

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Kotihoito, Hattulan kunta

**Oma-
valvontasuunnitelma päivitetään Oma Hämeen tie-
doille 31.5.2024 mennessä.**



1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	1
2.1	Toiminta-ajatus	1
2.2	Arvot ja toimintaperiaatteet.....	2
3	RISKINHALLINTA	2
3.1	Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	3
3.2	Riskinhallinnan työjako	3
3.3	Riskien tunnistaminen.....	4
3.4	Riskien käsitteleminen	4
3.5	Korjaavat toimenpiteet	5
3.6	Muutoksista tiedottaminen.....	5
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
4.1	omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt.....	5
4.2	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	5
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	6
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
5.1	Palvelutarpeen arviointi	6
5.2	Hoito-, palvelu tai kuntoutussuunnitelma	7
5.3	Asiakkaan kohtelu	7
5.3.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	7
5.3.2	Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt	8
5.3.3	Asiakkaan asiallinen kohtelu	8
5.4	Asiakkaan osallisuus.....	9
5.4.1	Palautteen kerääminen	9
5.4.2	Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	10
5.5	Asiakkaan oikeusturva	10
6	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	12
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	12
6.2	Ravitsemus	12
6.3	Hygieniäkäytännöt.....	13
6.4	Terveysten- ja sairaanhoito.....	14
6.4.1	Kiireellinen sairaanhoito.....	14
6.4.2	Saattohoito	15
6.4.3	Äkillinen kuolemantapaus	15
6.5	Lääkehoito.....	15
6.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	16

7	ASIAKASTURVALLISUUS.....	17
7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	17
7.2	Henkilöstö	18
7.2.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	18
7.2.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	18
7.2.3	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	19
7.3	Toimitilat.....	20
7.4	Teknologiset ratkaisut.....	21
7.5	Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet	21
8	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	22
9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	23
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	23

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Y-tunnus: 3221307-8
Toimintayksikön nimi ja osoite Kotihoidon tulosalue Vanhainkodintie 5, 13800 KATINALA
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Kotihoito, ikäihmiset
Toimintayksikön vastaava esimies kotihoiton lähijohtaja Päivi Lindqvist, puh. 050 302 8663 paivi.lindqvist@omahame.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Hattulan kotihoito tuottaa kotihoidon palveluita Hattulan kunnan alueella asuville. Kotihoidon asiakkaat ovat hattulalaisia aikuisia, ikäihmisiä, mielenterveyskuntoutujia ja pitkäaikaissairaita, jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissaan ja heidän toimintakykynsä on alentunut tilapäisesti tai pysyvästi.

Kotihoitopalvelut edistävät ja tukevat hattulalaisten terveyttä, psyykkistä hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta sekä edistävät valmiuksia sujuvaan arkeen ja kotona asumiseen. Palveluiden lähtökohtana on toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntouttava toimintatapa. Tavoitteena on, että ikääntyvät voisivat asua omassa kodissa niin pitkään kuin se on mahdollista fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn puolesta.

Kotihoitopalveluilla edistetään asiakkaiden elämänlaatua ja tasa-painoa arjen vaatimusten ja mahdollisuuksien välillä eri elämäntilanteissa.

Kotihoidon palveluiden aloituksen yhteydessä kartoitetaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa asiakkaan avun tarve, sekä laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma.

Hattulan kunnan kotihoitoa toteutetaan sosiaalihuoltolain, kansanterveyslain, vanhuspalvelulain ja muiden erityislainsäädäntöjen kunnalle säädettyjen tehtävien mukaisesti.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Välittäminen: asiakkaan huomaavainen kohtelevainen, yksityisyyden kunnioittaminen, henkilökohtaisen vakaumuksen ja kulttuurisen erilaisuuden kunnioittaminen, tasavertainen kohtelu; kaikkia asiakkaita kohdellaan heidän tarpeidensa mukaisesti ja samoja periaatteita noudattaen, asiakkailla on oikeus osallistua itseään koskeviin päätöksen tekoihin.

Työntekijöitä kohdellaan hyvin ja oikeudenmukaisesti sekä tuetaan heidän oikeuttaan osallistua työnsä kehittämiseen.

Yhteisöllisyys: asiakas osallistuu aktiivisesti hoitonsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin, tuetaan omatoimisuutta ja huomioidaan asiakkaan mielipiteet.

Kumppanuus: sisältäen avoimuuden, vastavuoroisuuden, tasa-arvoisuuden, luottamuksen, sitoutumisen ja pitkäjänteisyyden.

Luovuus: kokeilunhalua ja rohkeutta kehittää ja nähdä uusia asiayhteyksiä ja tekniikoita asiakaspalvelun parantamiseksi, oman toiminnan pohtimista, joustavuutta ja vastuullisuutta, taitoa löytää ratkaisuja myös kaaoksen keskellä ja ennakkoluulotonta asennetta.

3 RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä epäkohtia.

3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

3.2 Riskinhallinnan työjako

Johdon 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. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Perusturvan kaikissa toimipisteissä on kokonaisvaltaiset, vuosittain tarkistettavat turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joissa käsitellään henkilökunnan, asiakkaiden ja kiinteistön turvallisuuteen

riskienarvioinnin perusteella vaikuttavat uhkatekijät ja varautumistoimenpiteet näiden varalle.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sisältävät pelastuslain ja työturvallisuuslain edellyttämät asiat. Suunnitelma sisältää tiedon siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennaltaehkäistään, miten niihin varaudutaan ja millä tavalla tapahtuvissa onnettomuustilanteissa toimitaan.

Työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys.

3.3 Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Vuosittain kotihoitoon tehdään riskikartoitus, jonka seurauksena tehdään tarvittavat muutokset.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit omalle esimiehelleen. Asiakkaisiin kohdistuneista vaaratapahtumista työntekijät tekevät ilmoituksen Haipro järjestelmän kautta esim. lääkepoikkeamat ja kaatumiset.

Työntekijöihin kohdistuneista turvallisuuspoikkeamista sekä uhka- ja väkivaltatilanteista tehdään ilmoitus Haipro:n työturvallisuusosiossa. Henkilöstön hyvinvoinnista pidetään huolta mm. työnohjauksella ja esimiehen tuella sekä panostamalla perehdyttämiseen.

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus tuoda havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esimiehen tietoisuuteen, sekä täyttämällä näistä Haipro-ilmoitus.

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tallennetaan Haipro-järjestelmään. Ilmoitusten perusteella asiat käsitellään tiimipalaverissa ja mietitään asialle ratkaisua, tarvittaessa asiaa käsitellään myös johtoryhmässä.

3.4 Riskien 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 haitta-tapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

3.5 Korjaavat toimenpiteet

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

3.6 Muutoksista tiedottaminen

Esimies vastaa toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille tiedotetaan työpaikka- ja johtoryhmän kokouksissa.

Muutoksista tiedotetaan tiimipalaverissa, koko henkilöstön kuukausipalaverissa ja tarvittaessa järjestetään lisäksi infotilaisuus.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1 omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Kotihoidon lähijohtaja Päivi Lindqvist vastaa, että omavalvontasuunnitelma on tehty ja se päivitetään sovitusti ja tarvittaessa sekä vastaa, että omavalvontaa toteutetaan sovitusti. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja se otetaan huomioon yksikön toimintasuunnitelmassa.

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

4.3 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.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä henkilökunnan perehdytyskansiossa, yksiköiden infotauluilla ja kunnan nettisivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Asiakas tulee palvelujen piiriin palveluohjauksen palvelutarpeenarvioinnin kautta. Palvelujenpiiriin ottamisesta tehdään virallinen viranhaltijanpäättös, sekä asiakkaalle tehdään maksupäättös hoito- ja palvelumaksusta. Asiakas ja hänen omaisensa ovat aina mukana hoitoneuvotteluissa ja osallistuvat näin hoidon ja palvelun suunnitteluun. Hoitoneuvottelu pidetään ennen asiakkuuden alkamista ja kirjataan LifeCare-asiakastietojärjestelmään, minne kirjaetaan myös asiakkaan tahto. Vain poikkeustapauksissa palvelut aloitetaan ilman palvelutarpeen arviointia, silloin palvelutarpeen arviointi pyritään järjestämään asiakkaalle mahdollisimman nopeasti asiakkuuden aloituksesta. Uudet asiakkaat tulevat kotihoidon piiriin kotiutustiimin kautta.

Kotiutustiimin tavoitteena on tehostaa Hattulan kunnan alueella asuvien asiakkaiden laadukasta ja turvallista kotiutumista. Kotiutustiimin tavoitteena on suunnitella ja sovittaa asiakkaan hoito osaksi kotihoidon tiimien toimintaa. Tiimin tehtäviin kuuluvat mm. hoidon suunnittelu yhteistyössä muiden hoitoon osallistuvien kanssa, kotiutumisen jälkeisen hoidon ja kuntoutuksen toteuttaminen ja kotiuttamiseen liittyvien muiden palveluiden ja tukipalvelujen tarveselvitys yhteistyössä palveluohjauksen kanssa. Palveluohjauksen ja kotiutustiimin kautta tulevat kaikki uudet asiakkaat jotka ovat tulossa kotihoidon palveluiden piiriin.

Palveluohjaus neuvoo ja ohjaa myös etuuksien hakemisessa.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan haastatteleamalla asiakasta, omaista tai läheistä sekä terveydenhuollon yhteistyötahoja. Palvelutarpeen arvioinnin tueksi käytössä on hoitoisuutta arvioiva RAI-Screener.

5.2 Hoito-, palvelu tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon- ja palvelutarve 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 palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan hoidossa on omavalvonnan keskeisiä asioita.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa, myös asiakkaan oma näkemys kirjataan suunnitelmaan. Päävastuu hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisessä on omahoitajalla, sekä vastuu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan aina kun asiakkaan tilanne oleellisesti muuttuu, kuitenkin vähintään puolivuositain, jolloin päivitetään myös RAI-arviointi.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on päivittäinen työkalu henkilökunnan työssä. Suunnitelman mukaan asiakkaalle tehdään suunnitelma mitä käynneillä kulloinkin tehdään, jotta hoito- ja palvelusuunnitelman tavoite toteutuu. Kertomuskirjauksista voidaan seurata suunnitelman toteutumista.

5.3 Asiakkaan kohtelu

5.3.1 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.

Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan oma tahto ja toivomukset. Omaiset ja läheiset otetaan mukaan hoito- ja

palvelusuunnitelman laadintaan asiakkaan niin salliessa. Asiakkaan omaa tahtoa kunnioitetaan päivittäisten toimintojen toteuttamisessa. Hoitotahto kirjataan, mikäli asiakas haluaa sen ilmaista.

5.3.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja 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.

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 asiakastietoihin.

Kotihoidossa ei käytetä rajoitteita tai pakotteita, koska palvelut toteutetaan asiakkaan tahdon mukaisesti ja asiakkaan ehdoilla.

5.3.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai 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. Asiakkaita kohdellaan ammatillisesti, tasavertaisesti ja palveluiden myöntämisen kriteereitä noudattaen.

Epäasiallista kohtelua pyritään ehkäisemään henkilökunnan valitsemisessa, perehdytyksellä ja koulutuksilla. Työyhteisössä tuetaan avointa vuorovaikutusta, jolloin asioista voidaan keskustella

jo ennen ongelmien ilmaantumista. Jos kotihoidossa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, puututaan siihen välittömästi sekä tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisen vastuulla on tiedottaa asiasta omalle esimiehelle.

Epäasiallisen tapahtuman sattuessa yksikössä selvitetään esimiehen johdolla mitä on tapahtunut. Esimies keskustelee ensin kahden kesken asianomaisten kanssa. Kaikkia osapuolia asiakasta, omaista ja henkilökuntaa kuullaan.

Jos epäasiallista kohtelua tai toimintaa on esiintynyt kotihoidon taholta, otamme yhteyttä asiakkaaseen ja tarvittaessa hänen läheisiinsä. Tapahtumaa käsitellään yhdessä heidän kanssaan ja heidän näkemystään kuunnellen. Asia käsitellään myös koko henkilöstön tiimipalaverissa.

Jos epäillään, että asiakkaan omainen kohtelee asiakasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan yhdessä omaisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan myös muita viranomaisia, kuten lääkäriä, poliisia tai edunvalvojaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanne arvioidaan, onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa toimitetaan asiakas samaan asianmukaista hoitoa. Kotihoito ei voi omaisten käyntejä rajoittaa.

Jos havaitaan, että omainen kaltoin kohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan yhteyttä kunnan sosiaalityöntekijään.

Epäasialliseen kohteluun puututaan heti ja sovitaan tarvittavat toimenpiteet.

Henkilöstöjohtamisessa kunnalla on käytössä keskustelut, huomautukset ja varoitukset. Työkäyttäytymisen käsittelyssä esimiehen lisäksi on tarvittaessa perusturvanjohtaja, työsuojeluvaltuutettu ja luottamusmies. Työterveyshuollon ja henkilöstöpäällikön palveluja käytetään tarpeen mukaan.

5.4 Asiakkaan osallisuus

5.4.1 Palautteen kerääminen

Asiakkaiden, heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Palautteiden avulla asiakkaat, omaiset ja läheiset osallistuvat omavalvontaan. Palautteiden tiimoilta pyritään kehittämään toimintaa jatkuvasti eteenpäin.

Asiakaspalautetta saadaan mm. kotikäynneillä, lisäksi asiakaspalautetta tulee työntekijöille ja esimiehelle puhelimitse ja sähköpostitse.

Asiakastyytyväisyyskyselyt kotihoidon asiakkaille tehdään joka toinen vuosi.

5.4.2 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään aina. Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja ne käydään läpi henkilöstön kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Kyselyjen tulokset ja asiakaspalautteista saatu tieto käsitellään työyksikössä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

Jos kirjallinen palaute sisältää pyynnön tai toiveen siihen vastaa kotihoidon esimies. Sähköpostitse ei voi antaa salassa pidettävää tietoa.

Jos on aiheellista vastata yleisönosastokirjoitukseen lehdessä, valmistele vastauksen perusturvajohtaja tai hänen pyynnöstään yksikön esimies.

5.5 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 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

Omä Hämeen kirjaamo sähköpostiosoite: omahame@omahame.fi
Muistutuslomake löytyy Oma Hämeen nettisivuilta

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Sosiaaliamies Satu Loippo, puh. 050 599 6413,
satu.loippo@pikassos.fi

Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamieheen voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden omaiset ja läheiset, muut kuntalaiset ja sosiaalihuollon asiakkaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kuluttajaneuvonta puh. 029 553 6901 (ma-pe klo: 9-15)

Neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikössä. Muistutus osoitetaan perusturvanjohtajalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutus ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille.

Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin.

Kantelu on viranomaisen toimintaa valvovalle elimelle (Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Valvira, Eduskunnan oikeusasiamies) osoitettu valitus viranomaisen toiminnasta.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi siitä, kun asia on tullut yksikön tietoon. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksikössä läpi.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Palveluohjaus laatii yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa asiakkaalle yksilöllisen hoitosuunnitelman, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Kotihoidossa on käytössä RAI-toimintakykyarviointi sekä MMSE-mittaristo, joiden avulla arvioidaan asiakkaan fyysistä toimintakykyä ja hoidon tarvetta. RAI-järjestelmän avulla arvioidaan kuuden kuukauden välein kattavasti asiakkaan toimintakykyä ja terveyttä, sekä näissä tapahtuneita muutoksia. Tarvittaessa arviointi voidaan tehdä myös useammin, mikäli asiakkaan tilassa ja toimintakyvyssä on tapahtunut merkittäviä muutoksia. RAI:n tulosten perusteella saadaan tietoa myös siitä, miten asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut asiat ovat toteutuneet käytännössä ja mihin asioihin pitäisi kiinnittää erityistä huomiota.

Henkilökunta noudattaa kaikessa hoitotyössä kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä, jonka avulla pyritään turvaamaan asukkaan toimintakyky mahdollisimman pitkään. Lisäksi hoitajat toteuttavat päivittäistä kuntoutusta asiakkaan kotona fysioterapeutin/lääkärin ohjeiden mukaan.

Kotihoidossa on käytössä oma fysioterapeutti yhdessä kuntoutusyksikön kanssa.

Virkistystoiminnan ja sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistamiseksi asiakkaalle voidaan tarjota päivätoimintapaikkaa.

Asiakkaan hoitoon, hoivaan ja kuntouttamiseen liittyvät asiat kirjataan LifeCare-asiakastietojärjestelmään, josta voidaan seurata hoitosuunnitelman toteutumista.

6.2 Ravitsemus

Mikäli asiakas tarvitsee kotihoidon tukemiseksi ateriapalvelua, toimitetaan hänelle lämmitettävät ateriat kunnan ateriapalvelusta. Ateriapalvelun toimituspäivät ovat tiistaisin ja torstaisin. Ateriapalvelu toimittaa kerralla useamman päivän ateriat.

Kotihoidon henkilöstö avustaa asiakasta tarvittaessa ruoan lämmityksessä, sekä ruokailussa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla ruokailua tulee valvoa tarkemmin, jotta varmistetaan asiakkaan riittävä ravinnon saanti.

Kotihoito vastaa asiakkaan muista ruokailuista (mm. aamu- ja ilta-palat ja niiden valmistaminen), mikäli näin on sovittu hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Toisinaan ruokailuun liittyvistä asioista vastaa asiakkaan omainen, myös tämä tulee kirjata asiakkaan hoito- ja palvelu-suunnitelmaan.

RAI:n kautta saadaan tietoa asiakkaiden ravitsemustilasta ja nesteytyksestä, sekä näihin vaikuttavista riskitekijöistä. Lisäksi asiakkaat punnitaan säännöllisesti, vähintään RAI:n laadinnan yhteydessä. Useimmilla asiakkailla painoa kuitenkin seurataan säännöllisesti. Lisäravinteiden käytöstä päättää lääkäri ja niiden käyttö kirjataan asiakkaan tietoihin.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle 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.

Kotihoidon henkilökunnalla on käytössä käsidesit ja kertakäyttökäsineet, jotka kulkevat hoitajien mukana. Hoitajat käyttävät työssään myös suojavaatteita. Haavahoidossa yms. käytetään ensisijaisesti asiakkaan omia välineitä. Epidemian aikaan sairastuneisuus huomioidaan työjärjestyksessä niin, että sairastuneiden luona käydään viimeiseksi, jos tämä on mahdollista.

Hattulan kunnassa on olemassa perusturvan yhteiset ohjeet hygienianhoitoon liittyvistä asioista (mm. MRSA-ohjeet, veritapaturmaohje, käsihygieniaohe). Näitä ohjeita noudatetaan myös kotihoidon yksikössä. Yksikön esimies vastaa siitä, että ajantasainen ohjeistus on henkilöstöllä tiedossa ja saataville. Ohjeistukset löytyvät yksikön perehdytyskansiosta. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat tekivät päättötyökseen oppaan hoitajille kotihoitoon ”moniresistentin mikrobin kantaja kotihoidon asiakkaana”, opas löytyy sekä Intranetistä että perehdytyskansiosta.

Hygienia asioissa yhteyshenkilöinä on Kanta-Hämeen keskussairaalan hygieniahoitajat Merja Fellman ja Katja Miettinen.

Hattulan kotihoidon hygieniasoissa yhteyshenkilö on sairaanhoitaja Satu Aarnisalo tai kotihoidon lähijohtaja Päivi Lindqvist

6.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Päivittäisestä hoidosta vastaavat koulutetut lähi- ja sairaanhoitajat. Jokaisella alueella on oma sairaanhoitaja, joka vastaa sairaanhoidosta alueella. Sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä lääkärin kanssa ja pitää huolen, että tarvittavat määräaikaistarkastukset ja terveydentilan seurannat ovat asianmukaiset.

Asiakkaan tarvitseman sairaanhoidonluonne määrittää sen, käykö asiakkaan luona lähihoitaja, sairaanhoitaja vai molemmat. Yksikössä käytettävä RAI-toimintakykyarviointi antaa yksityiskohtaista tietoa asukkaan terveydentilan ja toimintakyvyn muutoksista.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien 65-vuotta täyttäneiden asiakkaiden lääkäripalveluista vastaa kotihoidon oma lääkäri. Ajanvaraukset tapahtuvat pääsääntöisesti kotisairaanhoitajien tekemän arvioinnin perusteella. Lääkäri tarkistaa asiakkaiden lääkityksen vähintään kerran vuodessa.

Kotihoidon lääkäri arvioi ensisijaisesti tarpeen erikoissairaanhoiton palveluiden käytölle. Akuuttitilanteissa asiakas toimitetaan ensiapuun.

Kotihoidon vastaava lääkäri on Jukka Leppämäki

Erikoissairaanhoitoon hakeudutaan lääkärin läheteellä. Erikoissairaanhoiton tuottaa Kanta-Hämeen keskussairaala. Koti- ja asumispalveluissa työskentelee muistihoitaja, jonka vastaanotolle on mahdollista hakeutua ja sitä kautta geriatrin vastaanotolle. Käytävissä on myös koti- ja asumispalveluissa työskentelevän psykiatrisen sairaanhoitajan osaaminen. Asiakkaalla on myös mahdollisuus käyttää yksityisiä lääkäri- ja erikoissairaanhoiton palveluja niin valitessaan.

Kotihoito seuraa myös asiakkaiden hampaiden terveyttä. Mikäli asiakkaalla on tarvetta hammaslääkäripalveluihin, varataan hänelle aika tarpeen mukaan joko julkisesta tai yksityisestä hammashoidosta.

6.4.1 Kiireellinen sairaanhoito

Iltaisin ja viikonloppuisin otetaan tarvittaessa yhteyttä Kanta-Hämeen keskussairaalan ensiapuun, jossa konsultoidaan sairaanhoitajaa tai lääkäriä. Iltaisin ja viikonloppuisin voi ottaa myös yhteyttä Pappilaniemen vuodeosastolle. Pappilaniemen vuodeosastolla on viikonloppuisin paikalla sairaanhoitaja, jota voi konsultoida ja tarvittaessa sairaanhoitaja konsultoi lääkäriä. Akuuttitilanteissa soitetaan hätäkeskukseen ambulanssin saamiseksi.

Turvapuhelimen hälytykset tulevat 24/7 kotihoidon päivystyspuhelimeen, yöaikana päivystyspuhelimeen vastaa kotihoidon turva-
auttaja. Päivystyspuhelimeen voi tulla myös sosiaalipäivystyk-
sestä kiireettömiä nostoaputehtäviä. Sosiaalipäivystyksestä tule-
vat nostoaputehtävät; ovat 112:een tulevat avunpyynnöt, joissa ei
ole hätä, tehtävä otetaan vastaan työn sallimassa aikataulussa.

Kotihoidon yksikössä työskentelee viisi sairaanhoitajaa, heistä
yksi on muistihoitaja ja yksi mielenterveyshoitaja. Sairanhoitajat
ovat työssä arkisin klo 7.30-15.00. Kotihoidon kolmelle sairaan-
hoitajalle on jaettu kunnan alueet, joiden asiakkaista he vastaa-
vat.

6.4.2 Saattohoito

Osalle asiakkaista voidaan tehdä erillinen saattohoitopäätös.
Saattohoitopäätös on lääketieteellinen hoitopäätös, josta vastuun
kantaa aina lääkäri. Saattohoito on osa palliatiivista eli oireenmu-
kaista hoitoa, jolla tarkoitetaan vaikeasta sairaudesta johtuvien oi-
reiden kokonaisvaltaista hoitoa silloin kun tautia ei voida parantaa
eikä sen etenemistä voida pysäyttää.

Saattohoitoon siirryttäessä olisi suotavaa järjestää uusi hoitoneu-
vottelu, johon osallistuu asiakkaan ja hänen omaistensa lisäksi
palveluohjaus, lääkäri, omahoitaja sekä alueen oma sairaanhoi-
taja. Hoitoneuvottelussa tehdään hoitosuunnitelma, jossa sovi-
taan hoidon tarve, kuka vastaa hoidosta ja miten toimitaan mah-
dollisissa yllättävissä tilanteissa.

6.4.3 Äkillinen kuolemantapaus

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan aina yhteys oman alueen
sairanhoitajaan, kotihoidon lääkäriin ja poliisiin. Henkilöstön pe-
rehdytyskansiossa on kuvaus siitä, miten toimitaan äkillisissä kuo-
lemantapauksissa.

6.5 Lääkehoito

Hattulan kunnan kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on tehty yh-
teistyössä kotisairanhoitajien, palveluesimiehen ja kotihoidon
lääkärin kanssa. Kotihoidossa lääkehoitoa toteutetaan lääkehoito-
suunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuo-
sittain ja tarvittaessa useammin. Päivityksestä vastaa kotihoidon
palveluesimies yhdessä sairaanhoitajien kanssa.

Palveluesimies vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista.

Lääkehoidosta vastaa: kotihoidon lähijohtaja Päivi Lindqvist p. 050 3028663, kotihoidon sairaanhoitajat Roosa Pienimäki p. 050 3089626, Satu Aarnisalo p. 050 5686531, Susanna Pulkkinen p. 050- 5686532, Hanna Lehto p. 0500 882539.

Kotihoidon lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, lääkkeen määräämisestä ja määräyksen kirjaamisesta asiakkaan tietoihin. Lääkäri arvioi asukkaan lääkehoidon tarpeen ja päättää lääkehoidon toteuttamisesta huomioiden asukkaan terveydentilan, sairaudet, aikaisemman lääkityksen ja allergiat. Kotihoidon lääkäri myöntää lääkkeenantoon oikeutettavat luvat kotihoidon henkilöstölle. Kotihoidon henkilökunta suorittaa LOVE-lääkehoidon tentin, joka uusitaan viiden vuoden välein.

Kotihoidon lääkäri on Jukka Leppämäki. Kunnan hallintoylilääkärinä toimii Kai Vesterinen.

Asiakkailla on käytössä omat lääkkeet, jotka säilytetään pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Vain erityisissä poikkeustapauksissa lääkkeet säilytetään kotihoidon lääkehuoneessa lukollisessa kaapissa. Kotihoidon asiakkaat ovat pääsääntöisesti annosjake-lun asiakkaita. Kotihoidon lääkäri arvioi yhdessä sairaanhoitajan kanssa soveltuuko asiakas annosjakeluun.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Hattulan perusturvapalveluissa on käytössä LifeCare-potilastietojärjestelmä. Keväällä 2022 käyttöön otettiin myös Hilikka-potilastietojärjestelmä. Asiakkaan siirtyessä hoitoon kunnan toiseen omaan yksikköön nähdään ko. yksikön hoidon kannalta tarvittavat tiedot suoraan potilastietojärjestelmästä. Mikäli asiakkaan hoitoon liittyy sellaisia seikkoja, joita ei ole nähtävissä potilastietojärjestelmässä, voidaan tarvittaessa ottaa erikseen yhteyttä toiseen yksikköön puhelimitse.

Asiakkaan siirtyessä erikoissairaanhoidon käytetään kiireettömässä hoidossa lähetemenettelyä. Kiireellisissä tilanteissa annetaan akuuttihoitoon kannalta välttämättömät tiedot toimitettavaksi erikoissairaanhoidon yksikköön. Tarvittaessa tietoja voidaan täydentää, kun akuuttitilanne on saatu hoidettua.

Yhteistyötä toteutetaan perusturvan yksiköiden ja sosiaalipalveluiden keskinäisten hoitopalaverien ja SAS-kokousten avulla.

Mikäli asiakas käyttää yksityistä sosiaali- ja/tai terveystalvueluita (mm. fysioterapia), luovutetaan heille hoidon järjestämiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot asiakkaan/omaisen/edunvalvojan kanssa erikseen sovitulla tavalla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 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 iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Kotihoidossa asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksilla.

Henkilöstö perehdytetään pelastussuunnitelmaan. Alkusammutus- ja poistumisharjoituksia järjestetään vuosittain sekä ensiapukoulutuksia. Palvelutaloissa on kiellettyä kynttilöiden polttaminen. Palvelutaloihin Punojanportti ja Kissankello on asennettu sprinklerit vuonna 2013.

Asiakastyö toteutetaan asiakkaan kotona. Tarvittaessa asiakkaan turvallisen hoidon takaamiseksi hoitotilanteessa on kaksi hoitajaa. Kotihoidon henkilöstön tulee aktiivisesti seurata asiakkaan kotona selviytymistä ja siinä tapahtuvia muutoksia. Mikäli asiakkaan turvallisuus näyttää vaarantuvan, tulee ryhtyä toimenpiteisiin riskien vähentämiseksi.

Palvelutalojen (Punojanportti ja Kissankello) turvallisuudesta vastaa tekninen toimi kiinteistöjen turvallisuuden osalta, lähijohtaja Päivi Lindqvist vastaa henkilöstöturvallisuudesta.

7.2 Henkilöstö

7.2.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Kotihoidon alueeseen kuuluu koko Hattulan kunnan alue. Alueeseen kuuluu kaksi palvelutaloa. Vakituista henkilökuntaa kotihoidossa on neljä sairaanhoitajaa, muistisairanhoitaja, 28 lähihoitajaa, kaksi kodinhoitajaa ja palveluesimies. Lisäksi koti- ja asumispalveluilla on käytössä varahenkilöstö, jossa työskentelee kymmenen lähihoitajaa.

Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Kotihoidon hoitajien koulutusvaatimuksena on lähihoitajan tutkinto tai vastaava. Asiakaskäyntien määrä vaihtelee, tavallisesti arki-aamussa on 10 lähihoitajaa ja 5 sairaanhoitajaa, arki-iltavuoroissa on 7 lähihoitajaa. Viikonloppuna aamuvuorossa on 10 lähihoitajaa ja 7 lähihoitajaa iltavuorossa. Sairaanhoitajista yksi on muistisairanhoitaja.

Toiminta-aika kotihoidossa on päivittäin klo 7.00-22.00, sekä turva-auttaja päivittäin klo 22.00-7.00. Sairaanhoitajat työskentelevät arkisin ma-pe n. klo 7.30-15.15.

7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Päivittäisestä rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Ensisijaisesti käytämme koti- ja asumispalveluiden varahenkilöstöä, tarvittaessa käytämme muita sijaisia. Uudet sijaiset esimies tapaa henkilökohtaisesti ennen töiden aloittamista, poikkeuksia lukuun ottamatta. Samalla tarkastetaan sijaisen kelpoisuus sekä työ- ja opintotodistukset.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Henkilöstöä rekrytoidaan avoimella hakumenettelyllä. Avoimista toimista ilmoitetaan työvoimatoimiston, Seuturekryn ja kunnan internetsivuilla. Kelpoisuus tarkastetaan todistuksista ja Valviran rekisteristä. Yli kolmen kuukauden pituisiin sijaisuuksiin ja toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkkaamiseen pyydetään täyttölupa kunnanjohtajalta.

Uutena rekryointina olemme tänä vuonna ottaneet käyttöön Sarastian Seuturekryn.

7.2.3 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 täydennyskouluttaminen.

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 määriteltävä, miten riskinhallinnan 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 järjestämistä vastaavassa tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Uusi työntekijä perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Uuden työntekijän tullessa hänelle nimetään vastuhenkilö perehdyt-

täjäksi. Perehdyttäjällä on apunaan perehdytyslomake sekä perehdytyskansio. Perehdytyksestä vastaa hoitohenkilökunta ja palveluesimies.

Kotihoidon henkilöstön ammattitaidon kehittäminen vuosittain perustuu koulutussuunnitelmaan sekä asiakkaiden tarpeisiin. Vuoden 2022 koulutuksien painopiste on ravitsemuspuolella, Rairjärjestelmässä, palliatiivisenhoidon sekä uhka- ja väkivaltatilanne koulutuksissa. Lisäksi vuosittain koulutetaan tarpeen mukaan ensiapukoulutusta, Love-lääkehoitokoulutusta ja alkusammutuskoulutuksia.

Henkilöstön koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Koulutusten toteumista ja tarvetta seurataan ja asiasta keskustellaan henkilöstön kanssa, henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa käsitellään työntekijöiden osaamistarpeita ja halukkuutta osallistua koulutuksiin.

Kehityskeskustelut käydään koko henkilöstön kanssa vuosittain ja sairauspoissaoloja seurataan. Kunnassa on käytössä varhaisen puuttumisen malli.

7.3 Toimitilat

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa työskentelyolosuhteet vaihtelevat suuresti. Kotihoidon alueeseen kuuluu myös kaksi palvelutaloa, Punojanportti ja Kissankello, joissa asukkaat asuvat myös omissa kodeissaan. Palvelutaloissa esteetön liikkuminen on huomioitu. Palvelutaloissa on asukkaiden yhteisinä tiloina ruokasali, Punojanportista löytyy myös kuntosali. Molemmissa taloissa on myös pienet taukotilat kotihoidon henkilökunnalle. Koko tiimillä on yhteinen taukotupa Tuuliakodilla, Vanhainkodintie 5, Katalina, jossa henkilökunta ruokailevat ja suorittavat tarvittavat toimistotyöt.

Osa asiakkaiden asunnoista on tilavia, joissa apuvälineitä on mahdollisuus käyttää ja siten riskit työtapaturmiin on tältä osin minimoitu. Joissakin kodeissa työskentelyolosuhteet ovat puutteelliset ja ahtaat. Kotihoidon tavoitteena on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, esteettömyys huomioon ottaen sekä hoitajien ergonomiaa palvelevaksi.

Taukotiloissa käy siivooja.

Kotihoidon työntekijät huolehtivat yhteistyössä asiakkaan kanssa kodin päivittäisestä siistimisestä. Asunnon suuremmista siivouksista vastaa asiakas omaisensa avustamana tai yksityinen palvelun tuottaja.

7.4 Teknologiset ratkaisut

Kotihoidon asiakkailta on käytössä turvapuhelimet. Turvapuhelin voi olla myös ainoana palveluna, ilman kotihoidon käyntejä. Kotona asuvien asiakkaiden turvalaitteet asentavat ja huoltavat palveluntuottaja. Turvahälytyksiin vastaa palveluntuottaja joka ohjaa hälytykset kotihoidon päivystyspuhelimeen. Palveluntuottajalta on myös mahdollisuus saada ovihälytin.

Kameravalvontaa kotihoidossa ei ole.

Kotihoidossa on käytössä sähköinen ovenavausjärjestelmä säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Asiakkaita informoidaan kirjeitse ennen sähkölukon asentamista. Järjestelmäntoimittajana Tiera Oy vastaa tuotteen hallinnasta. Tieran alihankkija Tunstall Oy:llä on palveluntuottajana vastuu teknisestä ylläpidosta. Ovenavausjärjestelmät asentaa Hämeen Lukko Oy. Järjestelmän tietosuojaseloste löytyy kunnan nettisivuilta.

7.5 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Kotihoidon työntekijät ja fysioterapeutti tekevät yhteistyötä terveyskeskuksen kanssa asiakkaisen apuvälinearvioissa, laitteiden hankinnassa ja käytössä sekä niiden opastuksessa. Omaisten kanssa tehdään yhteistyötä kodin muutostöiden tarvetta miettiessä ja apuvälineitä hankittaessa.

Hattulan kunnan apuvälinelainaamo sijaitsee Pappilanniemen sairaalassa. Apuvälinelainaamo on osa alueellista apuvälinekeskusta.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen.

Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjatun asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen sallassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Kotihoidossa syntyy sosiaalihuollon asiakas- ja potilastietoja, sekä lisäksi terveydenhuollon potilastietoja.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava sosiaali- ja terveysalan lupaja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatumalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Kotihoidon koko henkilöstö on koulutettu tietosuojan osalta vuonna 2018.

Yksikön rekisteriseloste ja tietosuojaseloste ovat nähtävillä yksiköiden infotauluilla sekä henkilökunnan perehdytyskansiossa. Hattulan kunnan tietosuojavastaava on erityisasiantuntija Eeva Ylämurto 050 3400 591, eeva.ylamurto@hattula.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

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 vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Kehittämissuunnitelmana olisi tehdä henkilökunnalle työkysely palvelunlaadusta (vanhuspalvelulaki).

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Hattulassa 19.12.2023
Päivi Lindqvist, kotihoidon lähijohtaja