

Omavalvontasuunnitelma päivitetään Oma Hämeen tiedoille
31.5.24 mennessä.

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS	19
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	25
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	27
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	27

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kanta-Hämeen hyvinvointialue Y-tunnus 3221307–8

Kunta

Kunnan nimi Riihimäki

Kuntayhtymän nimi -

Sote-alueen nimi Kanta-hämeen hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Kotihoito / Itäinen

Katuosoite Uramontie 12

Postinumero 11130 Postitoimipaikka Riihimäki

Sijaintikunta yhteystietoineen

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kaupungin omassa tuotannossa olevat kotihoidon asiakkaat. Ei varsinaista paikkamäärää.

Esimies: Hanninen Elviira Puhelin: 0401801833 Sähköposti elviira.hanninen@omahame.fi

Toimintalupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa riihimäkeläisille turvallinen kotona asuminen ennaltaehkäisevillä ja kuntouttavilla palveluilla sekä järjestämällä kotihoitoa. Laadukkaasti toimivat asiakaslähtöiset palvelut halutaan turvata kaikille palveluja tarvitseville tasapuolisesti. Muina keskeisinä tavoitteina on tukea kaupunkilaisten hyvinvointia, terveyttä ja omaehtoista toimintaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

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

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Palvelut myönnetään vahvistettujen kriteereiden mukaisesti. Palvelujen toteutuksessa keskeisinä toimintaperiaatteina ovat toiminta- ja liikuntakykyä ylläpitävä ja edistävä kuntouttava työote, vastuuhoidajuus ja sujuva yhteistyö. Asiakkaan osallistumista päivittäisten toimintojen hoitamiseen tuetaan aktiivisesti hänen omien voimavarojensa mukaan.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Sosiaali- ja terveyslautakunta ohjaa ja valvoo sote-hallintokunnan toimintaa ja suorittaa osaltaan sisäistä valvontaa. Sosiaali- ja terveystoimen johtavat viranhaltijat vastaavat valvonnasta hallintosäännössä ja delegointipäätöksissä määritellyiltä osin.

Toimialalla tehdään koko toimialaa koskeva riskienhallintaohjelma, riskienhallinnan toimenpiteistä raportoidaan kaupunginhallitukselle ja sisäiselle tarkastukselle.

Kotihoidon toimintaympäristöstä ja työstä nousevat riskit arvioidaan aina tilanteen muuttuessa ja vähintään joka vuosi syksyisin. Riskiarvioinnin yhteydessä mietitään ja toteutetaan toimenpiteitä riskien pienentämiseksi. Riskien arviointi tehdään Wpro-järjestelmässä, jossa myös tehdään vaaratilanneilmoitukset.

Kaupungin työntekijöiden osalta toimintaympäristöön, tiloihin ja laitteisiin liittyvät riskit kartoitetaan henkilöstön kanssa kaupungin yhteisten periaatteiden mukaan ja yhteisiä lomakkeita käyttäen joka toinen vuosi. Kartoituksen tulokset käsitellään työpaikkakokouksessa ja laaditaan suunnitelmaa korjaavista toimenpiteistä. Riskiarvioinnin tuloksia hyödynnetään työsuojelun toimintaohjelman laadinnassa.

Kotihoidon työntekijöillä on vastuu tuoda esille riski- ja vaaratilanteet. Kotihoidon perehdytykseen kuuluu tutustuminen ohjeisiin koskien vaara- ja uhkatilanteissa toimimista. Kotihoidon käytössä on Riihimäen kaupungin ohjeistus Toimintaohje uhka- ja väkivaltatilanteiden ehkäisemiseksi ja lisäksi yksilöidympi ohje kotihoidon käyttöön.

Palveluun ja asiakkaisiin liittyvät, havaitut riskit, ilmoitetaan esimiesten toimesta aina välittömästi eteenpäin toimenpiteitä varten. Ilmoitusta varten on käytössä sähköinen Wpro -järjestelmä. Turvallisuushavainnot käsitellään toimialan johdon ja työsuojelun yhteistapaamisissa. Asiakkaita koskevat vaaratilanneilmoitukset käsitellään rinnakkaisessa hi-pro järjestelmässä ja tuodaan toimenpidepohdintoinen työyhteisön käsittelyyn tiimipalaverissa.

Lääkehoitoon liittyvät riskit ja vahinkojen ennaltaehkäisyohjeet on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa (päivitetty 2020).

Esimiesten tehtäviin kuuluu huolehtia, että turvallisuusriskejä työyksikössä arvioidaan. Yleistä tietoa riskeistä, vaaratilanteista sekä haittatapahtumista hankitaan ja käytetään hyväksi turvallisuuden parantamiseksi.

Riskien tunnistaminen

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

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

Työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille riskitilanteet ja vaaratilanteet ja työntekijät on ohjeistettu toimimaan uhka- ja vaaratilanteissa. Riski- ja vaaratilanteiden ilmoittaminen tehdään käyttäen turvallisuushavaintoilmoitusta Wpro tai Hipro järjestelmässä tai ottaen asia suoraan esille.

Asiakkaita ohjataan tekemään vaaratilanteissa ilmoitukset joko yksikön esimiehelle, palveluesimiehelle joko suullisesti tai kirjallisesti.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riski?

Asiakkaita ohjataan tekemään vaaratilanteissa ilmoitukset joko yksikön esimiehelle, palveluesimiehelle joko suullisesti tai kirjallisesti. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus muistutuksen jättämiseen matalalla kynnyksellä jos palaute vaikuttaa sellaiselta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

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

Haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet dokumentoidaan ja käsitellään Wpro/Haipro –järjestelmässä jonne jää dokumentaatio tapahtumista ja sen myötä tehdyistä toimenpiteistä. Käytännössä asian käsittely riippuu jonkin verran aiheesta. Tarkoituksenmukaisin käsittelytapa yksikössä on sellainen, joka parhaiten varmistaa, ettei vastaavia tilanteita enää aiheutuisi kuitenkin vaitiolokysymykset ja yksityisyydensuoja huomioiden.

Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet kirjataan ja seuranta vastuutetaan Haipro/wpro järjestelmässä.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Korjaavat toimenpiteet tulevat käsiteltyksi tiimipalaverien yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Kotihoidon palveluesimies ja palveluvastaavat

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Elviira Hanninen, 0401801833

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelman päivitetään, kun muutoksia ja kehittämistarpeita arjessa ilmenee.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Kotihoitoyksikkö ei ole julkisesti vierailtavissa. Kotihoidon omavalvontasuunnitelma on nähtävissä verkkosivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan palvelun alkaessa palveluohjauksessa. Kotihoidossa asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan puolen vuoden välein tai tilanteen muuttuessa ajantasaisesti. Toimintakykymittarina käytetään Rai-toimintakykyarviointijärjestelmää mittareineen.

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

Rai-arviointia tehdään mahdollisuuksien mukaan asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

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

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

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

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

Palveluntarpeen arviointia kotihoidossa ohjaavat Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan ja Riihimäen seudun terveyskeskuskuntayhtymän yhtymähallituksen hyväksymät kotihoidon ja tuki- palveluiden myöntämisen kriteerit. Muutoksenhakukelpoinen päätös tehdään palveluntarpeen selvittämisen jälkeen. Myönteisen päätöksen jälkeen asiakkaan palvelut alkavat pääsääntöisesti neljän viikon arviointijaksolla, jonka aikana tehdään kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma ja arvioidaan asiakkaan palveluntarpeen jatkuvuus. Arvioinnissa huomioidaan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja palveluiden saatavuuteen liittyvät tekijät.

Asiakkaalle selvitetään palveluntarpeen selvittämisen yhteydessä sekä hoito- ja palvelusuunnitelman tekovaiheessa sopimuksen sisältö sekä asiakasmaksut, jotka perustuvat sekä tuloihin että kiinteisiin sosiaali- ja terveyslautakunnan vahvistamiin sosiaali- ja terveydenhuollon maksuihin.

Mikäli palvelussa tapahtuu muutoksia esim. käyntikerroissa, 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, johon asiakas voi hakea muutosta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa sekä mahdollisuuksien mukaan suunnitelman teossa voi olla mukana myös asiakkaan omaisia tai muita läheisiä ihmisiä. Suunnitelmaa sekä siihen asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja se tarkistetaan tarvittaessa.

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

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

Asiakaan suunnitelmaa laativien työntekijöiden velvollisuutena on antaa asiakkaan käyttöön kaikki hänen tarvitsemansa tietoa näkemystensä ilmaisemiseksi ja kaikin keinoin tukea hänen mahdollisuuttaan ilmaista näkemyksensä.

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

Hoitohenkilökunnalla on velvollisuus tutustua asiakastietojärjestelmässä olevaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka ohjaa asiakkaan kanssa työskentelyä.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvan lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

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 suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi

mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Asiakkaalla on oikeus määrätä asioistaan niin pitkään kuin mahdollista. Jos asiakas ei pysty itse kertomaan, miten haluaa hoitonsa järjestettävän, niin silloin kuullaan asiakkaan laillista edustajaa tai muuta asiakkaan nimeämää tahoa. Asiakkaan luona pyritään käymään hänen normaaliin elämänrytmiin sopivina aikoina, kunnioittaen asiakkaan vakaumusta ja mielipiteitä. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava huomioiden yksityisyys ja yksityiselämän suojaan liittyvät asiat.

Mikäli asiakkaalla on hoitotahto ja se on kotihoidon tiedossa, noudatetaan asiakkaan toiveita palvelujen toteuttamisessa.

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

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

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

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

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

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Kotihoidossa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä eikä rajoittavia välineitä.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Kotihoidon työntekijöiden velvollisuus on tehdä havaitsemastaan tai tietoonsa tulleesta asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta Hai-pro ilmoitus joka käsitellään asianmukaisesti. Matalalla kynnyksellä otetaan asiaa arvioimaan myös ulkopuolisia tahoja sillä kyseessä on helposti hyvin vakava epäonnistuminen asiakastyössä jonka käsittely sisäisesti ei ole uskottava.

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

Asiakas voi tehdä muistutuksen tai kantelun saamastaan palvelusta Riihimäen kaupungin / Riihimäen terveyskeskuksen ky:n internet-sivuilla olevalla lomakkeella. Lomakkeen saa myös tulostettuna koti- ja vanhuspalveluiden toimistosta. Muistutukseen vastataan kirjallisesti. Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies neuvovat tarvittaessa muistutuksen ja kantelun tekemisessä.

Tapauskohtaisesti asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa keskustellaan epäasiallisesta kohtelusta, mukaan keskusteluun pyydetään myös työntekijä, joka on toiminut epäasiallisesti työtävissä.

Asiakasta kohdanneen haittatapahtuman tai vaaratilanteen selvittää kotihoidon ohjaaja yhteistyössä asiakkaan ja hänen nimeämänsä henkilön kanssa. Asiakasta ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä sosiaaliammattilaiseen.

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. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti joka toinen vuosi toteutettavalla asiakaspalautekyselyllä. Asiakkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa suullista/kirjallista palautetta. Kaupungin internetsivuilla on mahdollisuus palautteen antamiseen.

Asiakastilaisuuksien järjestäminen toiminnan kehittämisen ympärillä on kotihoidossa hankalaa, koska asiakkaat ovat paljolti estyneitä osallistumaan.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Saadun palautteen mukaisia muutostarpeita arvioidaan tilanteen mukaan ja tarpeen tullen tehdään muutoksia toiminnassa. Asiakaspalautteet ovat yksi osa kehitystyötä.

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:

Sosiaali- ja terveystoimi, Kotiin annettavien palveluiden palveluesimies Piia Elovaara, Eteläinen Asemakatu 4 a, 11130 Riihimäki. Postiosoite PL 125, 11101 Riihimäki.

Terveyspalveluiden osalta:

Potilasasiamiehenä toimii sosiaalityöntekijä, jonka tavoittaa ma-pe puh. 019 758 5980.

Terveydenhuoltoa koskeviin muistutuksiin vastaa terveyskeskuskuntayhtymän johtajaylilääkäri.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies Satu Loippo
050 599 6413
satu.loippo@pikassos.fi
Pikassos Oy, Sorsanpolku 2 B, 13210 Hämeenlinna.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, puh. 029 553 6901, www.kuluttajaneuvonta.fi

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

Kaupungin toiminnan osalta muistutukset ja kantelut käydään läpi asianomaisten esimiesten ja työntekijöiden kesken ja tarvittaessa. Tarvittaessa tarkistetaan ohjeistuksia ja suoritetaan tarpeelliset korjaus- tai muutostyömenpiteet.

Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta tai kannella asiasta. (Asiakaslaki 23 §).

Kanteluista ja valituksista annetut päätökset viedään tiedoksi sosiaali- ja terveyslautakunnalle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Yksi kuukausi

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

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

Palveluiden toteutuksessa henkilökunta noudattaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työotetta. Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen huomioiden hänen omat voimavaransa. Asiakkaan itsemääräämisoikeus otetaan huomioon hoitotyössä, huolehtien kuitenkin asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista.

Asiakkaiden fyysistä toimintakykyä ja hoidon tarvetta arvioidaan RAI- ja GDS15-mittareilla. FROP-mittausta käytetään arvioimaan asiakkaan kaatumisvaaraa. Omaisista kannustetaan mahdollisuuksien mukaisesti osallistumaan arjen toimintoihin ja kuntouttamiseen, kuten ulkoiluttamiseen.

Riihimäellä on käytössä asiakkaiden kuntoutusta, arviointia ja kotiutusta tukeva tiimi, tukiverkko. Tämän tiimin tehtävänä on erityisesti kuntouttaa lyhytaikaisin jaksoin asiakkaita kohti omaa optimaalista toimintakykyään.

Riihimäellä on tarjolla ikäihmisten toimintakykyä tukevia palveluita päivätoiminnan, avoimen päivätoiminnan ja vapaaehtoistyön muodossa.

Kotihoidon fysioterapeutin (terveyskeskus) avulla saadaan kokonaisvaltaista arviointia ja ohjausta asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoon. Fysioterapeutin osaamista hyödynnetään myös henkilöstön ohjaamiseen asiakastyön toteuttamisessa. Kotihoidon tavoitteena on kehittää vaikuttavaa kotikuntoutusta.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

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

Kotihoidon tiimien työntekijät laativat yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoitosuunnitelmaan ja laaditaan tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti noin kuuden kuukauden välein ja tilanteen muuttuessa tarvittaessa.

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Kotihoidossa ei ole järjestettyä ruokailua.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

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

Asiakkaan on mahdollista hankkia kauppapalvelun kautta elintarvikkeita kotiin. Tarvittaessa henkilökunta tukee asiakasta hankkimaan ravitsemuksellisesti oikeita tuotteita. Asiakkailla on omassa kodissa mahdollisuus muodostaa ruokailurytmi omien tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan ruokailua ja riittävää nesteen saantia seurataan käyntien yhteydessä. Yleisvointia ja asiakkaan painoa, verensokeria, painoindeksiä ym. seurataan säännöllisesti tai tarpeen mukaisesti. Aliravitsemuksen tunnistamiseksi käytetään mittarina MNA-testiä.

Hygieniäkäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykinhuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygienia- ja laadun ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais- hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

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

Hygienia- ja laadun huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä tarvittava suojavaatetus. Hygieniäkäytäntöihin kuuluvat infektiotartuntojen estäminen ja epidemiatilanteissa tiedottaminen ja toimintojen organisoiminen. Kotihoidon työntekijöiden käytössä on erilliset ohjeet käsidesin käytöstä ja sairaalabakteeria kantavien asiakkaiden hoidosta.

Hoitajien työssään tarvitsemat suojavaatteen (mm. kertakäyttöhanskat, käsidesit, kenkäsuojat, suojaesiliinat, kumisaappaat ja muut tarvittavat suoja- ja suojaimet) ovat saatavilla kotihoidon toimistolta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

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

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Kotihoidon asiakkaalla on mahdollisuus saada vastaanottoaika suun terveydenhuoltoon tai suuhygienistin kotikäynti. Kotihoidon henkilöstö täyttää lomakkeen suunhoidon tarpeesta ja lähettää suun terveydenhuoltoon. Tarvittaessa henkilöstö tilaa asiakkaalle ajan hammaslääkärille tai hammasteknikolle.

Riihimäen kotihoidossa on ohje asiakkaan kuolemantapauksen varalle.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yhteistyössä asiakkaiden ja omaisten kanssa suunnitellaan toimintakykyä ylläpitäviä toimia. Käytössä FROP-mittari, jonka perusteella asiakkaalle voidaan aktivoida fysioterapeutin kotikäynti kotikuntoutuksen käynnistämiseksi. Suuhygienistin kysely joka tehdään kotihoidon asiakkaille hoidon tarpeen arvioimiseksi. Arvioinnin perustella tarjotaan asiakkaalle suuhygienistin kotikäyntiä ja vastaanottoaika.

Pitkäaikaisasiakkaiden terveyttä seurataan jatkuvasti kotihoidon ja kotisairaanhoidon käynneillä. Kaikilla asiakkailla on nimetty vastuuhoitaja, joka koordinoi terveyden seurantaa ja ohjausta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

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

Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän 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.

Lääkäripalvelut tuottaa vastuulääkärimallilla Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä.

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveystoimissa on yksi yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään tietojen muuttuessa. Käytössä oleva suunnitelma on otettu käyttöön 8/2020. Kaikki lääkehoitoon liittyvä toiminta tapahtuu lääkehoitosuunnitelmassa kuvattun prosessin mukaisesti.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkäri vastaa lääkkeen määräämisestä ja lääkehoidon kokonaisuudesta. Terveystoiminnan ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkäri vastaa yhteistyössä lääkehoidon koulutuksen saaneen terveystoiminnan ammattihenkilön kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista.

Kokonaisvastuu lääkehoidosta on hoitavalla lääkärillä ja kotihoidon tiimien sairaanhoitajilla. Kotihoidossa lääkehoitoa toteuttavat moniammatillisen tiimin työntekijät, joilla on sosiaali- ja terveystoiminnan ammattihenkilöiltä edellytetty koulutus tai jotka ovat saaneet lääkehoidon toimipaikkakoulutuksen. Asiakkaan lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa toiminnastaan koulutuksena edellyttämällä tasolla. Pääsääntöisesti kotihoidossa asiakkaiden lääkehoito toteutetaan koneellisen annosjatkun kautta.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista.

Joidenkin kotihoidon asiakkaiden kohdalla lääkehoidosta vastaa asiakas itse tai esim. omainen. Tuolloin kotihoidolla ei ole osuutta asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa tai siihen liittyviä vastuita.

Monialainen yhteistyö

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

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

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

Asiakkaan luvalla tehdään moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä sekä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Yhteydenpito tapahtuu pääasiallisesti puhelimitse, kirjeitse tai Lifecare-viestein. Tarvittaessa järjestetään yhteiset hoitopalaverit.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

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

Hoitohenkilöstön ensiaputaitoja ylläpidetään säännöllisellä ensiapukoulutuksella. Lääkehoidon osaamista ylläpidetään joka viides vuosi toteutettavalla lääkehoidon osaamisen koulutuksella sekä näytöillä.

Asiakaslähtöisyydestä ja haastavan henkilön kohtaamisesta järjestetään koulutuksia henkilöstölle. Sosiaali- ja terveystoimelle on laadittu ohjeistus apua tarvitsevien asiakkaiden varojen käsittelystä. Asiakasturvallisuuteen liittyvät myös kaupungin ja terveyskeskuksen kuntayhtymän yleiset henkilöstön sosiaalisen median käytösäännöt. Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta on vahvistanut ohjeen Sosiaali- ja terveystoimen ohje asiakkaiden varojen käsittelystä.

Tarvittaessa tehdään edunvalvontaesityksiä maistraatille.

Vanhuspalvelulain mukaiset ilmoitukset tulevat palveluneuvontaan ja sosiaalityöntekijöille.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. 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 periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Palveluesimies 1
Palveluvastaava 1
Sairaanhoitajat 4
Hoitajien vakituisia vakansseja 20

Yksikössä työskentelee lisäksi kaksi terveyskeskuksen fysioterapeuttia, sekä terveyskeskuksen nimeämä omalääkäri.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Ennalta tiedettyihin poissaoloihin (vuosilomat, perhevapaat) sijaiset hankitaan ensisijaisesti Saras-tiarekryn kautta, vuokrafirmoista tai suoralla haulilla. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteisenä on käytössä varahenkilöstö, jossa on 15 hoitajan vakanssia.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Palvelua käyttävien asiakkaiden palveluaika on tiedossa ajantasaisesti. Asiakkaiden palveluaikatie-toja päivitetään säännöllisesti. Käytössä oleva toiminnanohjausjärjestelmä antaa tarkat tiedot työntekijöiden työajankäytöstä ja vuorojen asiakastyönprosentista. Välittömän asiakastyöajan tavoitepro-sentti on 65%.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesiemiestyöhön jää riittävästi aikaa?

Vastuualueet on jaettu esimiesten kesken. Alaisten määrä / lähiesimies noudattelee yleistä käsitystä asiallisesta alaisten määrästä.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakituiset työpaikat täytetään julkisen haun periaatteella. Määräaikaiset sijaisuudet katsotaan tilannekohtaisesti, tarvittaessa järjestetään hakumenettely ja haastattelut. Työntekijöiden pätevyys varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset ja henkilön tiedot Valviran Terhikki- tai Suosikki -tietokannasta. Kaikki valittavat ohjataan työterveyshuollon tarkastukseen.

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

Sairaanhoitajien pätevyys varmistetaan Valviran Terhikki-tietokannasta. Hoitajien pätevyys varmistetaan Valviran Terhikki- tai Suosikki -tietokannasta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta

ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erittäin tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Kaupungin henkilöstöyksikkö järjestää 1-2 kertaa vuodessa uusille työntekijöille perehdyttämistilaisuuden, jossa esitellään kaupungin toimintaa yleisesti ja intranetissä on kaupungin perehdytysopas. Henkilöstöyksikkö kouluttaa yksikkökohtaisia perehdyttäjiä yksiköiden perehdyttämävastaaviksi.

Riihimäen kaupungilla on uusien työntekijöiden opas.

Uusille työntekijöille järjestetään perehdytys kotihoidon perehdytysohjelman mukaisesti. Perehdytyksen pituus määritellään yksilökohtaisesti. Jokaiselle opiskelijalle nimetään ohjaaja.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Työntekijöille tehdään täydennyskoulutuksesta vuosittain suunnitelma, jonka toteutusta seurataan ja siitä raportoidaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämävastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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

Henkilökunnalla on lain velvoittamalla tavalla oikeus ja velvollisuus tehdä asiakkaan palveluun liittyvä epäkohtailmoitus jos sellaiseen ilmenee aiheutta. Aiheesta riippuen ilmoituksen voi tehdä suoraan palveluvastaavalle tai linjajohdon mukaan heidän esimiehelleen tai sote-johtajalle. Osa epäkohtailmoituksista sopii hyvin tehtäväksi myös Haipro -järjestelmän kautta.

Ilmoitukset käsitellään tapauskohtaisesti ja vakavuustason mukaan. Mahdollisen epäkohdan aiheuttamiseen osallinen henkilö ei käsittele itseään koskevaa asiaa, vaan siirtää sen käsiteltäväksi linjajohdon mukaan esimiehelleen.

Korjaavat toimenpiteet täysin tilanteen mukaan. Tarpeen tullen prosessista täytetään omavalvonnassa raportti kaupungin sisäiselle tarkastajalle.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan 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.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoitoa järjestetään asiakkaiden kotona eikä käytössä ole tuotantotiloja.

Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomi-oon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkai-
suja yksiköllä on käytössään?

-

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

Turvapuhelimen saa vuokrattua palveluneuvonnan avustuksella Addsecurelta. Addsecure välittää turvapuhelinhälytykset sovittuihin kotihoidon puhelimiin. Turvapuhelimien asennuksista, huolloista ja korjauksista vastaavat palveluntuottajat, joilta asiakas on vuokrannut turvapuhelimen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turvalaitteiden toimintavarmuudesta vastaa palveluntuottaja, jonka asiakkaana ei ole kaupunki vaan asiakas itse.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvik-
keiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuol-
lon 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, tarkkai-
luun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaa-
lasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haa-
vasidokset ym. vastaavat.

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

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

Yksiköissä ja asiakkaiden kotona työntekijät käyttävät 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.

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

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista) Vaaratilanteista tehdään ilmoitus esimiehelle käyttäen Haipro –järjestelmää.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Kts.ed.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työntekijät perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti joka sisältää sekä ohjelmistojen käytännön opastuksen ja lainsäädännöllisen ohjauksen. Kirjaamisesta on myös kirjalliset ohjeet.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Käytössä on Hilikka toiminnanohjausjärjestelmä joka mahdollistaa kirjaamisen oikea-aikaisesti asiakaskäynnin yhteydessä ja sen henkilön toimesta joka on käynnin suorittanut.

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

Kaikki kaupungin sotetyöntekijät perehdytetään ja testataan tietosuojakysymysten hallintaan liittyen Navisec -ohjelman avulla sekä yleisen tietosuojamenettelyn kuin soten erityispiirteidenkin suhteen. Asiakastietojärjestelmien tunnukset annetaan vain sitoumuksen allekirjoittaneille.

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

Ohjeet ja opastus. Kts. ed.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuomas Häkkinen

tietosuoja@riihimaki.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Riihimäki 29.8.2022

Allekirjoitus: _____

Elviira Hanninen