

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA HAUSJÄRVEN KOTIHOITO

Omavalvontasuunnitelma päivitetään Oma Hämeen tiedoille 31.5.2024 mennessä

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221307-8	
Toimintayksikön nimi	
Ikäihmisten palvelut Kotihoito Hausjärvi	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kuusitie 10-18, 12100 Oitti	
Säännöllinen – ja tilapäinen kotihoito, tilapäinen kotisairaanhoido, turvapuhelin palvelu, teknologiset ratkaisut,	
Toimintayksikön katuosoite	
Kuusitie 10-18	
Postinumero 12100	Postitoimipaikka Oitti
Toimintayksikön vastaava esimies Leena Ollila, kotihoidon lähijohtaja	Puhelin 040 3306660
Sähköposti <u>leena.ollila@omahame.fi</u>	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
-	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa hausjärveläisille kotona asuminen ennaltaehkäisevillä ja kuntouttavilla palveluilla sekä järjestämällä hoitoa koteihin. Laadukkaasti toimivat asiakaslähtöiset palvelut halutaan turvata kaikille palveluja tarvitseville tasapuolisesti. Muina keskeisinä tavoitteina on hyvinvoinnin, terveyden ja omaehtoisuuden tukeminen.

Kotihoidon palveluja ovat säännöllinen kotihoito, säännöllinen kotisairaanhoido, tilapäinen kotihoito, tilapäinen kotisairaanhoido ja tukipalvelut. Palvelut tuotetaan Hausjärven kunnan toimesta Hausjärven kunnan alueella.

Vastuuhenkilöt ovat perusturvajohtaja Teija Suorsa-Salonen, vanhuspalvelupäällikö v.s Riikka Sakki ja kotihoidon palveluesimies Leena Ollila.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Palvelut myönnetään koti- ja tukipalveluiden kriteereiden mukaisesti, jotta asiakkaat saavat yhdenvertaisen kohtelun.

Palvelujen toteutuksen keskeisinä toimintaperiaatteina ovat toiminta- ja liikuntakykyä ylläpitävä ja edistävä kuntouttava työote, vastuuhoidot ja sujuva yhteistyö. Asiakkaan osallistumista päivittäisten toimintojen hoitamiseen tuetaan aktiivisesti hänen omien voimavarojensa mukaan.

Kotihoidon yhteiset arvot ovat:

Asiakaslähtöisyys

Asiakkaalla on oikeus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin. Asiakasta kuunnellaan ja hänen toiveitaan noudatetaan arjen asioissa ja hoitotoimenpiteissä.

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys näkyy organisaation joka tasolla.

Turvallisuus

Turvallisuus työntekijän työssä, työolosuhteissa, turvallisuus asiakasta kohtaan, apuvälineiden hallinta, ergonomia, asiakkaan henkisesti turvallisen olon luominen, turvallinen olo työntekijän luotettavuudesta, hoidon jatkuvuus turvattu, asiakas kokee elinympäristönsä turvalliseksi.

Avun oikea aikaisuus lisää asiakkaan turvallisuutta.

Luottamus

Luottamus ansaitaan. Luottamus asiakassuhteissa ja työyhteisössä. Vaitiolovelvollisuus asiakas- ja omaisyhteistyössä ja henkilöstön suhteissa.

Avoimuus

Avoim vuorovaikutus asiakkaan ja työyhteisön välillä. Avoimuus moniammatillisessa yhteistyössä. Avoimuus lisää luottamusta.

Kunnioitus

Kunnioitetaan asiakasta ja hänen elintapojaan, kunnioitetaan asiakkaan kotia, kuunnellaan asiakasta ammatillisesti, kunnioittava vuorovaikutus, kunnioitetaan asiakkaan rajoja, kunnioitetaan työntekijöiden ammattitaitoa. Jokainen ihminen on arvokas.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. 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 asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

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 haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

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 luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Kotihoidon työntekijöillä on velvollisuus tuoda esille riski- ja vaaratilanteet. Kotihoidon perehdytykseen kuuluu tutustuminen ohjeisiin koskien vaara- ja uhkatilanteissa toimimista. Esimiesten tehtäviin kuuluu huolehtia, että turvallisuusriskejä työyksikössä arvioidaan. Yleistä tietoa riskeistä, vaaratilanteista sekä haittatapahtumista hankitaan ja käytetään hyväksi turvallisuuden parantamiseksi.

Kotihoidon riskien kartoitus ja hallintatoimenpiteiden suunnittelu, toteutus ja seuranta on tehty 29.1.2019.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Kotihoidon työntekijöillä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat ja ilmeiset epäkohdan uhat palvelun toteuttamisessa sekä riski- ja vaaratilanteet. Havainnot esitetään suoraan toiminnasta vastaavalle esimiehelle tai vanhuspalvelupäällikölle. Läheltä piti-tilanteista, haittatapahtumista ja muista turvallisuutta vaarantavista havainnoista täytetään Hai-pro-järjestelmässä ilmoitus (kts. seuraava kohta). Esimies tuo työntekijöiden tekemät havainnot, havainnon riskin tai vaaran laadusta riippuen, välittömästi vanhuspalvelupäällikön tietoon tai kuukausittain koostettuna esimiespalaveriin. Havainnoista tiedotetaan tarvittaessa kunnan perusturvajohtajaa.

Ne havainnot, jotka eivät kuulu alla esitetyn Hai-pro järjestelmän piiriin kirjataan esimiehen toimesta ja vanhuspalveluiden esimiestiimin muistioon.

Sosiaalihuoltolain 48 ja 49 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus huomioiden henkilökunnalle korostetaan, että ilmoittaminen ei vaikuta millään tapaa työsuhteeseen tai suhtautumiseen työntekijään. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoituksena on mahdollisemman varhain havaita tuotettuun palveluun liittyvät laatupoikkeamat ja ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin asukkaiden saaman palvelun laadun varmistamiseksi. Hai-pro järjestelmässä ilmoituksen voi tehdä ilman tunnustietoa nimettömänä.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa 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?

Täytetään ensitilassa tapahtuman jälkeen Hai-pro Ilmoitus vaara- ja uhka-/läheltä piti – tilanteesta. Ilmoitus siirtyy esimiehen käsiteltäväksi, tarvittaessa esimies tekee tapaturmailmoituksen Hai-pron kautta vakuutusyhtiöön. Hai-pro ilmoitukset siirtyvät työsuojelupäällikölle, tarvittaessa esimies ottaa yhteyden työterveyshuoltoon. Tapahtuneesta tulee ilmoittaa myös poliisille, jos tilanne on sisältänyt vakavaa väkivallan uhkaa, esimerkiksi työntekijän henkeä on uhattu. Tapahtuma käsitellään työyksikössä kuukausikokouksissa ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Ilmoitukset säilytetään ja käsitellään luottamuksellisesti.

Kotihoidon työntekijät täyttävät lääkehuollon virheistä potilasturvallisuus Hai-pro ilmoituksen. Ilmoitukset siirtyvät kotihoidon palveluvastaavalle/ sairaanhoitajalle. Asiasta konsultoidaan tiimin sairaanhoitajaa ja hoitavaa tai päivystävää lääkäriä, ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Asia dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään, asiakkaalle ilmoitetaan tapahtunut virhe, omaisia tiedotetaan tapahtuneesta. Lääkehuollon virhetapahtumat käsitellään kotihoidon kokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

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

<p>Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Vaaratilanteet raportoidaan ja ne käydään läpi kyseisessä yksikössä. Näistä saadun palautteen avulla toimintaa pyritään kehittämään vaaratilanteiden minimoimiseksi.</p> <p>Vaaratilanteet raportoidaan ja ne käydään läpi kyseisessä yksikössä. Näistä saadun palautteen avulla pyritään muuttamaan toimintatapoja ja estämään vaaratilanteita jatkossa.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Suullinen ja kirjallinen tiedottaminen henkilöstölle, käsittely työpaikkakokouksissa, tiimipalaverissa, esimiestiimissä.</p>

<p>OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)</p> <p>Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnassa eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p> <p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalvonnasta suunnitteluun?</p> <p>Vanhuspalvelupäällikkö Sari Valaja-Jokinen, kotihoidon palveluesimies Leena Ollila.</p> <p>Omaavalvonnasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Vanhuspalvelupäällikkö v.s. Riikka Sakki p. 019-7586620</p> <p>Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Suunnitelma tarkastetaan ja päivitetään kerran vuodessa tai aina toiminnan muuttuessa.</p> <p>Miten yksikössä huolehditaan omaavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omaavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunhallintaa. Yksikön toimintoja kehitetään ja toimintoja seurataan palautteiden pohjalta. Omaavalvontasuunnitelma nivotaan osaksi yksikön toimintasuunnitelmaa ja käydään henkilöstön kanssa läpi. Omaavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja vahvistetaan kerran vuodessa sekä tarvittaessa ja tehdään muutokset.</p> <p>Omaavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omaavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p> <p>Missä yksikön omaavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Kotihoidon omaavalvontasuunnitelma julkaistaan Hausjärven kunnan Internet sivuilla. Omaavalvontasuunnitelma on nähtävissä kotihoidon toimistossa, sekä kotihoidon sosiaalitallassa os. Kuusitie 10-18, 12100 Oitti.</p>
--

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan kokonaistilanne ja palvelujen tarve kartoitetaan laaja-alaisesti ja yksilöllisesti. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa (yli 65- vuotiaat) käytetään RAI toimintakykymittaria, MMSE- muistitestiä, FROP-kaatumisehekkäisymittari, SPPB, MNA ja GDS15- depressioseulaa.

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

Palvelutarpeen arvioinnin perustana ovat asiakkaan elämäntilanne, voimavarat ja tarpeet. Palveluntarvetta arvioidessa paikalle kutsutaan ne omaiset tai ystävät, jotka asiakas kokee tärkeiksi. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, sukulaisten ja ystävien mielipiteet ja näkemykset tulevat kuulluksi ja tarvittaessa kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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 laadiittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

Palvelutarpeen arviointia ohjaavat Hausjärven kunnan perusturvalautakunnan hyväksymät kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisen kriteerit. Valituskelpoinen päätös tehdään palveluntarpeen arvioinnin jälkeen. Myönteisen päätöksen jälkeen asiakkaan palvelut alkavat maksimissaan 6 viikon pituisella arviointijaksolla kotikuntoutustiimin asiakkaana. Kuntouttavan arviointi tiimin aikana tiimin hoitaja laatii kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asiakkaan ja/tai omaisten kanssa, ja arvioi asiakkaan palveluntarpeen jatkuvuuden, huomioiden fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalveluiden saatavuuteen liittyvät tekijät. Kotihoidon arviointijakson aikana kartoitetaan asiakkaan kokonaistilannetta, sekä tuetaan ja vahvistetaan asiakkaan omia voimavaroja, jotta hän selviäisi mahdollisimman itsenäisesti ja turvallisesti päivittäisistä toiminnoista. Arviointijakson lopussa arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Mikäli asiakkaan kotihoidon myöntämisen kriteerit täyttyvät arviointijakson jälkeen, jatkuu kotihoito hoitosuunnitelman mukaisesti ja asiakas siirtyy kotihoidon tiimille ja asiakkaalle valitaan vastuu- ja varahoitaja.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Asiakkaalle selvitetään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä, sekä hoito- ja palvelusuunnitelman tekovaiheessa sopimuksen sisältö, sekä asiakasmaksut.

Mikäli palvelussa tapahtuu muutoksia esim. käyntikerroissa tai käyntiajoissa, tarkistetaan maksua hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistuksen jälkeen. Asiakkaalle myönnetty kotihoidon palvelut lopetetaan, mikäli asiakkaan tilanteessa ja toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, joiden perusteella palvelun myöntämisen kriteerit eivät enää täyty. Palvelujen lopettamisesta tehdään kirjallinen päätös, josta asiakas voi valittaa.

Suunnitelmaa sekä siihen asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja se tarkistetaan tarvittaessa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkastetaan säännöllisesti ja aina palvelutarpeen muuttuessa. Asiakas saa toteutuneesta palvelusta valituskelpoisen palvelu- sekä maksupäätöksen.

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

Hoitohenkilökunnalla on velvollisuus tutustua asiakkaan sähköisessä potilastietojärjestelmässä olevaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan vastuuhoidajan tehtävänä on päivittää ja seurata hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista, päivittää asiakkaan viikko-ohjelman ja informoida tiimiä muutoksista. Tiimikokouksissa arvioidaan asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista. Asiakkaan kanssa tehdään hoidon arviointi, joka kirjataan potilastietojärjestelmään puolen vuoden välein tai tarvittaessa.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Asiakkaalla on oikeus määrätä asioistaan. Asiakkaan luona pyritään käymään hänen normaaliin elämänrytmiin sopivina aikoina, kunnioittaen asiakkaan vakaumusta ja mielipiteitä. Asiakkaan edustajaa tai omaista kuullaan, silloin kun asiakas ei pysty itse kertomaan, miten haluaa hoitonsa järjestettävän. Asiakkaan oma mielipide ja tahto kirjataan asiakkaan tietoihin.

Asiakkaalla on oikeus hyvään terveyden - ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina 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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Kotihoidossa asiakkaan taloudellisia asioita koskevaa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa edunvalvonnalla. Tällöin maistraatin tai käräjäoikeuden vahvistama edunvalvoja valvoo asiakkaan taloudellisia asioita. Edunvalvoja sopii käytännöistä asiakkaan ja/tai omaisten ja kotihoidon henkilökunnan kanssa käytännön järjestelyistä. Kotihoidossa ei toteuteta rajoittamistoimenpiteitä asiakasta kohtaan.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan 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.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakasta kohdellaan kunnioittavasti oman elämänsä asiantuntijana.

Haitta- tai vaaratilanteen tultua ilmi, esimies käsittelee asian työntekijän, asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa.

Asiakas voi tehdä kirjallisen tai suullisen muistutuksen tai kantelun saamastaan palvelusta Hausjärven kunnan perusturvalle. Kanteluun antaa vastineen vanhuspalvelupäällikkö Sari Valaja-Jokinen.

Hausjärven perusturvan ja Internet – sivuilta löytyy ohjeet muistutuksen ja kantelun tekemiseksi. Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies neuvovat ja tukevat tarvittaessa kantelun ja muistutuksen vireille saattamisessa.

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 eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asiakas osallistuu hoidon ja palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

<p>Kotihoidon kuntouttava työote mahdollistaa asiakkaan osallistumisen omaan hoitoonsa voimavarojen mukaisesti.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Alueellinen asiakastytyväisyys kysely toteutetaan joka toinen vuosi, viimeisin 11/2021. Lisäksi asiakkailta on mahdollista antaa palautetta kunnan www-sivujen kautta. Asiakkailta ja omaisilla on mahdollisuus antaa suullista tai kirjallista asiakaspalautetta. Asiakaspalautteet käsitellään tiimien ja kotihoidon kokouksissa.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Esiin tulleiden puutteiden korjaamiseksi tehdään yhteinen toimintasuunnitelma ja aikataulut ongelmakohtien korjaamiseksi. Asiakaspalautetta käytetään toiminnan sisällön kehittämiseen ja palveluiden järjestämiseen.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Perusturvajohtaja Teija Suorsa-Salonen, Keskustie 2-4, 12100 Oitti, p. 019-7586610 teija.suorsa-salonen@hausjarvi.fi</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Potilas- ja sosiaaliasiamies neuvoo ja ohjaa potilaita ja asiakkaita, heidän omaisiaan ja henkilöstöä asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.</p> <p>Sosiaaliasiamiehenä toimii Satu Loippo p. 050 599 6413 Pikassos oy, Åkerlundinkatu 2 A, Tampere.</p> <p>Riihimäen seudun terveystieteiden potilasasiain neuvonantajat toimivat terveystieteiden sosiaalityöntekijät: p. 019- 758 5980</p> <p>Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvota asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvota-antava – asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välisenä ongelmatilanteissa. Sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen eivät kuulu kansaneläkelaitoksen, työvoimatoimiston, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan (holhous) palvelut. www.hausjarvi.fi/palvelut/sosiaalipalvelut/sosiaaliasiamies/</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta p. 029 5053050.</p> <p>Kuluttajaneuvojan tehtävänä on tiedottaa ja neuvota, sekä avustaa ja sovitella kuluttajan ja yrityksen välisissä ristiriitatilanteissa. Kuluttajaneuvonta ei käsittele kunnallisia palveluita koskevia asioita.</p>

<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Kotihoito, vanhuspalvelupäällikkö tai tarvittaessa perusturvajohtaja käsittelee muistutuksen ja antaa siihen kirjallisen perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa n. 1-4 viikon kuluessa muistutuksen tekemisestä. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asukkaan oikeutta kannella asiasta. (Asiakaslaki 22§) Muistutukset otetaan huomioon kehitettäessä yksikön toimintaa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutukseen on vastattava 1-4 viikon kuluessa.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Hoitotyössä henkilökunta toteuttaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä. Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen huomioiden hänen omat voimavaransa.

Asiakkaiden fyysistä toimintakykyä ja hoidon tarvetta arvioidaan RAI-toimintakykymittarilla.

FROP-mittausta, käytetään arvioimaan asiakkaan kaatumisvaaraa MNA-ravitsemusmittari, SPPB- liikuntakykymittari, GDS- geriatrinen depressioseula.

Asiakkaat tulevat kotihoitoon tulevat max.6 viikon mittaisen kuntouttavan arviointijakson kautta.

Omaisista kannustetaan osallistumaan asiakkaan arjen toimintoihin ja kuntouttamiseen, kuten ulkoiluttamiseen.

Lehtimajojen puistoalueella on senioripuisto kuntovälineinen ja on kaikkien kuntalaisten käytettävissä.

Vanhusten kuntouttava päivätoiminta tukee ikäihmisten kotona selviytymistä. Toiminnassa huomioidaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet.

Kotihoidon henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on tarkoituksenmukaiset apuvälineet ja opastaa niiden käytössä.

Henkilökunta on aktiivisesti yhteydessä fysioterapeuttiin asiakkaan fyysisen toimintakyvyssä tapahtuvista muutoksista.

Käytetään aktiivisesti Hausjärven kunnan ystäväpalvelua ja/tai Soitto päivässä- palvelua, sekä järjestöjen ja seurakunnan kerho- ja ystäväpalvelua.

Terveyttä ja hyvinvointia tukeva ryhmätapahtuma järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Poikkeuksena COVID-19 rajoitukset.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

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

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

Asiakkaan vastuuhoidtaja laatii yhdessä asiakkaan ja omaisten/läheisten kanssa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman. Osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa laaditaan

asiakkaan kanssa yhdessä sovittu Liikuntasuunnitelma. Liikuntasuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoitosuunnitelmaan ja yhdessä laaditaan tavoitteet ja keinot sen ylläpitämiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti n. kuuden kuukauden välein tai tarvittaessa. Päivityksen yhteydessä arvioidaan tavoitteiden toteutumista. Tavoitteiden toteutumista seurataan sovittujen mittareiden avulla.

Ravitsemus

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

Asiakaskäynneillä henkilökunta havainnoi riittävän ravinnon ja nesteytyksen saantia. Asiakkaiden ravitsemuksen tasoa mitataan MNA- mittarilla. Tarvittaessa lisätään kotihoidon käyntejä tai kauppapalvelua, tai lisätään aterioihin energialisä. Ateriapalvelu on ulkoistettu 1/2022 yksityiselle palvelun tuottajalle. Mikäli asiakas ei selviydy kylmän aterian lämmittämisestä, järjestetään asiakkaalle kotihoidon käynti tätä varten.

Henkilökunta ohjaa ja kannustaa asiakkaita ja omaisia terveellisen ravitsemustason saavuttamiseksi.

Ilta- yö- ja välipalat laitetaan esille asiakkaille, jotka eivät itse pysty niistä huolehtimaan.

Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti.

Lisäravinteiden tarvetta arvioidaan tiimin sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Asiakkaiden hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön. Hoitotyössä toimitaan aseptiikan ohjeiden mukaisesti.

Erityisesti huomioidaan käsihygienia, sekä tarvittava suojavaatetus.

Hygieniakäytäntöihin kuuluvat infektio tartuntojen estäminen ja epidemiatilanteissa tiedottaminen ja toimintojen organisoiminen.

Erikoissairaanhoito on vastuussa hygieniasioista ohjeistamisesta seudun terveydenhuollon organisaatiossa.

Infektioiden hallinnan organisoimiseksi terveyskeskuksen on olemassa hygieniatyöryhmä ja sen puheenjohtajan toimii tartuntatauti – ja hygieniasiantuntija sairaanhoitaja. Lisäksi yksiköihin on nimetty hygieniavastaavat. Tartuntatauti- ja hygieniasiantuntija sairaanhoitajaa sekä hygieniavastaajia voidaan tarvittaessa konsultoida ongelma tilanteissa p.019- 758 5705.

Tarvittaessa konsultoidaan Kanta-Hämeen keskussairaalan hygieniahoitajaa p.03 6292413. Erikoissairaanhoidon sairaalahygieneiayksikkö kouluttaa, konsultoi ja ohjeistaa tartuntatautiin sairaalahygieneiaan liittyvissä asioissa.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada suuhygienistin kotikäynti tai vastaanottoaika hammashoitolaan. Kotihoidon henkilökunta täyttää lomakkeet ja tilauksen koti- tai vastaanottokäynnin tarpeesta ja lähettää hammashoitolaan.

Tarvittaessa henkilökunta tilaa ajan hammaslääkärille tai hammasteknikolle.

Kotihoitotiimien sairaanhoitajat vastaavat kiireettömiin ja kiireellisiin kotihoidon asiakkaiden käynteihin.

Henkilökunta on ohjeistettu kotona tapahtuvien kuolemantapausten varalle.

e) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Säännöllisellä kotihoidon asiakkaalla on oikeus kotihoidon lääkärin tulotarkastukseen, sekä vuosikontrolleihin, sekä aina tarvittaessa kotihoidon lääkärin konsultaatioon tai kotikäyntiin.

Yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa suunnitellaan toimintakykyä ylläpitäviä toimia.

Toimintakykymittareita käytetään säännöllisesti kuvaamaan asiakkaiden toimintakyvyn muutoksia.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kotisairaanhoito on lääkärin valvomaan terveyden- ja sairaanhoitoa, jota annetaan kotiin, silloin kun potilas ei voi sitä terveydenhuollon toimipisteestä hakea. Kotisairaanhoito vastaa kiireelliseen hoidon tarpeeseen saman päivän aikana ja kiireettömään kolmen päivän sisällä.

Hausjärven kunnan tuottamassa kotisairaanhoidossa toteutuu nopea lääketieteellinen arviointi ja hoito, asiantunteva terveyttä edistävä hoitotyö ja hoidon tarpeenmukainen tiimityö kotihoidonhenkilöstön kanssa. Kotisairaanhoidon henkilöstö huolehtii myös asiakkaiden tutkimusten ja kontrollien järjestämisen sekä lääkärikonsultoinnit tarpeen mukaisesti. Erikoissairaanhoitoon ohjaututaan lääkärin lähetteen kautta. Lääkäri ja sairaanhoitaja arvioivat potilaan hoidontarpeen ja kotikäyntitiheyden yhdessä potilaan kanssa. Kotihoito on maksullista ja perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään 1x vuodessa, ja aina lääkehoitoon liittyvien muutosten yhteydessä.

Hausjärven kunnan kotihoidon lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 17.8.2022.

Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään tietojen muuttuessa. Kaikki lääkehoitoon liittyvä toiminta tapahtuu lääkehoitosuunnitelmassa kuvatun prosessin mukaisesti. Kotihoidon palveluvastaava sairaanhoitaja yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa varmistaa, että kotihoidon yksikössä noudatetaan lääkehoitosuunnitelmaa ja että ohje päivitetään tarpeen vaatiessa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Kotihoidon lääkehoidosta vastaavana toimii sairaanhoitaja palveluvastaava. Lääkäri vastaa lääkkeen määräämisestä ja lääkehoidon kokonaisuudesta. Terveysdenhuollon ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkäri vastaa yhteistyössä lääkehoidon koulutuksen saaneen terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Kokonaisvastuu lääkehoidosta on hoitavalla lääkärillä ja kotihoidon tiimien sairaanhoitajilla. Yhteisen kotihoidon myötä vastuuta lääkehoidon toteuttamisesta siirretään kotihoidon työntekijöille. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteutumista.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi 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.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asiakkaan luvalla tehdään moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden, sekä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Asiakkaan vastuunhoitaja koordinoi asiakkaan palveluita ja yhteistyötahoja. Yhteydenpito tapahtuu pääasiallisesti puhelimitse tai Lifecare-viestein. Tarvittaessa järjestetään yhteiset hoitopalaverit.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Kunta ostaa yksittäisten asiakkaiden käyntejä. Kunta hyväksyy palveluntuottajat kriteerien perusteella. Tarvittaessa kunta suorittaa valvontatarkastuksia palveluntuottajille.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Palo- ja pelastuslaitoksen kanssa tehdään yhteistyötä järjestämällä poistumis- ja alkusammutusharjoituksia kerran vuodesta.

Asiakkaita ja omaisia ohjataan palovaroittimien hankkimisessa ja toiminnassa. Kodin sähkölaitteiden kuntoa seurataan ja vioista informoidaan tarvittaessa omaisia.

Edunvalvontatarpeen selvittää kunnan vanhustyön palveluohjaaja.

Kunnan internet sivustolla ja kunnan palvelupisteessä on saatavana lomake, jolla ilmoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. 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 minkälaisia periaatteita 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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Esimies	2	Tuki/ kauppapalvelu työntekijä	1
Sairaanhoitajaa	4		
Lähihoitajaa	19		
Kodinhoitajaa	4		
Fysioterapeutti	1		

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaistarpeeseen vaikuttavat asiakkaiden määrä, hoitoisuus ja välimatkat. Sijaistarvetta arvioitaessa huomioidaan kaikkien tiimien resurssit. Esimies arvioi ja päättää sijaisen hankkimisesta. Alle kolmen kuukauden sijaisuudet täytetään Seuturekryn kautta.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työt jaetaan Hilikka toiminnanohjausjärjestelmällä jonka avulla voidaan reaaliaikaisesti todentaa tilatun työmäärän ja käytettävissä olevan resurssin suhde. Työn suunnittelussa huomioidaan välimatkat ja asiakkaiden hoitoisuus (Rai).

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. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakituiset työpaikat täytetään julkisen haun periaatteella. Perusturvajohtaja myöntää vakituisten toimien ja virkojen täyttöluvat. Määräaikaiset sijaisuudet katsotaan tilannekohtaisesti, tarvittaessa järjestetään hakumenettely ja haastattelut. Työntekijöiden pätevyys varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset ja Valviran Terhikki tietokannasta. Hallintosääntö ja henkilöstöstrategia ohjaavat rekrytointia.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Lähi- ja sairaanhoitajien pätevyys varmistetaan myös Valviran Terhikki- tietokannasta. Tarvittaessa otetaan yhteyttä aikaisempaan työnantajaan. Lasten ja nuorten kanssa toimivilta edellytetään rikosrekisteriotetta.

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.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Uudelle työntekijälle ja opiskelijalle nimetään tiimistä perehdyttäjä, jonka kanssa työntekijä tutustuu yksikön toimintaan ja asiakastyöhön. Käytössä on uuden työntekijän perehdytyksen tarkistuslista sekä perehdytyskansio.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

<p>Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain vanhuspalveluiden tasolla niiden tarpeiden pohjalta, joita on tullut esiin kehityskeskusteluissa, henkilöstökyselyissä ja muuten arjen toiminnassa. Koulutussuunnitelma täydentyy vuoden aikana tarpeen mukaan. Jokaiselta lääkehoitoon osallistuvalla hoitajalla vaaditaan LOVE - lääkehoidon osaamisen suorittaminen tentein viiden vuoden välein. Jokaisen vakituisen työntekijän ja pitkäaikaisen sijaisen on käytävä Ensiavun 1-kurssi sekä päivitettävä ensiapuvalmiutensa 3 vuoden välein.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Oma- ja valvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Kotihoito toimii tiimissä Oitin terveysasemalla, sekä Ryttylässä seurakuntatalon tiloissa. Oitissa on käytössä kaksi tiimihuonetta, kulunvalvonnalla varustettu lääkehuone, työnjaon huone, sosiaalitala, sekä esimiesten toimistohuone.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p> <p>Tiimien tilojen siivouksesta vastaa kunnan siivous- ja tilapalvelu.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Asiakkaiden on mahdollista saada tukipalveluna turvapuhelin, paikantava turvakello, ovihälytin, savu- ja palovaroitin, kaatumishälytin, liikeilmaisin sekä vuodevahti. Turvapuhelimet lisäpalveluineen tilataan Add Securesta. Hälytykset ohjautuvat Add securen hälytyskeskukseen ja sieltä klo 7-21 välillä kotipalvelun henkilökunnalle ja yöaikaan kotihoidon yökölle. Sovittaessa hälytykset voidaan ohjata myös omaisille. Asiakasta ja omaisia opastetaan turvapuhelimen ja lisälaitteiden käytössä, sekä ohjeistetaan tekemään säännöllisesti ns. koesoitot laitteen toimivuuden varmistamiseksi.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa</p>

(629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Yksiköissä ja asiakkaiden kotona on käytössä ainoastaan hoidon kannalta oleellisia hoitotarvikkeita ja laitteita, jotka ovat ajanmukaisia ja säännöllisesti huollettuja. Kotihoidon henkilöstö tarkkailee laitteiden toimivuutta asiakaskäynneillä. Laitteiden huolto ja kalibrointi toteutetaan laitteen valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Henkilökohtaisten apuvälineiden hankinta, lainaus ja huolto tapahtuvat Riihimäen seudun terveyskeskuksen apuvälinelainaamon kautta. Apuvälinetarpeen arvioimiseksi fysioterapeutti tekee tarvittaessa kotikäynnin. Kotihoidon henkilökunta toimittaa tarvittaessa apuvälineitä asiakkaalle.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista). Vaaratilanteesta tehdään ilmoitus esimiehelle, sekä täytetään Haipro- ilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Palveluvastaava Lea Niemi p. 019 758 6547

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, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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 palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla 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.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Kotihoidossa on käytössä Lifecare- asiakastietojärjestelmä, joka on yhteinen Kanta-Hämeen keskussairaalan, Riihimäen seudun terveystieteiden keskuksen kuntayhtymän ja sosiaalitoimen kanssa. Tietojen käsittelyssä noudatetaan rekisterin ylläpidosta sovittuja säännöksiä, organisaation tietoturvasääntöjä ja lupakäytäntöjä. Henkilöstöltä otetaan kirjallinen sitoumus tietosuojan mukaiseen potilastietojärjestelmän käyttöön. Palvelun alkaessa asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen kirjaamiseen ja katseluun, sekä Suostulomake, jolla asiakas antaa tai kieltää suostumuksen asiakas- ja potilastietojen luovuttamiseen terveydenhuollon rekisteristä sosiaalihuollon toimintaan tai sosiaalihuollon rekisteristä terveydenhuollon toimintaan. Asiakkaan tietoja kirjataan ja katsotaan vain niiltä osin, kun se asiakkaan hyvän hoidon ja palvelujen toteutuksen kannalta on välttämätöntä.

Henkilöstön perehdytys tietosuoja- ja salassapitoasioihin kuuluu osana yksikön yleistä perehdytystä.

Paperinen arkistointi tapahtuu arkistointisuunnitelman mukaisesti. Asiakirjat säilytetään työyksiköiden tai Hausjärven kunnanviraston tiloissa.

Säännösten mukaiset tietosuoja- ja tietoturvaohjeet ovat olemassa kirjallisina ja sähköisinä intranetissä.

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

Hausjärven kunnan työntekijöille järjestetään koulutusta ja jokainen työntekijä suorittaa tietoturvan verkko-opinnot vuosittain.

Hausjärven kunnalla on Tietoturvallisuusohje, joka määrittää vastuutasot. Tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Asiakkaalta otetaan lupa potilastietojen käsittelyyn kotihoidossa. Informoidaan Terveystieteiden keskuksen laki ja Kanta-arkisto. Kunnan rekisteriseloste on [www-sivuilla](http://www.sivuilla) ja kotihoidon toimistossa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hausjärven kunnan tietoturvallisuuspäällikkönä toimii hallintojohtaja p. 019-758 6583.

Tietosuojavastaavana toimii Timo Pirinen, p. 019-758 5020

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.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päivä

Allekirjoitus

v.s Riikka Sakki, vanhuspalvelupäällikkö

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_ajsumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmotus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.