkaalle valmiiksi ja syömisessä avustetaan hänen tarvitsemallaan ja haluamallaan tavalla. Hän itse päättää mitä kaupasta haluaa, mutta häntä voidaan ohjata terveellisiin, mahdolliset rajoitteet huomioiviin valintoihin. Hoitaja käyttää omaa asiantuntemustaan, ja voi antaa ravitsemuksellista neuvontaa tarvittaessa, varsinkin, jos asiakkaalla on ongelmia tarvittavan ruokavalion noudattamisessa.

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

Hoitajat seuraavat asiakkaan ravinnon ja nesteiden saantia ja painon kehitystä. Konkreettisesti seurataan mm. tuleeko ruoka-annos syödyksi, väheneekö ruoka jääkaapista ja juoko asiakas tarpeeksi, varsinkin kuumalla ilmalla. Jos ilmenee ravitsemuksellisia ongelmia, otetaan tarpeen mukaan käyttöön nestelistaa tai ruoan kulutuksen seuranta ja kirjataan Hilkkään.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia-asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia-asetusta ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Asiakkaan ja hänen kotinsa hygienia ovat osa hopasua ja sen toteutuksen seuranta. Kunkin asiakkaan yksilöllinen tarve hygieniassa tukemiseen määritellään asiakkaaksi otettaessa sekä aina tarpeen muuttuessa määritellään ohjeet uudestaan. Jos kodin siivous vaikuttaa puutteelliselta, asia otetaan puheeksi asiakkaan/omaisen kanssa, ja pyritään löytämään yhteinen ratkaisu asian korjaamiseksi. Sivinalla on

oma kotisiivouspalvelu. Asiakkaan hygieniasta huolehditaan jokaisen käynnin yhteydessä, suihkupäivät kirjataan.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikössä on thl:n kulloistenkin suositusten mukainen hygieniaohje käytössä. Viranomaisohjeiden seuranta poikkeustilanteessa viikoittain. Hoitajat noudattavat yleisiä hygieniaohjeita. He käyttävät suojaimia ja käsihygieniaa siirtyessään kodista toiseen. Jokainen koti hoidetaan omilla tarvikkeillaan ja välineillään. Sairaana ei tulla töihin. Jos epäillään tarttuvaa epidemiaa, tarkennetut suojaukset ja turvatoimet otetaan käyttöön. Sivina noudattaa kunkin kunnan ja/tai sairaanhoitopiirin antamia erillisohjeita, ja korona-aikana Espoon kaupungin koronavirusohjeita:

<https://www.espoo.fi/fi/espoo-kaupunki/koronavirus>

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaan kotona siivoaa ja hänen pyykkihuoltonsa järjestää hänen valitsemansa taho: hän itse, omainen tai Sivina/muu siivousyritys. Henkilöstö pesee omat työvaatteensa kotonaan, ja Sivinan toimiston siivoaa oma siivoaja kerran viikossa.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Asiakkaan luona siivotaan ja pyykit pestään ns. normaaleilla kotitalousaineilla.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Kunkin asiakkaan kohdalla on tiedossa hänen hoitoonsa osallistuvat tahot ja määritelty tuen tarve näiden ulkoisten palveluiden käytössä. Avustetaan tarvittaessa

varaamaan aikoja, saatetaan käynneille ja kirjataan jatkohoito-ohjeet asiakkaan tietoihin. Lisätään mahdolliset toimenpiteet hoitosuunnitelmaan. Omahoitajat seuraavat asiakkaan suunhoidon tasoa, ja auttavat tarvittaessa hoitoon ohjauksessa.

Kiireellinen sairaanhoito: hoitaja tekee tilannearvion, ja konsultoi Sivinan sairaanhoitajia. Mikäli asiakkaan hoitaminen kotona ei ole mahdollista, hänelle soitetaan ambulanssi. Joissain tapauksissa saatetaan selvittää ensihoitajien hoidolla, ja kotona asuminen voi jatkua heidän hoito-ohjeillaan. Kaikilla Sivinan työntekijöillä on vähintään hätäensiapukoulutus.

Kotihoidon työntekijät ovat lukeneet ja tietävät mistä löytää ”Kuolemantapaus kotihoidossa” ohjeen, jonka Espoo on meille toimittanut.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yksilöllisen suunnitelman mukaisesti seurataan kunkin asiakkaan kohdalla hänen terveytensä kannalta oleellisia asioita. Lisäksi jatkuvan seurannan periaatteella tehdään päivittäisessä työssä huomioita mm yleiskunnosta, painonmuutoksesta, ihon kunnosta, hygieniasta, ravitsemuksesta, lääkityksen säännöllisyydestä, riittävästä. Hilkkasta löytyvät kirjaukset koko hoitosuhteen ajalta, mikä helpottaa hoidon tavoitteiden seurantaa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Jokaisen asiakkaan omalääkäri. Sivinan terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja on Veera Leppänen.

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Sosiaali- ja terveystalviteuista vastaava johtaja sekä hallinnon lääkäri laatii, päivittää ja hyväksyy suunnitelman vuosittain ja aina tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelma perustuu STM:ön Turvallinen lääkehoito-oppaaseen ja sen uusimpaan versioon. Toteutumista seurataan ja valvotaan muun muassa erilaisin lupakäytännöin, tentein ja koulutuksin. Lisäksi toiminnan suunnitelmanmukaisuutta seurataan käytännössä tehtävin tarkastuksin.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Vastaava johtaja Veera Leppänen ja lääkäri Eero Kitinoja

Monialainen yhteistyö

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Yhteistyö viranomaisten suuntaan toteutetaan heidän määrittelemillään keinoin. Tarvittaessa pyydetään pidettäväksi hoitokokous, johon osallistuu asiakkaan palvelutuotantoon osallistuvat tahot ja sovitaan työnjaosta eri yksiköiden välillä.

Asiakkaalla on aina palvelusuhteen aloituksesta alkaen ajantasaiset yrityksemme yhteystiedot, joita hän voi haluamilleen tahoille antaa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Henkilöstö huomioi asiakasturvallisuuteen liittyvät asiat, ja tiedottaa mahdollisista epäkohdista omaa esihenkilöä sekä poistaa välittömän vaaran. Tarvittaessa hän informoi edelleen liiketoimintajohtajaa. Hätäensiapukoulutusta järjestetään yhdessä Taitotalon kanssa.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisista periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

- Veera Leppänen, vastaava johtaja, sairaanhoitaja AMK
- Iina Alatalo, lähihoitaja, palveluohjaaja (1.10.2022 alk.)
- kuusi osa-aikaista lähihoitajaa
- yksi alihankkija (Thomas ry) akuutteihin puutoksiin tulossa syksyllä 2022

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Työvuoroja koordinoi yksiköstä vastaava henkilö, nimetty palveluohjaaja sijaistaa tarvittaessa. Yrityksen periaate on palkata varalle muutamia vakituisia sijaisia, jotka perehdytetään toimintatapoihin ja asiakkaisiin. Lisäksi akuuteissa puutoksissa auttaa yksikön oma, osa-aikainen henkilökunta ottamalla lisätöitä.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Tiimi sijaistaa toisiaan. Uusrekrytointia tehdään hyvissä ajoin vuosilomien ajaksi, ja mikäli tiimissä on poistumaa. Tämä koskee myös alihankkijoita.

Tällä hetkellä rekrytoinnissa keskitytty monipuolisen osaamisen ja halun tehdä monipuolisesti töitä hankkimiseen. Joustavuutta saadaan siten, että työntekijöiden osaaminen on laaja-alaista.

Miten varmistetaan vastuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Yksikkö on vielä pieni ja hyvin hallittavissa. Työtunteja ja niiden jakautumista työtehtävien välille seurataan jatkuvasti sähköisen järjestelmän avulla. Yksikössä on palveluesihenkilön lisäksi palveluohjaaja, ja he sijaistavat toisiaan. Tehtäviä voidaan delegoida myös vakituisille hoitajille. Palveluesihenkilö voi tarvittaessa tehdä myös etäpäiviä rauhallisen ja tehokkaan työajan turvaamiseksi. Syksyllä 2022 vastuhenkilön työtehtäviä on jaettu myös liiketoimintajohtajalle.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

- suoritettu tutkinto ja Valviran rekisteriröinti
- aiemmat työpaikat ja mahdolliset suosittelijat
- työehtosopimus

Haemme pääosin alan ammattihenkilöitä. Varmistamme tutkinto- ja työtodistukset, sekä rekisteröinnin Terhikkiin/Suosikkiin. Avainhenkilöiden osalta kysymme suosittelijoita. Kaikkien kanssa tehdään kirjallinen työ sopimus. Noudatamme yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta ja alaa säätelevää lainsäädäntöä.

Henkilökuntaa pyritään pitämään optimaalinen määrä palveluvarmuuden takaamiseksi. Myös osa-aikaisen henkilöstön rekrytointi tukee kasvavan yksikön henkilöstötarpeita. Henkilökunnan pysyvyys ja työhyvinvointi ovat meille tärkeitä.

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoidessa tarkistetaan pätevyys, laillistus, tarvittaessa rikostaustaote ja soitetaan mahdollisille suosittelijoille. Asiakaspalautetta keräämällä saadaan myös tärkeää tietoa henkilöstön sopivuudesta. Työhaastattelussa ja koeajan puitteissa arvioidaan henkilön sopivuus. Palveluesihenkilön oman arvioinnin lisäksi huomioon otetaan myös asiakkaiden, yhteistyökumppaneiden ja työtovereiden palautteet.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Sivinalla on uuden työntekijän perehdytysohjelma, joka sisältää mm.:

- osaamisen kartoitus
- omavalvontasuunnitelma
- yrittäjän toiminta- ajatus ja arvot
- työsuhteeseen liittyvät asiat: työsopimus, työvälineet (avaimet, työvaatteet, puhelin, autot, hoitolaukku jne.)

- tietosuoja-asiat
- työntekijän perustehtävä ja siihen liityvä valta ja vastuu
- lääkehuoltosuunnitelma liitteineen
- asiakasturvallisuusasiat ja riskien arviointi, huoli-ilmoitus
- työturvallisuusasiat, työsuojelu ja haittatapahtumat
- asiakastietojärjestelmä Hilikka ja muut tarvittavat ohjelmistot
 - kustannustehokas toimintatapa

Lisäksi varmistetaan tehtävän vaatima erityisosaaminen kuten esimerkiksi lääkeosaaminen, ensiapuvalmius erillisin kurssein ja tenttein.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Ammatillinen osaaminen on asiakasturvallisuuden perusta. Kaikki työntekijät huolehtivat omasta täydennyskoulutuksestaan ja ovat siitä vastuussa. Ammattitaito ja osaaminen on myös laatutekijä. Työnantaja antaa mahdollisuuden koulutuksiin osallistumiseen, ja ottaa osittain osaa kustannuksiin. Osa koulutuksista järjestetään työpaikkakoulutuksena. Verkkokoulutuksena järjestetään mm. LOVE-koulutus (lääkehoidon osaaminen verkossa).

Yrityksellä on yhteistyökumppaneina Taitotalo ja Skhole joilta koulutuksia pääsääntöisesti ostetaan. Kunkin työntekijän henkilökohtaiset kehitys- ja koulutustarpeet kartoitetaan vuosittain kehityskeskusteluissa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta

aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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).

Sosiaalihuoltolain 48-49 § mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista työntekijää, ja asia käydään läpi perehdytyksessä ja työpaikkakokouksissa. Havaitessaan epäillyn tai todennetun epäkohdan tai sen uhan työntekijä tekee ilmoituksen vastaavalle johtajalle, ja hän edelleen sijaintikunnan kotihoidon päällikölle. Asia käsitellään yhteistyössä kunnan kanssa.

Toimitilat

Yrityksellä on vain toimistoiksi soveltuvia tiloja käytössään, asiakkaat hoidetaan kodeissaan.

Teknologiset ratkaisut

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

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

Asiakkailla on turvarannekkeita, joiden hankkimisessa yrityksen ulkopuoliselta taholta avustetaan tarvittaessa.

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

Turvarannekkeiden toiminta testataan ja käyttöön totutetaan tarvittaessa asiakkaan meille toimittamien ohjeiden mukaisesti.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö on kunnan yhteyshenkilö tai muu asiakkaan ilmoittama taho. Tämä tieto on joko turvapuhelimessa tai sen välittömässä läheisyydessä asiakkaan kotona. Tieto ja yhteystiedot ovat myös asiakkaan tiedoissa Hilkassa.

Terveysdenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysdenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveysdenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveysdenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveysdenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysdenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit,

rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

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

Avustetaan asiakasta tarvittavien välineiden hankinnassa sekä ohjeenmukaisten huoltojen ja kalibrointien toteuttamisessa. Mikäli asiakkaalle haetaan apuvälineitä, on niiden käytön opastus hakijan vastuulla ja tehtävä toimituksen yhteydessä.

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

Toiminta vaaratilanteissa perehdytetään jokaiselle uudelle työntekijälle. Lomakkeet ovat toimistolla helposti kaikkien saatavilla. Ilmoitukset käsitellään kehittämisen hengessä.

Vastaava tekee ilmoituksen harkintansa mukaan lisäksi :

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, laitevaara@fimea.fi, fax 029 522 3002. Ilmoitus tehdään heti, kun laitteessa on havaittu vika. Hoitaja ilmoittaa viasta myös palvelunostajan terveydenhuollon laitteista vastaavalle henkilölle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Terveyspalveluvastaava Veera Leppänen 0400717595 veera.leppanen@sivina.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomais määräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

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 (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Koulutettu ammattihenkilö tuntee kirjaamisvaatimukset jo koulutuksensa perusteella. Jokainen työntekijä perehdytetään kuitenkin erikseen asiakastietojen kirjaamiseen sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmä Hillkaan. Ohjelmistoa ja sen tietoturvaa hallinnoi sen kehittäjä Fastroi Oy.

Kirjaukset tehdään mobiililaitteella aina asiakaskäynnin yhteydessä kun työ aloitetaan ja lopetetaan asiakkaan luona. Järjestelmään pääsee vain henkilökohtaisilla tunnuksilla. Tarvittaessa pidempää, kuvailevampaa kirjausta tehdään säännöllisesti toimiston tietokoneilla.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaaminen tapahtuu asiakkaan luona käynnin aikana.

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

Lainsäädännön ja viranomais määräysten seuraamisesta vastaa yksikön johtoryhmä: toimitusjohtaja, vastaava johtaja ja liiketoimintajohtaja. Vastaava johtaja vastaa ohjeiden jalkauttamisesta työntekijöille. Ohjelmistoihin on henkilökohtaiset salasanat.

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

Tärkeimmät ohjeet ovat osa perehdytystä. Jokainen uusi työntekijä lukee, opiskelee ja allekirjoittaa tietoturva- ja salassapitosopimuksen. Asiaa käydään säännöllisesti läpi myös työpaikkakokouksissa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Pasi Pietilä

pasi.pietila@sivina.fi

0500620672

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä X

Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

- RAI-mittarien käyttöönotto

- Toivotaan jatkossa omavalvonnan jalakuttamista käytäntöön entistä tiiviimmin. Omavalvonnan suunnitteluun kaivataan mukaan sitoutuneita lähihoitajia tavoitteen saavuttamiseksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Espoo 6.9.2022

Allekirjoitus: Veera Leppänen, vastaava johtaja
