



Alina Vantaa / Koti- ja hoivapalvelut Sarilla Oy

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2024

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 RISKINHALLINTA	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma	9
5.2 Asiakkaan kohtelu	10
5.2.3 Asiakkaan osallisuus	11
5.2.4 Asiakkaan oikeusturva	12
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	14
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	14
6.2 Ravitsemus	14
6.3 Hygieniakäytännöt	15
6.4 Infektioiden torjunta	16
6.5 Terveyden- ja sairaanhoito	16
6.5.5 Lääkehoito	17
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS	18
7.3 Henkilöstö	19
7.4 Toimitilat	20
7.5 Teknologiset ratkaisut	20
7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	21
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	22
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	23
11 LÄHTEET	24
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	24

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Alina Vantaa / Koti- ja hoivapalvelut Sarilla Oy	Kunnan nimi: : Vantaa - Helsinki - Nurmijärvi
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2844997-7	Hyvinvointialue: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Alina Vantaa/Koti- ja hoivapalvelut Sarilla Oy	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneet, vammaiset, lapsiperheet. Kotipalvelu. Asiakkaita noin 200.	
Toimintayksikön katuosoite Patotie 2	
Postinumero 01600	Postitoimipaikka VANTAA
Toimintayksikön vastaava esimies Sari Ruohonen	Puhelin 044 4556750
Sähköposti sari.ruohonen@alinahoivatiimi.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Sosiaali- ja terveyspalvelut: tukipalvelut, kotisairaanhoito.	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 9/2017	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 10/2017
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Yrityksessä ei ole käytössä alihankintaa.	

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavonntasuunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon, henkilökunnan sekä Alinan ketjuhallinnon kanssa yhteistyönä. Tiettyihin osa-alueisiin pyritään hyödyntämään myös asiakkaiden ja omaisten mielipidettä sisällön osalta. Omaavonntasuunnitelman vastuuhenkilönä toimii yrittäjä, sekä eri osa-alueiden osalta esihenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</p> <p>Omaavonntasuunnitelma on laadittu yrittäjän ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Sari Ruohonen puh 044 4556750, sari.ruohonen@alinahoivatiimi.fi</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaavonntasuunnitelma päivitetään kuitenkin vähintään 4 kuukauden välein.</p>
<p>Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omaavonntasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?</p> <p>Omaavonntasuunnitelma päivitetään 4 kuukauden välein ja tarpeen mukaan, mikäli toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia.</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelma pidetään toimitiloissa julkisesti nähtävänä ja asiakkaat, omaiset ja yrityksen omaavonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaavonntasuunnitelma julkaistaan Alina Hoivatiimi -ketjun internetsivustolla yrityksen omilla alisivuilla.</p>
<p>Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Toimistolla julkisesti sekä Alinan internet-sivuilla. Lisäksi omaavonntasuunnitelman saa yrittäjältä pyydetessä tarkasteluun.</p>

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Yrityksen toiminta-ajatuksena on tuottaa erilaisia palveluita kotiin asiakaslähtöisesti, joustavasti ja ammattitaidolla. Yrityksessä hyödynnetään Alina konseptia osana palvelua, jonka avulla varmistetaan palvelun korkea laatu. Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa eri-ikäisten asiakkaiden sekä lapsiperheiden hyvinvointi kotiin. Palveluiden avulla edistetään ja ylläpidetään asiakkaiden toimintakykyä, sekä ehkäistään ja hoidetaan sairauksien tai vammojen aiheuttamia rajoituksia kaikenikäisten asiakkaiden kohdalla.

Toiminnassa korostuvat palvelujen kokonaisvaltaisuus, asiakaslähtöisyys ja joustavuus. Hoito- ja hoivapalvelu perustuu asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jossa huomioidaan asiakkaan yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen.

Toimintaa ohjaavat:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva laki (741/2023)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (vanhuspalvelulaki) (980/2012)
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 (finlex.fi)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Terveystalvulolaki 1326/2010 (finlex.fi)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011 (finlex.fi)
- Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys (finlex.fi)

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Alina Vantaan toiminta rakentuu perusarvoille, joita ovat asiakkaiden itsemääräämisoikeus, arvostus, kunnioittava kohtelu ja turvallisuus. Palveluarvoille, joita ovat asiakaslähtöisyys, luotettavuus, ammatillisuus ja laadukkuus. Johtamista ohjaavat arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, rehellisyys ja työntekijöihin luottaminen. Näiden arvojen ja toimintaa ohjaavien periaatteiden pohjalta on tiivistynyt kolme toimintaa ohjaavaa kokonaisarvoa/periaatetta: asiakaslähtöisyys, luotettavuus, ammatillisuus.

Tavoitteenamme on asiakkaan hyvinvoinnin parantaminen ja mahdollistaminen. Toiminnan kokonaislaatu syntyy sertifioidusta palvelusta ja liiketoiminnasta, jossa huomioidaan luotettavuus kaikkien yhteistyötohojen kanssa toimiessa. Alinan työntekijät ovat oman alansa koulutettuja ammattilaisia, joiden työhyvinvointi on palvelujemme laadun tae. He tekevät työnsä ammattitaitoisesti. Alina-palvelut tuotetaan luotettavasti, oikea-aikaisesti ja tarvelähtöisesti.

4 RISKINHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Alina Vantaan omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan lähtökohtana on tunnistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia riskejä, jotta epäkohtiin voi puuttua mahdollisimman suunnitelmallisesti ja heti riskin tunnistamisvaiheessa. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Toimivalla omavalvonnalla pyritään riskienhallintaan, jossa epäkohtia ja uhkia arvioidaan monipuolisesti palveluiden toteuttamisessa. Työyhteisön kasvaessa yritys pyrkii avoimeen keskusteluilmapii-riin yrityksen työyhteisön, asiakkaiden ja omaisten sekä ketjun jäsenten kanssa riskienhallinnan kehittämiseksi.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallintaan kuuluu haittatapahtumien / poikkeamien kirjaaminen, analysoiminen, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen. Yrittäjän vastuulla on perehdyttää omavalvonnan sisältöön ja toimenpiteisiin sekä velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuuteen liittyviin epäkohtiin tai uhkiiin. Riskinhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

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 epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

1. Riskien hallinta
 - a. suunnitelma riskien arvioinnin toteuttamiseen
 - b. riskien arviointi
 - c. riskien hallinta
 - d. korjaavat toimenpiteet
 - e. ilmoitus toimenpiteistä
 - f. seuranta

Yrityksen riskienhallinnan menettelytapoina käytetään riskikartoitusta ja poikkeamaseurantaa. Toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen poikkeamayhteenvetoon, jossa kirjataan ennaltaehkäisevien- ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen. Yritys tekee riskienhallinnan kartoituksen ja arvion vuosittain. Riskit arvioidaan säännöllisesti vuosittain ja tunnistettuihin riskeihin varaudutaan laatimalla riskienhallintasuunnitelma. Vakuutuksen varaudutaan riskeihin, joita ei ole mahdollista muuten ottaa taloudellisista tai lainsäädännöllisistä syistä. Riskienhallinnan tavoitteena on jatkuva turvallisuuden parantaminen ja toiminnan turvaaminen kaikilla toiminnan alueilla.

2. Riskien tunnistaminen aihealueittain
 - a. Toimistotyön riskien hallinta
 - i. psykososiaaliset
 - ii. toimistotyö / näyttöpäätetyö
 - iii. etätyön riskit
 - iv. hallintajärjestelmiin ja toimintatapoihin liittyvät riskit
 - v. työn kuormittavuuden arviointi
 - vi. psykososiaaliset riskit
 - vii. väkivallan uhka
 - b. Asiakastyön / palveluiden riskien hallinta eri asiakasryhmät huomioiden
 - i. asiakastyön säännöllinen ja jatkuva riskien arviointi
 - ii. fyysiset kuormitustekijät
 - iii. tapaturman vaarat
 - iv. ergonomiset kuormitustekijät
 - v. biologiset kuormitustekijät
 - vi. ensiapuvalmius / pelastussuunnitelma
 - vii. väkivallan uhka
 - viii. toisen kotona tehtävän työn riskien arviointi

- c. Työterveyshuolto
 - i. työterveyshuollon sopimuksen sisältö
 - ii. työpaikkaselvitys
 - iii. päihdeohjelma
 - iv. varhaisen tuen malli
- d. Työsuojelu
 - i. työsuojelun toimintaohjelma
 - ii. työyhteisön kehittämissuunnitelma
 - iii. yhdenvertaisuussuunnitelma
- e. Muut
 - i. tietoriskit
 - ii. omaisuusriskit
 - iii. ympäristöriskit
 - iv. liikeriskit

Yrityksen johto sitoutuu ylläpitämään ja resursoimaan riskienhallintatyötä. Riskien arviointi on yhdistetty haitta- ja vaaratekijöiden arviointiin. Myös liikeriskit, tietoriskit ja asiakasriskit arvioidaan samalla. Henkilöriskien osalta kehittämiskohteet on huomioitu työsuojelun kehittämissuunnitelmassa ja muut riskit prosessien kehittämisessä ja ohjeistuksessa sekä asiakasturvallisuussuunnitelmassa. Lisäksi riskejä arvioidaan säännöllisten palvelulinja-arviointien ja prosessiarviointien yhteydessä. Riskien arviointi on koottu yhdeksi arvioinniksi, joka sisältää henkilöriskien arvioinnin, asiakasriskien arvioinnin, työsuojelulain edellyttämän haitta- ja vaaratekijöiden arvioinnin, omaisuusriskien arvioinnin, palveluriskien arvioinnin, tietoriskien arvioinnin, ympäristöriskien sekä liikeriskien arvioinnin.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Henkilöstön perehdytyksessä käydään läpi henkilöstön ilmoitusvelvollisuus (Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva laki (741/2023) vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa epäkohtia, uhkia tai mitä tahansa riskejä asiakkaan palveluiden toteuttamisessa taikka muun lain vastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö sitoutuu ilmoittamaan asiasta salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet tai muut sellaiset puutteet, joita yritys ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Yrityksen vastuuhenkilön tulee viipymättä käynnistää toimenpiteet ilmoitetun epäkohdan tai uhan poistamiseksi. Jos näin ei toimita ilmoituksen tekijällä on velvollisuus ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tekijälle ei kohdistu kielteisiä vastatoimia. Edellä on määritelty miten yksikössä riskienhallintaprosessin liittyvät epäkohtien korjaavat toimenpiteet.

Asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvät poikkeamat henkilökunta kirjaa asiakkaan tietoihin sähköiseen Hilikka-järjestelmään. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä on toiminnasta vastaavalla taholla. Vakavien epäkohtien tai uhkien ilmoittamisesta henkilöstön tulee ilmoittaa välittömästi vastuuhenkilölle soittamalla, jonka jälkeen vasta poikkeama kirjataan asiakastietojärjestelmään kirjallisena. Asiakkaat ja omaiset voivat olla yhteydessä yrityksen vastuuhenkilöön tai tuoda esille hoitajalle havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit, jotka ilmoituksen vastaanottaja kirjaa asiakastietojärjestelmään Hilikkaan. Lisäksi ne kirjataan poikkeamakoontiin, jotka käsitellään henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa ja kirjataan kehittämissuunnitelmiin, ennaltaehkäisevät sekä korjaavat toimenpiteet. Näistä tiedotetaan lisäksi ilmoituksen asiasta tai omaista, joka tehnyt ilmoituksen.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Kyllä. Edellä on mainittu henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta, sekä siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen kohdisteta yrityksessä kielteisiä vastatoimia.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvät poikkeamat henkilökunta kirjaa asiakkaan tietoihin sähköiseen Hilikka-järjestelmään. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle asiakastietojärjestelmän kautta.

Vakavien epäkohtien tai uhkien ilmoittamisesta henkilöstön tulee ilmoittaa välittömästi vastuuhenkilölle soittamalla, jonka jälkeen poikkeama kirjataan asiakastietojärjestelmään kirjallisena.

Muiden poikkeamien osalta poikkeaman havainnut henkilö tiedottaa asian vastuuhenkilöä viipymättä.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Asiakkaat ja omaiset voivat olla yhteydessä yrityksen vastuuhenkilöön tai tuoda esille hoitajalle havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit, jotka ilmoituksen vastaanottaja kirjaa asiakastietojärjestelmä Hilikkaan. Lisäksi ne kirjataan poikkeamakoontiin, jotka käsitellään henkilökunnan kanssa kuukausipalaverissa ja kirjataan kehittämissuositukset, ennaltaehkäisevät sekä korjaavat toimenpiteet. Näistä tiedotetaan lisäksi ilmoituksen asiakasta tai omaista, joka tehnyt ilmoituksen.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvät poikkeamat kirjataan asiakkaan tietoihin sähköiseen Hilikka-järjestelmään. Lisäksi ne kirjataan poikkeamakoontiin, joka käsitellään henkilökunnan kanssa kuukausipalaverissa ja kirjataan kehittämissuositukset, ennaltaehkäisevät sekä korjaavat toimenpiteet.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla ennaltaehkäistään tilanteen toistuminen jatkossa. Selvitetään juurisyyt ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavat toimenpiteet kirjataan poikkeamaseuranta yhteenvetoon. Riippuen havaitun riskin luonteesta epäkohta korjataan siihen sopivalla toimenpiteellä.

Yksikön johtaja tai lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja raportoi vuosineljänneksittäin lääkehuollon vastuulääkärinä lääkepoikkeamien määrästä, luonteesta, seurauksista ja toimenpiteistä, joiden avulla niitä pyritään jatkossa välttämään.

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

Akuutit työpäivän sisältöön liittyvät muutokset tiedotetaan henkilökohtaisesti työntekijälle tai asiakkaalle ja yleisistä muutoksista toiminnassa tiedotusvastuu on yrittäjällä.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa asiakkaan luona työskentelevien työtä. Hoito- ja palvelusuunnitelma on printattu asiakkaan luona olevan Alinan hoitokansion väliin. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimnin muutoksissa. Omahoitajat perehtyvät asiakkaidensa hoito- ja palvelusuunnitelmiin, joka on tärkeä työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Se määrittää myös asiakkaan käynnin ohjeistusta, jonka työntekijä näkee mobiili Hilikasta.

Kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

lökkään henkilön näkemykset palveluiden ja avuntarpeesta kirjataan suunnitelmaan.

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Suunnitelman laatii vastuuhenkilö palvelutarpeen selvityksen yhteydessä tai nimetty omahoitaja tai omahoitajatiimi. Omahoitaja- / tiimi perehtyy suunnitelman sisältöön ja tuo esille hoitoa toteuttaessa palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämissä tarpeet.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iökkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Mitä mittareita iökkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Kaatumisseula -tarkistuslista, interRAI-HC (Home Care), GDS-15 myöhäisiä depressioseula, MMSE-asteikko

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

Asiakkaan palvelutarve ja palvelu- ja hoitosuunnitelman sisältö arvioidaan kartoituskäynnillä haastattelun ja havainnoinnin avulla. Palvelutarpeen arviointi tehdään keskustellen ja yhdessä /yhteisymmärryksessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. 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 vähyys tai kipu. Asiakkaan hoitosuunnitelma laaditaan viimeistään kuukauden sisällä asiakkaan saapumisesta, jolloin sen laatii omahoitajatiimi tai yksikön sairaanhoitaja.

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

Omahoitajat perehtyvät asiakkaidensa hoito- ja palvelusuunnitelmiin, joka on tärkeä työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Henkilöstö perehdytetään aina työsuhteen alussa hoito- ja palvelusuunnitelman tarkoitukseen, suunnitelman laatimiseen ja yrityksen vastuuhenkilö seuraa suunnitelman noudattamista tekemällä säännöllisesti asiakaskäyntejä ja seuraamalla asiakaskäyntien raportoimista.

5.2 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

5.2.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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?

Yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kotihoidon asiakkailla ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Asiakkaan vointia seurataan yhdessä lääkärin, omaisten ja läheisten kanssa yhteistyössä tehdyn suunnitelman mukaan.

<p>5.2.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu</p> <p>Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksuttuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?</p> <p>Asiakkaiden ammatillinen ja ystävällinen kohtelu on osa ammattitaitoa. Tämä varmistetaan perehdyttämällä, sisäisellä ohjeistuksella sekä koulutuksella. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä tehdään poikkeamamerkintä ja käsitellään alla kuvatun mukaisesti.</p> <p>Mikäli rikkomus on tapahtunut omaisen tai muun lähipiiriin kuuluvan taholta niin asiassa otetaan yhteyttä asiaa hoitaviin viranomaisiin. Mikäli rikkomus on tehty työntekijän taholta, niin asia käsitellään kiireellisenä asianomaisen kanssa. Samoin päätetään välittömästi korjaavista toimenpiteistä ja viestinnästä. Yrityksessä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan turvallisuuden tai terveyden vaarantumisesta. Ilmoitukset tehdään kunnan sosiaalihuolosta vastaavalle viranomaiselle.</p>
<p>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Mikäli rikkomus on tapahtunut omaisen tai muun lähipiiriin kuuluvan taholta niin asiassa otetaan yhteyttä asiaa hoitaviin viranomaisiin. Mikäli rikkomus on tehty työntekijän taholta, niin asia käsitellään kiireellisenä tiimissä. Samoin päätetään välittömästi korjaavista toimenpiteistä ja viestinnästä.</p>
<p>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Mikäli rikkomus on tapahtunut omaisen tai muun lähipiiriin kuuluvan taholta niin asiassa otetaan yhteyttä asiaa hoitaviin viranomaisiin. Mikäli rikkomus on tehty työntekijän taholta, niin asia käsitellään kiireellisenä tiimissä. Samoin päätetään välittömästi korjaavista toimenpiteistä ja viestinnästä.</p> <p>Kokemukset ja toimenpiteet käydään aina läpi yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen ja läheisen kanssa.</p>
<p>5.2.3 Asiakkaan osallisuus</p>
<p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p> <p>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.</p>
<p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?</p> <p>Säännöllisten kyselyiden ja jatkuvan palautteen perusteella yksikössä kehitetään palvelua ja omavalvontaa.</p>
<p>Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Laaja, kaikille asiakkaille lähetettävä asiakaskysely toteutetaan vuosittain, tulokset analysoidaan ja raportoidaan. Tuloksista muodostuu myös pitkittäisaineisto.</p>
<p>Miten asiakkailta saatua hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?</p> <p>Tulokset käsitellään henkilöstön kanssa ja niiden pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet. Toiminnan palautetta kerätään myös suullisesti koko ajan. Poikkeamat toiminnasta kirjataan poikkeamaseurantaan ja käsitellään asianosaisten kanssa. Asiakaspalautteen pohjalta kehitetään toimintaa.</p>

5.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä 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 ja yhteistiedot

Sari Ruohonen/yritystä, sari.ruohonen@alinahoivatiimi.fi, puh. 044-455 6750

Sosiaaliasiamiesten yhteystiedot

VANTAA: Vantaan- ja Keravan hyvinvointialue
Sosiaali- ja potilasasiamies
Clarissa Kinnunen
Satu Laaksonen
Puh. 0941910230
Maanantaisin ja tiistaisin 12.00–15.00
Keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00–11.00
sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi

HELSINKI: **Sosiaali- ja potilasasiavastaavat**
Yksikön päällikkö Tove Munkberg
Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska
sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi ([Linkki avaa oletussähköpostiohjelman](#))
Neuvonta
puh. [09 310 43355](tel:0931043355) ([Linkki aloittaa puhelun](#)) ma–to klo 9–11

KEUSOTE: **Puhelinnumero 040 027 7087**
Ma 12–15
Ti 9–12
Ke 9–12
To 9–12 (ei pyhien aattona)
Verkkoasiointi/Turvaposti: www.keusote.fi/palveluhakemisto/sosiaaliasiamies
(Huom! Muistathan kirjoittaa turvapostin viestiin myös matkapuhelinnumerosi)
Sähköposti: sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi (Huom! Vain yleiset ohjeet/neuvot)

Sosiaaliasiamies:

- neuvoo ja ohjaa potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista:
Kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)
<https://www.kkv.fi/yhteystiedot/yksikoittain/kuluttajaneuvonta/>

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

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Vastuu muistutus- ja kantelumenettelyjen ohjeistuksen ylläpidosta ja menettelyjen arvioinnista sekä menettelytapoihin liittyvästä tiedottamisesta kuuluu yrittäjälle.

Yrityksessä kerrotaan asiakkaille muistutus- ja kantelumenettelyistä asiakassuhteen alkaessa ja asiakkaille annetaan asiakasopas. Henkilöstöä muistutus- ja kantelumenetelmiin perehdytetään työsuhteen alussa ja asioita kerrataan tarpeen mukaan. Henkilöstöllä on tarvittava ohjeistus tässä menettelyohjeessa.

Potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot annetaan tiedoksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakkaille. Kotipalvelun asiakkailta on mahdollisuus tehdä valitus kuluttaja-asiamiehelle.

Muistutukset ohjataan tekemään kirjallisena vapaamuotoisesti. Muistutukset käsitellään viikon kuluessa ja niistä annetaan kirjallinen vastaus asiakkaalle.

Mahdollisiin kanteluihin vastataan yrittäjän toimesta pyydetyn aikataulun mukaan. Yhteenvedot muistutuksista ja kanteluista käsitellään johdon katselmuksissa sekä palvelulinja-arvioinnin yhteydessä. Muistutusten ja kantelujen asiakirjoja säilytetään 10 vuotta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kk. Myös mahdollisista korjaavista toimenpiteistä sovitaan ja ne toteutetaan. Käsitellyt asiat kirjataan muistioihin. Myös toimenpiteistä raportoidaan ja niitä seurataan.

5.3 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Asiakkaille nimetään aina yksi tai useampi omahoitaja.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Jokaiselle hoitoasiakkaalle laaditaan kokonaisvaltainen ja yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle henkilökohtaisesti tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan omannäköiseen hyvään elämään.

Liikunta- kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu ym. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten ja nuorten suunnitelmaan kirjataan liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen.

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

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta on jatkuva prosessi. Hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan suunnitelmaa vastaamaan asiakkaan toiveita ja tarpeita.

Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa.

Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään mahdollisesti RAI mittaukset asiakkaille. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Käytössä on omahoitajajärjestelmä, joten havainnot helpottuvat, kun hoitajat tuntevat potilaansa/asiakkaat. Omahoitajan / omahoitajatiimin tärkeänä tehtävänä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjamisesta mobiili-Hilkkaan.

6.2 Ravitsemus

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

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan lisäksi asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka otetaan palveluissa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Kotihoidossa asiakkaiden omatoimisuus ruokailuun vaihtelee paljon. Kotihoidossa asiakkaiden ravitsemustilaan ja ruokailuun kiinnitetään paljon huomiota. Asiakkaan hyvä ravitsemustila varmistaa hyvän toiminta- ja liikkumiskyvyn ylläpidon ja koheneemiseen sekä esimerkiksi lääkehoidon turvalliseen toteutumiseen. Mikäli asiakas ei ole omatoiminen varmistetaan riittävän ja oikeanlaisen ravinnon saanti. Tarvittaessa laitetaan ruokaa, käydään asiakkaan puolesta kaupassa, valmistetaan välipaloja, hankitaan lisäravinteita tai tilataan valmisruokaa.

Vanhuksen ravitsemustilasta voidaan tarkistaa sivustoilta www.terveyskirjasto.fi sekä THL:n ohjeistus <https://thl.fi/fi/web/elin-tavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/suomalaisten-ravitseminen-ja-ruokailu/iakkaat>.

Miten asiakkaiden erityisen ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erityiset ruokavaliot ja rajoitteet kirjataan asiakastietoihin, joita noudatetaan asiakkaan ravitsemuksessa.

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

Hoitohenkilökunta tarkkailee asiakkaiden ravitsemustilaa ja tekee tarvittaessa MNA-arvion ravitsemustilan arviointiin. Asiakkaita punnitaan säännöllisesti. Toiminnan alkuvaiheessa yrittäjä seuraa omahoitajana asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa.

6.3 Hygieniäkäytännöt

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

Hygieniäkäytännöistä löytyvät ohjeistukset Alina Hoivatiimi -ketjun käsikirjoista, joita yrittäjä hyödyntää toiminnassaan ja perehdyttää henkilöstölleen työntekijä määrän lisääntyessä toiminnan kasvaessa. Yrittäjä seuraa lisäksi hyvinvointialueen ohjeistuksia poikkeustilanteisiin, joita noudattaa vastuullisesti toiminnassaan, ohjeistaa henkilökuntaansa ja tiedottaa käytännöistä lisäksi asiakkaita ja omaisia.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

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

Kotihoidossa työntekijöiden käsihygienia on avainasemassa. Tätä varmistetaan hygieniakoulutuksella, ohjeistuksella ja tiedottamisella. Tartunnoissa ja epidemioissa on keskeistä kriisiviestintä ja nopeat toimenpiteet. Asia kirjataan poikkeamiin ja tarvittavat toimenpiteet (esim. kodin desinfektiosivous) suoritetaan. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja mm. ihon kuntoa seurataan asiakaskäyntien yhteydessä ja kirjataan mobiili-Hilkkaan.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikössä ei ole asuinhuoneistoja

<p>Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?</p> <p>Yksikön yleiset tilat siivotaan siivoajan toimesta säännöllisesti. Yleiset tilat (toimisto) ylläpitosiivotaan viikoittain. Ylläpitosiivous tarkoittaa valonkatkaisijoiden, ovien roiskeiden, tasojen ja lattioiden pölyn- ja lianpoistoa katsekorkeudelta (180 cm) saakka. Perussiivouksessa puhdistetaan tila mahdollisuuksien mukaan katosta lattiaan, ikkunat ja patterintaustat mukaan lukien. Perussiivous tehdään tarvittaessa. WC tilojen ylläpitosiivous tehdään viikoittain.</p>
<p>Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Yksiköllä ei ole tarvetta pyykkihuollon järjestämiseen. Yksikkö tuottaa palveluita asiakkaiden kotiin, joilla pyykkihuolto toteutetaan asiakkaiden kotona tai pesulassa. Yksikön omat siivoustarvikkeet pestään niille varatussa erillisessä pesukoneessa.</p>
<p>Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?</p> <p>Yksikkö tuottaa kotiin vietäviä palveluita, joissa puhtaanapito ja pyykkihuolto tapahtuu asiakkaiden kotona. Näitä palveluita tuottaa alan tutkinnon suorittaneet kotipalvelutyöntekijät.</p>
<p>6.4 Infektioiden torjunta</p> <p>Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtaja/yrittäjä seuraa tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehtii tartunnan torjunnasta. Johtaja / Yrittäjä huolehtii asiakkaiden ja henkilökunnan riittävästä suojaimista, sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.</p>
<p>Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Sari Ruohonen, puh 044 4556750, sari.ruohonen@alinahoivatiimi.fi</p>
<p>Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?</p> <p>Mahdollisesti esiintyneet infektiot kirjataan mobiili-Hilkkaan. Kerran vuodessa kootaan yhteenveto esiintyneistä infektioista ja niiden hallintaa arvioidaan kerran vuodessa. Hygieniaa, ohjausta ja koulutusta tehostetaan tarvittaessa. Hygieniakäytännöistä on laadittu yksikölle ohje. Yksikön johtaja, jolla sairaanhoitajan koulutus vastaa riittävien suojainten käytöstä infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisyssä.</p>
<p>6.5 Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi yksikölle on laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämiseen. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p> <p>Hoidontarpeen arvio on keskeinen osa terveyden ja sairaanhoitoa. Arvioinnin tekee terveydenhuollon ammattihenkilö (laillistettu tai nimikesuojattu). Työntekijät ovat asiakkaan omaan terveystieteeseen tai päivystykseen yhteydessä hoidon tarpeen määrittelyssä ja kiireellisissä tapauksissa 112.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan kunnallisessa hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

2. Kiireetön sairaanhoito: Asiakas käyttää kotihoidossa omaa lääkärinään, joka voi olla joko kunnallinen tai yksityinen. Hoitaja varmistaa, että lääkäriaika tulee varattua ja käytyä kun on tarvetta. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.
3. Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, yksikön lähin päivystävä sairaala.
4. Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan 112 lisäohjeiden saamiseksi. Kuolemantapauksen sattumassa tiedotetaan päivystäjää välittömästi.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan. Yrityksen asiakkaat saavat hoiva- ja sairaanhoitopalvelut. Mikäli asiakas menee esim. lääkärin tutkimuksiin niin varmistetaan että hän pääsee vastaanotolle ja tarvittaessa ollaan mukana varmistamassa tiedon välittymistä. Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yllä olevia osia seurataan päivittäin ja ne kirjataan mobiili-Hilkkaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Terveydenhoidosta vastaa yksikön vastuuhoidajat ja sairaanhoidosta hoitajat yhdessä asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa.

4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii Sari Ruuhonen.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Tässä lääkehoitosuunnitelmassa on otettu huomioon THL:n uudistetun Turvallinen Lääkehoito ohjeet ja STM:n Turvallinen Lääkehoito, Opas Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen tammikuulta 2021. Lääkehuollon vastuulääkäri vastaa lääkehoitosuunnitelman sisällöstä yhdessä yksikön terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan kanssa. Yrityksen lääkehoitoon liittyvät asiat käydään perusteellisesti läpi vuosittain ja lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja lisäksi tarvittaessa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yrittäjä-sairaanhoitaja Sari Ruuhonen

Miten lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan? (Jos yksikössä käytössä rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa?)

Ei käytössä rajattua lääkevarastoa.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava. Yritys pyrkii monialaiseen sujuvaan palvelunantajien väliseen yhteistyöhön, jossa erityisen tärkeänä pidetään tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan olemalla tiiviisti yhteyksissä eri viestintakanavien kautta ja esimerkiksi osallistutaan aktiivisesti yhteisiin hoitopalaverihin.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Yksityisenä palveluntuottajana yrityksellä on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Yritys pyrkii lisäksi huomiomaan yhteistyötä järjestöjen kanssa, jossa kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Yritys suunnitelmallisesti ehkäisee terveyshaittojen syntymistä.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikön toimitilojen osalta on toteutettu riskienarviointi työterveydenhuollon toimipaikkakäynnin yhteydessä, tämän lisäksi yritys suorittaa vähintään vuosittain itsenäistä riskienarviointia toimitilojen osalta. Tämän lisäksi yrityksen työntekijöillä on mahdollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdistaan, joihin puututaan ja luodaan suunnitelma riskien hallintaan.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Asiakasturvallisuuden edistäminen on osa laadun ja riskien hallintamme. Asiakasturvallisuussuunnitelmamme päämääränä on ohjata alkuvaiheessa yrittäjä ja toiminnan laajentuessa koko henkilöstöä, asiakkaita ja heidän omaisiaan turvallisen ja vaikuttavan palvelun toteutumiseen. Päämääränä on, että palvelumme on turvallista, luotettavaa ja sopimuksen mukaista. Päämäärään pääsemiseksi ovat keskeisiä strategisia keinoja:

1. turvallisuus- ja luottamuskulttuurin rakentaminen
2. turvallisuusjohtaminen
3. vastuiden määrittely
4. säädösten tunteminen ja noudattaminen

Turvallisuuskulttuuri sisältää systemaattiset, määritellyt toimintatavat, ja niiden toteuttamista tukevan johtamisen, arvot ja asenteet. Se sisältää myös riskien arvioinnin, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet ja toiminnan jatkuvan kehittämisen.

Alina Vantaa korostaa turvallisuutta kaikessa toiminnassa ja vastaa siitä, että organisaatiossa on riittävästi henkilökuntaa ja heillä on riittävä osaaminen ja asianmukainen palvelussa tarvittava varustus. Kaikkia päätöksiä arvioidaan myös asiakasturvallisuuden kannalta. Toimitusjohtajalla on kokonaisvastuu asiakasturvallisuudesta ja jokaisen yrityksessä työskentelevän omille vastuualueille kuuluu prosessien tarkastelu myös asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tämä tapahtuu riskiarvioinnissamme, jossa arviointia tehdään paitsi riskialueittain niin myös prosessien mukaisesti. Lisäksi turvallisuuden huomioimisen ja arvioimisen tulee olla mukana jokaisen henkilön päivittäisessä päätöksenteossa. Asiakasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia, joten kehoitamme henkilöstöä, asiakkaita ja heidän omaisiaan havainnoimaan mahdollisia riskitekijöitä asiakasturvallisuudessa ja saattamaan ne yrityksen tietoon.

<p>7.3 Henkilöstö</p>
<p>7.3.1 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. 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. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa otetaan huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.</p> <p>Omavalvontasuunnitelman osiosta alla tulee ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan on kirjattu tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.</p>
<p>Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin?</p> <p>Henkilöstön riittävyyttä asiakkaiden palvelutarpeeseen varmistetaan koko ajan arvioimalla reaaliajassa resurssin riittävyyttä ja ennakoimalla tilannetta. Varmistetaan hyvällä työvuoro suunnittelulla.</p>
<p>Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Yksiköllä on ensisijaisesti oma sijaishenkilöstö sekä osittain yhteisiä sijaisia toisen Alina-yrityksen kanssa.</p>
<p>Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan arvioimalla koko ajan reaaliajassa resurssin riittävyyttä ja ennakoimalla tilannetta.</p>
<p>Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?</p> <p>Vastuuhenkilölle on suunniteltu tietty määrä toimistotyöaikaa ja rajattu asiakastyö max 80 h/kk. Esihenkilö ei sijaista toimistopäivinä.</p>
<p>7.3.2 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</p> <p>Palkattaessa työntekijöitä otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa yksikönjohtaja / yrittäjä tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä lisäksi huomioidaan hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on lähiesihenkilön / yrittäjän vastuulla.</p>
<p>Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?</p> <p>Jokainen työntekijä palkataan suullisen haastattelun perusteella, jossa esihenkilö pystyy arvioimaan palkattavan henkilön kielitaitoa suhteessa asiakasryhmän vaatimuksiin tai työn sisältöön. Rekrytinnin yhteydessä mahdollisessa epäselvässä tilanteessa voidaan pyytää todistus näytettäväksi suoritetuista Suomen kielen opinnoista.</p>
<p>Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Avoin haku, haastatteluun osallistuu mahdollisuuksien mukaan useampi rekrytoija, kelpoisuus tarkistetaan katsomalla alkuperäiset todistukset ja rekisteröinnit.</p>
<p>Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?</p> <p>Rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus tarkistamalla kaikilta rikosrekisteriote, joka ei saa olla 3 kk vanhempi. Aikaisempia työnantajia haastatellaan mahdollisuuksien mukaan. Sijaisten rekrytinnissa käytetään samoja periaatteita.</p>
<p>7.3.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Alina Vantaassa työntekijät perehdytetään tehtäviinsä Alina-konseptin mukaisella perehdytyksellä, joka sisältää kattavan perehdytyspaketin kunkin työntekijän toimenkuvaa vastaaviin tehtäviin. Tämän yhteydessä työntekijät perehtyvät omavalvontasuunnitelmaan, lääkahoitosuunnitelmaan sekä muihin kriittisiin dokumentteihin. Näiden pohjalta työntekijälle suoritetaan tentti, jonka läpäisy on onnistuneen perehdytyksen kriteeri. Tämän lisäksi työntekijä perehdytetään käytännön työhön nimettyjen työntekijöiden avustuksella.</p>

<p>Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen. Henkilökohtainen perehdyttäjä antaa turvallisuudentunteen uudelle työntekijälle ja tehostaa perehtymistä uudessa yhteisössä. Uuden työntekijän perehdyttää henkilöstöhallintoa ja työsuhdetta koskeviin asioihin yrittäjä. Muu perehdyttäminen tapahtuu laaditun perehdytys suunnitelman mukaan. Opiskelijaa perehdytetään on tärkeää yhteistyö koulun kanssa. Opiskelijalle valitaan perehdyttäjä, joka huolehtii tiedon kulusta, ohjauksesta ja arvioinnista. Perehdyttäminen perustuu hyvään ja avoimeen vuorovaikutukseen. Perehdytys dokumentoidaan ja kuitataan tehdyksi perehdyttäjän ja perehdytettävän toimesta. Perehdytettävää rohkaistaan kysymään, hakemaan tietoa ja esittämään omia ideoitaan. Perehdyttämistä seurataan ja siinä edetään perehdyttämissuunnitelman mukaisesti ja toteutunut perehdyttäminen arvioidaan ja kaikki perehdytysdokumentit säilytetään sähköisesti salasanan takana.</p>
<p>Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?</p> <p>Henkilöstön jatkuva kouluttaminen nähdään merkittävänä tekijänä ammattitaidon ylläpitämisessä, motivaation lähteenä sekä kehittämistyön vauhdittajana. Osaamistarpeita arvioidaan vuosittain kehityskeskustelujen yhteydessä. Yrityksen koulutus suunnitelma laaditaan vuosittain ja siitä keskustellaan henkilöstön kanssa henkilökuntapalaverissa, kuten myös koulutuksen periaatteista. Henkilöstön koulutusta tulee olla vähintään 2–3 päivää /henkilö/vuosi.</p> <p>Koulutusta voidaan järjestää sekä sisäisenä koulutuksena että yrityksen ulkopuolella tapahtuvana koulutuksena. Koulutuksessa ja perehdyttämisessä huomioidaan hoitotyön ja muun ammatillisen koulutusten lisäksi työyhteisön kehittämiseen tähtäävä koulutus, tiedonhallintaan ja johtamiseen sekä laadun kehittämiseen liittyvä koulutus ja työssä jaksamista tukeva koulutus. Koulutuksissa opittua pyritään siirtämään koko henkilöstön käyttöön tuomalla koulutuksessa saatua materiaalia kaikkien saataville sekä käymällä läpi koulutuksessa opittua asiaa koko työryhmän kanssa.</p>
<p>7.4 Toimitilat</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan on alle laadittu kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista.</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Yrityksen toimitiloissa on erillinen toimistohuone työntekijöiden käytössä, sekä yhteiset sosiaalitilat. Kotihoidon asiakkaat ovat omilla kodeissaan.</p>
<p>7.5 Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan alla käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tal- lentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkänneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Kuluttajaturvallisuuslain 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 huomioon otetuilla asioilla.</p>
<p>Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?</p> <p>-</p>
<p>Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)?</p> <p>Asiakkailla on tarjolla Alina Huoleton, joka mahdollistaa etähoivan.</p>

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

Palvelut toteutetaan asiakkaiden kotona ja tarvittavat seurantalaitteet asiakkaat hankkivat pääsääntöisesti itse. Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan käyntien yhteydessä. Turva- ja kutsulaitteet testataan ja ladataan säännöllisesti, mutta ne ovat toisen palveluntuottajan palveluiden vastuulla/tuotannossa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei turva- ja kutsulaitteita toistaiseksi.

7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen omavalvonnassa otetaan huomioon.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

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

Yrityksellä ei ole mittavaa terveydenhuollon laitteiden hankintaa. Laitteiden käyttöohjausta asiakkaille tehdään osana hoitoa ja neuvontaa sekä tarvittaessa konsultoidaan laitteen toimittajaa. Yksikössä on henkilövaaka, kuumemittareita, saturaatiomittareita, verenpainemittareita ja verensokerimittareita. Laitteista on tehty konekortit ja niille on nimetty laitevastaava. Asiakkaiden kotona olevien laitteiden huolto ja säilytys sovitaan jokaisen asiakkaan kanssa erikseen. Ohjausta tehdään osana hoitoa ja neuvontaa. Yrityksellä olevista verenpainemittareista on tehty konekortit ja niille on nimetty laitevastaava.

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

Asiakaskäynneillä havaintojen perusteella tehdään asianmukaiset ilmoitukset terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyviin vaaratilanteisiin. Vaaratilanteet ilmoitetaan aina välittömästi vastuuhenkilölle ja huolehditaan että korjaavia toimenpiteitä tehdään vaaratilanteen poistamiseksi. Tilanteesta tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmään poikkeamana, joka käsitellään henkilöstön kanssa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sari Ruohonen puh. 044 455 6750, sari.ruohonen@alinahoiватиimi.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Tietojenkäsittely on yksikössä suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Asiakas koskevista henkilötietojen käsittelystä on muodostettu lainsäädäntöön perustuva 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.

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjä ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi.

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yrityksessä kirjaaminen koskee kaikkea yrityksen tuottamaa palvelua.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työntekijän perehdytysuunnitelmaan kuuluu osio asiakastyön kirjaamisesta, jonka osalta perehdytyksestä vastaa perehdytykseen nimetty henkilö. Tämän lisäksi työntekijät käyvät lävitse Alina-konseptin mukaisen työntekijän käsikirjan, jossa on ohjeistettuna asiakastyön kirjaamiseen liittyvät asiat. Kirjaamisen laatua seurataan säännöllisesti vastuuhenkilöiden toimesta ja kirjaamisen laatuun järjestetään koulutuksia tarvittaessa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakastietojärjestelmän käyntien raportointia seurataan, jotta kirjaukset näkyvät ajantasaisesti järjestelmässä ja tarvittaessa ohjeistetaan henkilöstöä, mikäli kirjaukset eivät tapahdu viipymättä tai asianmukaisesti.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Käytämme tietojen ja tietojärjestelmien turvallisuusluokitusta, jossa kullekin turvallisuusluokalle on määritelty vaadittava tietoturvaluustaso ja sen mukaiset tietoturvatyömenpiteet. Yksikölle on laadittu ohjeistukset tietojen käsittelyyn ja jokaiselle tietojärjestelmälle tai sen osalle on määritelty vastuuhenkilö, jota sanotaan järjestelmän pääkäyttäjäksi.

Yrityksemme tietoturvaluustasasioiden perehdytyksestä, tiedottamisesta ja tietojen käsittelyn lainsäädännön ja viranomaismääräysten noudattamisesta sekä yksikölle laadituista ohjeistuksista vastaa toimitusjohtaja / yrittäjä.

Toimitusjohtaja vastaa tietoturvaluustaskehittämisen, toteutuksen valvonnan ja tietoturvatietouden edistämisen linjauksista. Hän toimii tietosuojavastavana ja vastaa tietoturvajärjestelyiden ajantasaisuudesta ja toimivuudesta sekä tietoturvaluustasuunnitelman laadinnasta.

Jokainen työntekijä on viime kädessä vastuussa tietoturvaluustas toteutumisesta omalta osaltaan ja noudattaa tiedonhallintasuunnitelman ohjeita. Tietoturvaluustaspolitiikka ja tiedonhallintasuunnitelma annetaan tiedoksi kaikille yrityksessämme työskenteleville.

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

Tietoturva huomioidaan hankinnoissa sekä henkilöstön perehdyttämistä ja koulutusta suunniteltaessa. Siitä myös keskustellaan kuukausittain henkilöstöpalaverissa, jolloin työntekijät voivat tuoda myös itse esille ajatuksensa henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytys tai täydennyskoulutus tarpeesta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sari Ruohonen puh. 044 455 6750, sari.ruohonen@alinahoivatiimi.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kotihoidon liikkuvan työn vuoksi työn psykososiaalisiin riskeihin tulee kiinnittää huomiota, erityisesti työterveydenhuollon kanssa käytävä keskustelu näiden riskien ennaltaehkäisystä ja minimoimisesta on tärkeää.

Omahoitaja käytänteiden kehittäminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelma laaditaan yritystoiminnan alkuvaiheessa. Ohjelmassa on määritelty miten yritys tulee veloitteiden noudattaminen on järjestetty ja toteutettu, jonka yhtenä osa-alueen on erikseen säädetty omavalvontasuunnitelma. Omavalvontaohjelmassa todetaan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet tullaan julkaisemaan julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
3.6.2024 Vantaa

Allekirjoitus



Sari Ruohonen

11 LÄHTEET

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:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.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

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: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli 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 ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.