



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Kuopio
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi:
	Alueen nimi: Pohjois-Savo
Toimintayksikön nimi Vanhusten hoivapalvelut, Kotihoito Kuopio	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kuopio	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotihoito, pääsääntöinen asiakasryhmä on vanhukset. Kotihoito sisältää sekä kotihoidon että kotisairaanhoidon. Säännöllisen kotihoidon piiriin otetaan henkilö, joka ei selviydy arkielämän toiminnoista itsenäisesti, tukipalveluiden, omaisten tai muiden palvelujärjestelmien avulla. Asiakkaan tarvitsemat palvelut järjestetään kotiin niin, että asiakkaan kotona asuminen mahdollistuu turvallisesti mahdollisimman pitkään. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Hoidon, hoivan ja huolenpidon tarpeen tulee olla säännöllistä, pääasiassa päivittäistä.	
Asiakasmäärä vaihtelee.	
Toimintayksikön katuosoite Puijonkatu 22	
Postinumero 70100	Postitoimipaikka Kuopio
Toimintayksikön vastaava esimies ma. Kaija Kokkonen	Puhelin 0447 186 407
Sähköposti kaija.anneli.kokkonen(at)kuopio.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

Turvapalvelut Stella + kriteerit (liite)

Ateriapalvelut Servica, Blue Service (Nilsjä)

Sotainvalidien kotihoito ja turvapalvelut Stella

Siivouspalvelut ja kotihoito sotainvalideille MedGroup (Nilsjä & Maaninka)

Pesuleenat Oy, pesulapalvelut sotainvalideille

Pyykkisatama, pesulapalvelut sotainvalidille (Vehmersalmi)

lisipesu, pesulapalvelut sotainvalideille (Nilsjä)

Palveluohjauksessa on tieto em. palveluntuottajista..

Alihankintana ostettujen palvelujen toteutumista seurataan sisäisellä valvonnalla, mikä tarkoittaa hallinnon ja talouden tarkastuksen valvontaa. Linkki

<http://www.kuopio.fi/web/paatoksenteko/tarkastuslautakunta>

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Kuopion kaupungin kotihoito vahvistaa ikääntyneiden kotona asumista hoito- ja hoivapalveluiden avulla niille asiakkaille, jotka eivät selviydy itsenäisesti kotona. Kotihoidon tarkoituksena on neuvonnan, ohjauksen, hoidon toteutuksen sekä toimintakykyä tukevan työotteen avulla turvata kotona asuvien asiakkaiden tarvitsemat hoito-, hoiva- ja huolenpitopalvelut. Pääperiaatteena on turvata jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen ja asiakkaan omista voimavaroista lähtevä, aikaisempia elämänarvoja kunnioittava hoiva ja hoito.



Toimintaohje
kotihoiton aloittamiseksi

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kotihoidon tavoitteena on kokonaisvaltainen asiakkaan voimavarojen tukeminen, niin että hän selviytyy päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman omatoimisesti ja kykenee asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoito tukea ikäihmistä ja hänen perhettään vahvistamaan kaikkia niitä voimavaroja, jotka tukevat ikäihmisen kotona asumista. Kotihoidossa korostuu ennakoiva, asiakkaan toimintakykyä edistävä ja kuntouttava työote. Läheiset otetaan mukaan palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. Palvelusuunnitelmaan kirjataan selkeät vastuut eri toimijoille. Palvelut tuotetaan kotiin monitoimijamallin mukaisesti. Kotihoidon peittävyys on kaupungin kotihoito ja yksityinen kotihoito mukaan lukien STM:n laatusuosituksen mukainen eli 14 % 75 vuotta täyttäneistä kuopiolaisista. Toiminnassa lisätään käyttäjätavallisen hyvinvointitekniikan ja muiden apuvälineiden käyttöä. Työskentelyssä korostuu varhaisen mukaantulon toimintatapa. Varhaisen mukaantulon toimintatapa (VAMU) käsittää moniammatillisen asiantuntemuksen ja ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen.

Kuopion kotihoidon toiminta perustuu kaupungin keskeisiin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin, jotka toimivat organisaation toiminnan ohjenuorina. Näitä ovat asiakaslähtöisyys, rohkeus, luovuus ja yhdessä tekeminen.

Asiakaslähtöisyyttä on kuntalaisten mukaanotto toiminnan ja palveluiden kehittämiseen sekä asiakaslähtöinen palveluasenne – asiakkaan arvostaminen. Tämä näkyy asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena ja hänen ja hänen omaisensa/läheisensä mukaan ottamisella palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Käytännössä tämä tulee esille muun muassa asiakkaiden ja heidän omaistensa mukanaolona hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa, jatkohoidon suunnittelussa, suurempien palvelukokonaisuuksien suunnittelussa ja asiakasraatitoiminnan kehittämisenä.

Rohkeutta on viedä asiakkaiden asioita eteenpäin asiakaslähtöisesti. Rohkeutta on palvelujen toteuttaminen tasavertaisesti.

Luovuus on uutta ajattelua ja uusia toimintamalleja sekä osaamisen ja tiedon jakamista. Luovuuden tulee näkyä kaikkien palveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa.

Yhdessä tekeminen on keskustelua ja vuorovaikutusta sekä erilaisten näkemysten huomioon ottamista. Yhdessä tekeminen ja asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen ja myös yksilöllisten palveluiden suunnitteluun.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapah- tumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskin- hallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä koh- taan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja - riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinta koskee sekä henkilöstöä että hoidettavia asiakkaitamme. Työsuojelu on lakisääteistä (työ- turvallisuuslaki) ja siihen liittyy ennaltaehkäisy aivan olennaisesti. Uuden työntekijän perehtyminen työ- turvallisuuteen on tärkeä osa-alue. Perehdytysvastuu on yksikön esimiehellä.

Esimies vastaa että yksikön riskikartoitus-lomake on ajan tasalla ja päivitetty vuosittain (Halmeri- valvontalomake). Henkilökunnalle sattuneista tapahtumista ja läheltä piti tilanteista täytetään Haipro- ilmoitus. Tieto menee työsuojeluorganisaatioon, joka seuraa syntyneitä vaaratapahtumatilastoja ja puut- tuu asioihin. Yksiköittäin kartoitetaan työn vaara- ja uhkatekijät, joita päivitetään tilanteiden muuttuessa ja kahden vuoden välein. Kotihoitoon on laadittu yhtenäinen vaara- ja uhkatilanneohje.

Pelastussuunnitelmat laaditaan työyksikkökohtaisiksi. Henkilökunta osallistuu Pelastuslaitoksen järjes- tämään turvakorttikoulutukseen viiden vuoden välein sekä AVEKKI - koulutuksen kolmen vuoden välein.

Tietosuojariskien vähentämiseksi henkilöstön on suoritettava vuosittain tietoturvatesti Navisec. Poikkeusolojen varalle on laadittu valmiussuunnitelma, joiden organisointivastuulla on mm. kotihoidon asiakkaiden evakuointiin liittyvät asiat (liite Valmiussuunnitelma)

Turvallisuusohjeet kotikäynneille on tehty ja henkilökunnalla on mobiileissa käytössä pikavalinnan taka- na Securitas – numero hätätilanteita varten.

Organisaatiossa toimii potilas- ja asiakasturvallisuuden työryhmä, jonka puheenjohtaja on ylihoitaja. Potilas- ja asiakasturvallisuuden seuranta tehdään työyksiköittäin puolivuositain (liite). Rekisteröidyt

tapahtumat ja riskit tunnistetaan ja analysoidaan työyksikötasolla työpaikkakokouksissa.



Ohje HaiPro ilmoituksen laatimiseen (vaara- ja uhkatilanneohje ja ilmoitus)
<http://intra.kuopio.fi/sovellukset/HaiPro> - Ilmoita asiakkaan vaaratilanteesta Perusturva ja terveydenhuolto

Liite neulanpistotapaturma



Uusittu
neulanpistotapaturma

Liite valmiusryhmät salainen tieto

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Uhka, vaara ja läheltä piti tapahtumista työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro järjestelmään sekä asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Asiasta tiedotetaan asiakasta tai hänen läheistään. Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähiesimiehelle mahdollisimman pian. Esimies käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa.

Työyksikössä on käytössä epäasiallisen käyttäytymisen hallintaohje jonka mukaan toimitaan epäasiallisen kohtelun, häirinnän, syrjinnän ja työsyrynnän ehkäisemiseksi sekä poistamiseksi työpaikoilta. Epäasiallisesta käyttäytymisestä voidaan ilmoittaa joko suullisesti tai kirjallisesti lähiesimiehelle tai hänen esimiehelleen ja / tai työsuojeluvaltuutetulle.

http://intro.kuopio.fi/henkilöstöasiat/työhyvinvointi/työsuojelu/epäasiallisenkäyttäytymisen_hallintaohje
<http://intra.kuopio.fi/henkilöstöasiat/työhyvinvointi/työsuojelu/työturvallisuus>
<http://intra.kuopio.fi/group/kuopion-kaupunki/tyoturvallisuus/riskienhallintaopas>

Riskien käsittelyminen

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

Työntekijä tekee uhka, vaara ja läheltä piti tapahtumista ilmoituksen HaiPro järjestelmään sekä asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Esimies käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja ne käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

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

Esimies käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja ne käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa. Tavoitteena on ehkäistä samankaltaisten tilanteiden toistuminen. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstökokouksissa ja tiedotetaan kirjallisesti sekä huomioidaan perehdytyksessä.

<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Tiedottaminen tapahtuu henkilöstökokouksissa ja esimiesten kautta sekä tiedotetaan kirjallisesti ja huomioidaan perehdytyksessä.</p>
<p>OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)</p> <p>Oma valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Kotihoidon omavalvontasuunnitelmaan laadintaan ovat osallistuneet va.alue-esimies Tuula Räsänen, alue-esimies Maarit Mikkonen, vs palveluesimies Anne-Maija Iskanius, vs palveluesimies Kyllikki Holopainen, va palveluesimies Ulla Asikainen, terveydenhoitaja Sari Rouvinen, vs palveluesimies Anu Hakkarainen, lähihoitaja Anna Kainulainen ja palveluohjaaja Mari Tolvanen.</p> <p>Oma valvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>ma. Kotihoidon päällikkö Kaija Kokkonen</p> <p>Oma valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>OMS seuranta toteutuu Kuopion kaupungin arkistonmuodostussuunnitelman mukaan. Oma valvonta suunnitelman vahvistaa ja hyväksyy vastaava johtaja. Oma valvonta suunnitelman toimittaa tarvittaessa viranomaisille vastaava johtaja.</p> <p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Oma valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia.</p> <p>Oma valvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa toukokuussa. Vastuuhenkilöt ovat Tuula Räsänen ja Maarit Mikkonen sekä kunkin sisällön osalta nimetyt vastuuhenkilöt. Vastuuhenkilöt päivittävät suunnitelmaa organisaation V- asemalla.</p> <p>Oma valvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Oma valvontasuunnitelma on nähtävillä:</p> <p>Kuopion kaupungin intrassa Kuopion kaupungin internet sivut www.kuopio.fi Kotihoitotoimipisteiden ilmoitustaululla Perehdytys suunnitelman liitteenä</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, 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.

Kotihoidon asiakkaan palvelutarve arvioidaan vanhusten ja vammaisten palveluohjausyksikön, kotiutusyksikön tai kotihoidon toimesta.

Palvelupyynnö tulee palveluohjausyksikköön ja asiakkaaseen otetaan yhteyttä välittömästi tai viimeistään 7 arkipäivän kuluessa tapauksen kiireellisyydestä riippuen. Puhelinohjauksessa tehdään arvio palvelutarpeen arvioinnin kiireellisyydestä. Alustava kartoitus voidaan tehdä myös puhelimesta ja tarvittaessa sovitaan palvelutarpeen arviointikäynti kotiin. Kiireellisessä tapauksessa jokaisella on oikeus päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viipymättä. Kiireettömissä tapauksissa 75-vuotta täyttäneelle on kunta velvollinen järjestämään sosiaalipalvelujen arvioinnin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenoton tultua palveluohjausyksikköön.

Palveluohjauksen henkilöstö antaa palveluohjausta tilanteen ja tarpeen mukaan sekä ohjaa asiakasta oikean palvelun piiriin. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan myös omaishoidon tuen mahdollisuus. Palvelu- ja hoitosuunnitelma laitetaan vireille, jos asiakas ohjautuu kaupungin oman kotihoidon palvelun piiriin.

Palvelutarpeen arviointi mittareina ovat mm. asiakaskortti, RAVA, MMSE ja GDS. Asiakaspalautteet käsitellään ja kehitetään toimintaa niiden perusteella. Palvelujen piiriin ohjautumisen perustana toimii kotihoidon kriteerit.

Palvelutarpeenarviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan hänen edustajansa kanssa. Palvelutarpeenarviointi käynnillä arvioidaan asiakkaan omat voimavarat ja kuunnellaan asiakkaan sekä omaisten toiveita kartoittaen omaisten mahdollisuutta osallistua hoitoon.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa ja siinä pyritään huomiomaan myös asiakkaan toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja tarkastetaan puolen vuoden välein. Hoitosuunnitelma ja asiakaskortti päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein. Palveluntuottaja seuraa toteutumista Pe-gasos- potilas tietojärjestelmän ja toiminnan ohjausjärjestelmä Fastroi Hilkan kautta.

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitajapari. Omahoitajan tehtävänä on tehdä muutokset hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asiakaskorttiin. Tieto siirtyy hoito- ja palvelusuunnitelmalta toiminnanohjausjärjestelmään, mistä työntekijät näkevät päivän työt ja mahdolliset muutokset. Henkilökunta saa säännöllisesti koulutusta ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Uudet työntekijät ja sijaiset perehtyvät kaupungintointatapoihin perehdytysuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008,12) mukaan keskeisiä ihmisarvoisen vanhuuden turvaavia eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys ja turvallisuus.

Kotihoidon asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista tukee kun hän saa olla tasavertaisena toimijana ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Asiakasta kuunnellaan ja hänen mielipiteet huomioidaan ja niitä arvostetaan. Kotihoidon tavoitteena on auttaa vanhusta selviytymään kotona riippumatta siitä, onko avuntarve väliaikainen vai pysyvä. Hoidon lähtökohtana ovat vanhuksen yksilölliset tarpeet ja ongelma-alueet kotona selviytymisessä.

Kotihoidon asiakkaat viettävät suurimman osan ajastaan kotona ja koti on jokapäiväisen toiminnan fyysinen tila toimia ja olla osallisena päivittäisissä toiminnoissa. Asiakkaan tasavertaista toimijuutta tuetaan niin, että hänellä on mahdollisuus osallistua omien kykyjen ja voimavarojen mukaan oman arjen toimintaan sekä itseään koskeviin päätöksiin. Asiakkaiden erilaiset toiveet, tarpeet ja toimintakyky vaikuttavat siihen, kuinka paljon hän pystyy toimimaan erilaisissa tilanteissa. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa liikkeelle lähtemistä asiakkaan tarpeista ja toiveista. Asiakas osallistuu voimavarojensa ja edellytyksiensä mukaisesti. Hänellä ja hänen läheisillään on mahdollisuus osallistua asioiden suunnitteluun ja toteuttamiseen, jolloin itsemääräämisoikeus pääsee toteutumaan ja hän pystyy vaikuttamaan asioihinsa.

Palvelualueella on laadittu myös **Hoitotahto ja elämän tärkeät asiat – lomake sekä opas potilaalle ja läheiselle** www.kuopio.fi/sosiaalipalvelut/hoitotahto. Kirjallinen hoitotahto varmistaa hoidon henkilön toivomalla tavalla tilanteissa, joissa hän ei pysty ilmaisemaan omaa kantaansa. Kuopion kaupungissa käytössä olevalla hoitotahtolomakkeella asiakas pystyy halutessaan ottamaan kantaa mm. DNR- ja AND –päätöksen tekemiseen, keinotekoiseen ravitsemukseen ja pitkäkestoiseen suonensisäiseen nestehoitoon, antibioottihoitojen ja ravitsemuksen toteuttamistapoihin sekä teknologian mahdollistamiin turva- ja seuranta-apuvälineisiin. Hoitotahdossa on myös vanhuspalvelulain määrittelemä mahdollisuus ottaa kantaa haluamaansa asumismuotoon. Asiakkaan yksilöllisiä toiveita on mahdollisuus kirjata myös vapaamuotoisella tekstillä olemassa olevaan hoitotahto-lomakkeeseen.

Palvelualueella on lisäksi käytössä ns. arkea aktivoiva kuntoutussuunnitelma (liite s. 12) jota käytetään etenkin muistisairausten asiakkaiden hoidon tukena. Suunnitelma täytetään yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa tukemaan asiakkaan toimintakykyä ja konkreettisin asioin ylläpitävää arkitoimintaa (liikkuminen, ravitsemus jne). Suunnitelma korostaa yksilöllisyyttä ja asiakkaan näköisen arjen tukemista siten, että suunnittelussa otetaan huomioon sekä kirjataan asiakkaan oma tahto osaksi palvelu- ja hoitosuunnitelmaa. Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnin työväline asiakaskortti avaa toimintakykyä, ja arkea aktivoivaan kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan, läheisten ja palveluntuottajan kanssa yhteiset toimintatavat toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Palvelualueella laaditussa **Hoitotahto ja elämän tärkeät asiat – lomakkeessa** on mahdollisuus kertoa kantansa myös fyysisiin rajoituksiin tilanteissa, joissa kaatumisriski on ilmeinen ja välitön. Fyysisen rajoittamisen keinot eivät kuitenkaan ole käytössä kotona annettavassa hoidossa ja oma tahdon ilmaisu koskee tilanteita, joissa asiakas joutuu tilapäisesti tai pysyvästi sairaalahoitoon tai ympärivuorokautiseen tehostettuun asumiseen.

Asiakkaan turvallisuuden varmistaminen ja lisääminen kotona annettavassa hoidossa perustuu kaatumisen ja vammojen riskien ennakointiin, yksilölliseen arviointiin ja hoitoon sekä kodin turvavälineiden, henkilökohtaisten apuvälineiden ja mm. sopivien jalkineiden, valaistuksen käyttöön luonnollisena osana hoitoa. Teknologiset ratkaisut eivät missään tilanteessa korvaa hoitajan antamaa hoitoa, vaan ovat niitä täydentämässä.

Jos asiakkaan psyykinen tila on siinä määrin epästabiili, että tarvitaan rajoittamista, niin hän tarvitsee lääkärin päivystyksellisen arvion siitä, tarvitaanko hoitoa mielenterveyslain mukaisessa hoitopaikassa. M1-lähetete tehdään mielenterveyslain mukaiseen hoitopaikkaan lähetettäessä silloin, jos asiakas ei suostu/ koe hoidon tarvetta vapaaehtoiseen hoitoon.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, liikkumisvapauden ja yksityiselämän suoja. Oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeus. Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle /ai johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 10§:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Tilanteesta tehdään kirjallinen muistio, osapuolet haastatellaan suullisesti ja asiat kirjataan ylös. Kirjataan myös tarvittavat työnjohdolliset toimenpiteet tapauskohtaisesti.

Muistutusmenettelyssä on syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelma ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Uhka-, vaara - ja läheltä piti tapahtumista työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro järjestelmään <http://intra.kuopio.fi/sovellukset/haipro/> sekä asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Asiasta tiedotetaan asiakasta tai hänen läheistään. Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähi esimiehelle mahdollisimman pian. Esimies käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja käsitellään

säännöllisesti työpaikkakokouksissa.

Työyksikössä on käytössä epäasialliseen käyttäytymiseen puuttuva toimintamalli ja kaikista epäkohdista tai epäasiallisesta käyttäytymisestä tehdään myös kirjallinen ilmoitus esimiehelle.

[http://intra.kuopio.fi/tyohyvinvointi/tyosuojelu/Epäasiallisen käyttäytymisen hallintaohje](http://intra.kuopio.fi/tyohyvinvointi/tyosuojelu/Epäasiallisen_käyttäytymisen_hallintaohje)

Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

Sosiaaliasiamies puh.0447183308

Potilasasiamies puh.0447183304

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 palautteita tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Kuopiossa on laadittu jo ennen vanhuspäivätoimintain säätämistä ”Ikäystävällinen Kuopio” –ohjelma. Vanhusneuvosto päätti käyttää työnsä pohjana hyväksi havaittua ohjelmaa lain edellyttämän suunnitelman laatimisessa. Tämä suunnitelma on edelleen ”Ikäystävällinen Kuopio”. Ohjelman sisältö on laajentunut merkittävästi ja monipuolistunut entisestään vanhuspäivätoimintain edellyttämällä tavalla. Ikäystävällinen Kuopio-ohjelma <http://www.kuopio.fi/web/oma-kuopio/ikaihmiset>

Kuopiolaiset ikäihmiset osallistuvat kaupungin päätösten valmisteluun ja päätöksentekoon niin valtuustossa kuin vanhusneuvostossakin. Ikäihmiset ovat merkittävä voimavara muiden kuopiolaisten hyvinvoinnin edistämiseksi, kuten vertaisohjaajatoiminnassa. Ikäihmiset huolehtivat omasta hyvinvoinnistaan harrastamalla ja pitämällä yllä toimintakykyä ja sosiaalisia suhteita. Kuopion kaupunki tukee ja vahvistaa aktiivisuutta omalla palvelutuotannollaan kaikin tavoin.

Kotihoidon asiakas osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelmansa laatimiseen.

Palvelujärjestelmässämme on toimintoja, joiden avulla tavoitetaan erityisesti syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset (esim. asukastuvat, Ikäneuvola, Hyvinvointia edistävät kotikäynnit, yhteisö- ja päivätoiminta). Ikäneuvolan yhteistyökumppanina toimii asukasraati, mikä on eri asuinalueiden asukkaista koottu ryhmä. He kokoontuvat säännöllisesti Ikäneuvolan työntekijän johdolla. Tapaamisissa käydään kuunnellen ja konsultoiden läpi vanhuspäivätoimintain ajankohtaisia asioita sekä palautetta palvelusta ja kehittämistarpeita.

Palautteen kerääminen

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

Kotihoidon asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat palvelujensa suunnitteluun ja asiansa käsittelyyn sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan asukkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella säännöllisesti tehtävillä asiakastyytyväisyyskyselyin, keskusteluin, puheluin ja sähköpostilla. Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa TPD ja työpaikkakokouksissa joissa sovitaan palautteen aiheuttamista toimenpiteistä ja seurannasta.

Sähköistä palautetta voi lähettää internetsivujen kautta sekä sähköpostilla. Sähköiset asiakaspalauttelomakkeet löytyvät Kuopion kaupungin nettisivuilta pääsivuilta (www.kuopio.fi) *palautte-kohdasta*. Sähköiset palautteet välitetään kyseessä olevasta asiasta vastaavan toimintayksikön esimiehelle asian käsittelyä varten sekä tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamies Olavi Kortelaiselle ja Antero Nissiselle. Koska sähköpostin turvallisuutta ei ole varmistettu, vastaus palautteisiin koskien henkilö- ja yksityisasiota sekä sairauteen / terveyteen liittyviä asioita, tehdään kirjallisesti, ei

<p>sähköpostin välityksellä. Ennen asiakkaalle vastaamista tulee varmistaa, että hän on oikeutettu saamaan kyseisiä tietoja, esim. hoitotietoja. Mikäli palautteen lähettäjällä ei ole oikeutta tietoihin, vastauksena lähetetään tieto tästä. Ohje http://intra.kuopio.fi/tietoturva /sähköpostintietoturva</p> <p>Palvelusta saadaan palautetta myös muistutusmenettelyn kautta.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa ja sovitaan palautteen aiheuttamista toimenpiteistä ja seurannasta. Toimintaa kehitetään palautteiden pohjalta. Toiminnan kehittämistä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Toimintaa muutetaan vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin hallitusti yhteisesti sovitulla tavalla.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Alue-esimies Kotihoidon päällikkö Sosiaaliasiamies Hoivajohtaja</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sosiaali - ja potilasasiamies Arja Kivari 0447 183304 (potilasasiat) Sosiaali - ja potilasasiamies Antero Nissinen 0447 183308 (sosiaaliasiat)</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutus osoitetaan joko alue-esimiehelle tai kotihoidon päällikölle. Jos muistutus ohjautuu asiamiehelle, hän ohjaa sen hoivajohtajalle. Alue-esimies perehtyy muistutukseen liittyviin asioihin ja keskusteleo asianosaisten kanssa muistutukseen johtaneesta tapahtumasta. Kun muistutus saadaan, otetaan muistutuksen tekijään yhteys välittömästi ja kerrotaan missä ajassa hänelle laaditaan kirjallinen selvitys. Kirjallinen palaute annetaan muistutuksen tekijälle mahdollisimman pian enintään kuukauden sisällä siitä kun muistutus on tullut alueelle tietoon.</p> <p>Muistutuksista tulevaa tietoa hyödynnetään palveluiden ja toimintojen edelleen kehittämisessä. Tieto asiakkaiden tekemien muistutusten sisällöstä ja mahdollisista toimenpiteistä menee esimiehelle. Muistutusten määrää kerätään ja seurataan puolivuositain. Muistutus on asiakaspalautetta minkä perusteella muutetaan toimintaa mikäli tarpeellista.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Mahdollisimman pian, enintään 1 kk sisällä</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Toiminta perustuu asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen arviointiin asiakkaan omat voimavarat huomioiden. Asiakkaan kanssa laaditaan palvelu – ja hoitosuunnitelma. Arkea akti-

voiva kuntoutumissuunnitelma otetaan käyttöön 2015 aikana pääasiassa muistisairaiden toimintakyvyn



Arkea aktivoiva
kuntoutumissuunnitelma

edistämisen tukemiseksi.

Kotihoidossa toteutetaan toimintakykyä edistävää ja kuntouttavaa hoitotyötä, joka tarkoittaa, että asioita ei tehdä asiakkaan puolesta vaan hänen annetaan itse suoriutua siitä mihin hänen voimavaransa riittävät. Asiakas saa henkilökohtaisen palvelu- ja hoitosuunnitelmaansa perustuvan hoidon ja hoivan sekä ohjausta, neuvontaa, tukea ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Hänelle turvataan mahdollisuus osallistua toimintakykynsä mukaan jokapäiväisiin askareisiin, kodinhoitoon, yhteisölliseen toimintaan (esim. päivätoiminta) ja harrastuksiin.

Niille kotihoidon asiakkaille, joilla arvion mukaan toimintakyky on alentunut siten, että se on uhka kotona pärjäämisellenne ja kotona asumiselle jatkossa, käynnistetään hoitavan ammattihenkilöstön näkemyksen perusteella toimintakyvyn edistämiseksi Aktiivisen arjen tukijakso (AATU-jakso). Liitteet ohessa.



Asiakastiedote AATU
UUSIN.docx



AATU toiminnallinen
ohje kotihoitoon LOPL

Palvelutarvetta ja toimintakykyä arvioidaan jatkuvasti hyödyntäen toimintakykymittareita. Mittaukset tehdään 3 kk välein tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Asiakkaan toimintakyvyn mukaan vaihtoehtoisesti käytettäviä mittareita ovat Asiakaskortti, RaVa (yli 65-vuotiaat), Barthel -indeksi, IADL, ADCS-ADL, MNA/MUST, tuoliilta ylösnousu 5x sekä MMSE ja CERAD (liite).

Mittarituloksia käsitellään ja seurataan niin että asiakaskohtaisesti puututaan välittömästi huomattuun riskiin tai ongelmasta kertovaan tulokseen ja käynnistetään hoito ja seuranta.



Mittariohje_päivitett
y_290813.pdf

Ravitsemus

Kotihoidon asiakkaan ravitsemusasioita edistää, seuraa ja kehittää ravitsemuskehittämisryhmä konsultoiden ravitsemussuunnittelijaa.

Kotihoidon palveluihin kuuluu ravitsemuksesta huolehtiminen ja seuranta. Ravitsemustila arvioidaan MNA mittarilla asiakkuuden alkaessa 2 viikon sisällä ja jatkossa ½ vuoden välein ja paino mitataan säännöllisesti 1x kk. Ravitsemustilan arvioinnin tulos sekä suunnitelma hyvän ravitsemuksen turvaamiseksi kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä toimintakyky mittaristoon. Ravitsemuskehittämisryhmä tekee 2014 kotihoitoon yhtenäistä toiminta ohjetta, jos asiakkaalla todetaan havaintojen ja mittausten perusteella vajaaravitsemusriski tai vajaaravitsemustila.

Kotihoidon hoitajien päivittäiseen työnkuvaan kuuluu monipuolisen ravinnon saannin turvaaminen:

- päivittäisen aterioinnin ja nesteen saannin turvaaminen (aamupala, lounas, välipalat, päivällinen ja iltapala)
- asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarojen mukaan avustetaan aterioiden valmisteluissa ja esillepanossa ja tarvittaessa avustetaan ruokailussa
- päivittäinen ruokailun suunnittelu, seuranta ja arviointi (esim. ruokahalun seuranta, riittävän energia/ proteiinimäärän toteutuminen päivittäisessä ruokailussa) sekä kirjataan huomiot hoitokertomukseen.
- ateriapalveluun ohjaaminen ja ateriatilauksessa avustaminen

- ohjaaminen kauppapalveluun ja kauppatilausten tekemisessä avustaminen
- yhteistyö omaisten kanssa.



Ohje miten pääsette Vajaaravitsen hakemaan MNA ohjeet hoito25022015.pdf

Hygieniakäytännöt

Työntekijät noudattavat tavanomaisia varotoimia kotona, jotka ovat hyvä käsihygieniä, oikea suojainten käyttö, oikeat toimintatavat, työskentely aseptisesti ja turvallisesti, pisto- ja viiltovahinkojen estäminen, eritetahradesinfektio ja huolehtivat yskimishygieniasta. Sormuksia, rannerenkaita ja kelloja ei tule käyttää asiakastyössä, koska ne vaikeuttavat tai estävät käsihygienian toteutumisen. Työntekijöillä on käytössä henkilökohtaiset käsidesinfektio-aineet.

Työntekijöillä on mukana kuljetettavat neulankeräysastiat (särmäisjäte), joihin laitetaan käytetyt neulat, lansetit ja ampullat. Työpisteistä ne toimitetaan edelleen hävitettäväksi riskijätteiden käsittelyn mukaisesti.

Työntekijöillä on mukana kuljetettavat särmäisjäteastiat, joihin käytetyt neulat laitetaan ja toimitetaan edelleen hävitettäväksi riskijätteiden käsittelyn mukaisesti. Asiakastyössä käytetään suojavaatteita, joiden pesu tapahtuu Sakupen pesulassa. Asiakastyö tapahtuu kodeissa, joissa järjestelyt tapahtuvat asiakkaan ehdoilla.

Hygieniaohteet kuuluvat perehdytykseen. Infektioiden ehkäisyyn kiinnitetään huomiota ja asiakkaiden vointia seurataan.

Työohjeet Hygienia kotihoidossa ja ohje moniresistentin mikrobin kantaja kotihoidossa



15886_Moniresistentin mikrobin kantaja_k



Hygienia kotihoidossa.pdf

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Kotihoidon asiakkaiden kokonaisterveydentilan seuranta ja tähän liittyvät tarvittavat hoitotoimenpiteet toteutetaan yhteistyössä alueen kotihoidon vastuulääkärin kanssa. Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kotisairaanhoito antaa palveluja niille kotona asuville, jotka tarvitsevat apua sairautensa tai vammansa johdosta. Valvottu kotisairaanhoito perustuu hoitosuunnitelmaan ja on säännöllistä, kotona tapahtuvaa lääkärin valvontaan perustuvaa hoitoa. Kiireetön sairaanhoito toteutuu viikoittaisella lääkärin kierrolla ja lääkärin kotikäynti mahdollisuudella sekä hoitohenkilökunnan jatkuvalla yhteistyöllä oma lääkärin kanssa. Tarvittaessa hoitajat voivat olla lääkäriin yhteydessä joko puhelimitse tai Pegasos- postin välityksellä virka-aikana klo 8-16. Mikäli asukas sairastuu äkillisesti, mutta tilanne ei vaadi välitöntä sairaalahoitoa, hoitajat voivat konsultoida lääkäriä seuraavana päivänä.

Kiireellinen sairaanhoito: Asiakkaan sairastuessa äkillisesti ja mikäli hän tarvitsee sairautensa vuoksi välitöntä sairaalahoitoa, hoitohenkilökunta konsultoi virka-aikaan oman alueen kotihoidon lääkäriä ja kotisairaanhoitajaa, virka-ajan ulkopuolella kotiutustiimin sairaanhoitajaa tai yhteispäivystyksen sairaanhoitajaa. Yhteispäivystykseen lähettämisestä virka-ajan ulkopuolella on laadittu toimintaohje (liite). Kiireellisyysarviointi sairaalaan kuljettamisesta tekee hätäkeskus. Asiakkaan mukaan yhteispäivystykseen

laitetaan tiedot päivittäisessä käytössä olevista lääkkeistä, tiedot sairauksista sekä mahdollisimman tarkat tiedot sairaalaan lähettämiseen johtuvista syistä ja toimintakyvystä



Konsultaatio-ohje.pdf
f

Äkillisissä kuolemantapauksissa hoitohenkilöstö ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin tai päivystysaikana Kys:n yhteispäivystykseen. (liite).



Toimintaohjeita
kuoleman kohtaamiseksi

Kotisaattohoitopotilaan hoidosta laadittu toimintaohje liitteenä.



KOTISAATTOHOITO
-ohjeet kentälle 23 10

Suun terveydenhuolto kuuluu hoitotakuun piiriin. Aika vastaanotolle varataan puhelimitse keskitetystä ajanvarausnumerosta. Ajanvarauspuhelun aikana tehdään arvio hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä. Ensiapuolenteista hoitoa tarvitsevat asiakkaat pyritään hoitamaan saman päivän aikana, ja muille annetaan vastaanottoaika tilanteen kiireellisyyden mukaan. Kiireettömät asiakkaat asetetaan jonoon, josta heidät kutsutaan joko suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolle.



Kotihoidon as. suun
hoito-ohje.docx

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaan hoito- ja hoivapalvelut toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan, missä määritetään palvelukokonaisuudet asiakkaan toimintakykyä edistäen kuten perushoiva ja – hoito, terveyspalvelut, toimintakykyä ylläpitävät palvelut, perushygieniapalvelut, tukipalvelut sekä vastuuhenkilöt (läheiset, oma hoitaja).

Tiimin sairaanhoitaja vastaa oman alueensa asiakkaitten vuosi- ja muitten kontrollikokeiden ottamisesta ja tulosten näyttämisestä lääkärille, järjestää tarpeen mukaan lääkärikäynnin sekä seuraa asiakkaittensa terveydentilaa. Seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään.


Kokonaisterveydentilan seuranta ja tähän liittyvät toimenpiteet tehdään yhteistyössä oma lääkäriin kanssa kuten sairaan- ja terveydenhoitoon liittyvät tehtävät, lääkehoidon toteutus ja seuranta, terveysneuvonta ja ohjaus, psykososiaalinen tuki, apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja niiden hankinnassa avustaminen,

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Oma lääkäri
Tiimin sairaanhoitaja
Oma hoitaja
Lähiesimies

Lääkehoito

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

<p>julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivittämisestä vastaavat kotihoidon geriatri ja palveluesimies yhdessä nimetyn työryhmän kanssa. Lääkehoitosuunnitelma on myös perehdytysuunnitelman liitteenä. Lääkevahingoista ja -virheistä täytetään HaiPro järjestelmään erillinen lääkepoikkeama lomake. Ilmoitusten avulla seurataan yksiköissä tapahtuvia lääkepoikkeamia ja käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa lääkehoitoon liittyviä haasteellisia tilanteita. Poikkeamailmoitusten avulla huomataan myös, jos jollekin työntekijälle sattuu lääkevirheitä usein. Työntekijän kanssa voidaan läpikäydä haasteelliset tilanteet tai kerrata lääkehoidon käytäntöjä. Kotihoidon asiakkaiden lääkejakelu toteutuu pääasiassa koneellisen annosjakelun kautta.</p>  <p>11.5.2016 KOTIHOIDON LAAKEI</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Kotihoidon geriatri</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tieto siirtyy asiakasta informoimalla, asiakkaan suostumuksella ja/ luvalla Pegasos-potilastietojärjestelmää käyttämällä. Potilaalla/asiakkaalla on oikeus kieltää tietojensa luovutus.</p> <p>Potilastietojärjestelmä Pegasos 9.1:ssä tuli 22.5.2014 käyttöön rekisterien välinen luovutussuostumus. Pegasokseen sosiaalihuollon toiminnassa (esim. asumispalveluissa, kehitysvammahuollossa tai perheneuvolassa) kirjatut potilastiedot eivät näy terveydenhuollossa ilman asiakkaan suostumusta. Vastavasti terveydenhuollossa kirjatut tiedot eivät näy sosiaalihuollon puolella ilman suostumusta. Suostumus täytyy kirjata Pegasokseen. Ilman suostumusta eivät näy myöskään lääkitys-, laboratorio- eivätkä riskitiedot.</p> <p>Kanta-palvelut tarkoittavat terveydenhuollon valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja, joihin kuuluvat muun muassa Reseptikeskus, Lääketietokanta, Potilastiedon arkisto ja Omakanta.</p> <p>KYS:n tiedot näkyvät Kanta haulla Pegasoksessa, kun Kys ottaa arkiston käyttöönsä 2015 aikana.</p> <p>Lisätietoja ja ohjeita http://intra.kuopio.fi/hr_610003_vanhus-ja-vammaispalvelut/ohjeet/kantapalvelut Tietoturva ja tietosuoja terveydenhuollossa: http://www.kanta.fi/reseptikoulutus/tietoturva.html</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Palveluntuottajat valitaan kilpailuttamisen kautta. Kilpailutus suoritetaan yhteistyössä hankintatoimen kanssa. Tarjouspyynnössä määritellään ostettavaa palvelua ja sen vähimmäisvaatimuksia. Hankintatoimi organisoii kilpailutusta, hyödyntäen eri alueiden substanssiosaamista. Kilpailutuksen yhteydessä selvitetään yrityksen luotettavuus ja edellytykset tuottaa palveluja. Tällöin palveluntuottaja on toimittanut tarvittavat asiakirjat Kuopion kaupungille.</p>

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet. Palvelujen tuottajan on pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä ja seurattava sen toteutumista. Toteutumista seurataan sisäisellä valvonnalla.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan, joka tuottaa muita kuin ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja, on tehtävä ennen toiminnan aloittamista, olennaista muuttamista tai lopettamista ilmoitus sosiaalihuollosta vastaavalle monijäseniselle toimielimelle siinä kunnassa, jossa palveluja tuotetaan. Ilmoitus tulee toimittaa hyvissä ajoin ennen suunniteltua toiminnan aloittamisajankohtaa kunnan toimielimelle, joka tarkastaa lomakkeen tiedot.

Mahdollisten reklamaatioiden yhteydessä käydään läpi mm. sisältöön, laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Asiakasturvallisuuden edistämiseksi kotihoidon yksiköissä tehdään turvallisuuteen liittyvä riskienkartoitus ja riskienhallintasuunnitelma, mitkä päivitetään kerran vuodessa tai aina tarvittaessa. Kodin turvallisuusriskit ja asiakkaan toimintakyky onnettomuustilanteissa selvitetään kyselylomakkeella asiakkuuden alkaessa. Kotona annettavissa palveluissa asiakasturvallisuutta arvioidaan kodin turvallisuuden ja palvelutoiminnan luonteen perusteella. Suomen pelastusalan keskusjärjestön (SPEK) laatima, asumisturvallisuuden kartoitusta varten suunnittelema lomake toimii arvioinnin apuvälineenä.



Acrobat-dokumentti



Liite 2. Tarkistuslista tapaturmien ehkäisen



Kotiympäristössä liikkuminen.docx



2013-05-29_TARKISTUSLISTA (2).docx

Kotihoidon henkilöstöllä on riittävät valmiudet toimia oikein hätä- ja onnettomuustilanteissa sekä tietoa ja taitoa tehdä työssään asiakasturvallisuutta edistäviä ratkaisuja. Sosiaali- ja terveysalan turvakorttikoulutus antaa valmiudet ennaltaehkäisevään toimintaan hätä- ja onnettomuustilanteissa. Koulutusta järjestävät palo- ja pelastusviranomaiset vuosittain ja tarpeen mukaan. Turvakortin päivityskoulutus tapahtuu viiden vuoden välein.

Kotihoidossa tulipalojen ennaltaehkäisevä toiminta on tärkeä riskienhallintamenetelmä. Tuloksellinen toiminta tulipalon alkuhetkillä on tehokkain tapa estää tulipalon leviäminen. Alkusammutustaitojen kehittämisellä on sekä henkinen että taloudellinen merkitys.

Valmiussuunnitelma ohjeistaa miten ennaltaehkäistään tapaturmat ja onnettomuudet sekä miten varaudutaan onnettomuustilanteisiin. Valmiussuunnitelma päivitetään vuosittain. Sosiaali- ja terveysministeriö valvoo kunnan varautumista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Valmiuslain mukaan kunnan on turvattava ja varmistettava tehtävien häiriötön hoitaminen myös poikkeusoloissa. Kunnan valmiussuunnitelmassa varmistetaan toiminta poikkeusoloissa.



Jul_201115_riskinhallinta_verkko.pdf



Turvallisuussuunnitelma luopas_sosiaali_ja_t

Liite 2: STM-opaat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille

Kotihoidon asiakkaan toimintakyky, voimavarat ja kyky huolehtia itsestä vaikuttavat turvallisuuteen ja siihen varautumiseen. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja turvallista suoriutumista päivittäisissä arjen toiminnoissa omassa asumisympäristössä arvioidaan luotettavilla arviointimenetelmillä. Kotihoidon asiakkaille tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tehtävänä on asiakkaan itsenäisen toimintakyvyn ja suoriutumisen tukeminen. Hoito- ja palvelusuunnitelma on turvallisen hoidon ja huolenpidon perusta. Kotihoidon palvelujen laatua, turvallisuutta ja asianmukaisuutta varmistetaan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman avulla.

Vanhuspalvelulaisissa (5.luku, 25§) määrätään, että mikäli terveydenhuollon ammattihenkilöstö tai kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtäväänsään saanut tiedon iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan asiasta on tehtävä viipymättä ilmoitus kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Asiakkaalle on viipymättä järjestettävä kriisihoitoa sosiaalihuollon pätevyyksensä kautta (kriisipaikat Puijonlaakso palvelukeskus, Maaninka ja Nilsiä). Liite kriisipaikka kriteerit.



29.9.15

KRITEERIT_IKÄIHMIKSI

Laki holhustoimesta valvoo niiden henkilöiden etua ja oikeutta, jotka sairauden tai muun syyn takia eivät voi itse pitää huolta taloudellisista asioistaan. Mikäli joku on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä, voi vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle. Tuomioistuimien tai holhousviranomaisen määrää tällaiselle henkilölle edunvalvojan, jonka tehtävänä on päämiehen asianmukainen huolenpito ja omaisuuden hoitaminen. Ikääntyneisiin kohdistuva taloudellinen kaltoinkohtelu on toiseksi yleisin kaltoinkohtelun muoto laiminlyönnin jälkeen.

Liitteet 3:

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut (ns. vanhustaloudellisuuslaki):

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki holhustoimesta: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990442>

Fyysinen väkivalta, pahoinpitely ja sen yritys sekä seksuaalinen väkivalta ovat aina rikoksia. Muita kaltoinkohteluun ja väkivaltaan liittyviä rikoksia ovat kotirauhan rikkominen, kunnianloukkaus, vapautenriisto, laiton uhkaus, pakottaminen, omaisuuden kohdistuvat rikokset, vahingonteko, petos, luottamusaseman väärinkäyttö, kiskonta, viestintäsalaisuuden loukkaaminen (esimerkiksi toisen postin avaaminen). Kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyssä ja kaltoinkohteluun puuttumisessa tarvitaan moniammatillista, suunnitelmallista yhteistyötä <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo>.

Kotihoidon asiakkaiden hyvinvointia seurataan asiakaskäynneillä ja mahdolliset havainnot kirjataan potilastietojärjestelmään ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin.



Lahisuhde_ ja_perheväkivallan_ ehkäisyyn



Opas-kaltoinkohtelusta1.pdf



192011.pdf

http://intro.kuopio.fi/henkilöstöasiat/työhyvinvointi/työsuojelu/epäasiallisenkäyttötymisen_hallintaohje

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoivossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omaavaltasuunnitelmasta 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.

Kotihoito toimii 24 / 7.

Henkilöstörakenne ja määrä eri työvuoroissa alueittain

Kaupungin yhteistoiminnan ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi vastaavat kaupungin yhteistyötoimikunta, palvelualueiden työhyvinvointitoimikunnat sekä työsuojeluhenkilöstö. Vanhusten hoivapalveluilla on oma työhyvinvointiohjelma (liite).

Pegasos-potilastietojärjestelmä ja asiakaskortti tuottavat tietoa asiakkaiden hoitoisuudesta ja sen tuottamaa tietoa hyödynnetään tarkasteltaessa tiimien resurssi tarvetta. Fastroi Hilikka toiminnanohjausjärjestelmä tuottaa tietoa välittömästä ja välillisestä työajasta, mitä hyödynnetään resurssitarkastelussa.

Kallaveden Työterveyshuollon toimintasuunnitelma laaditaan yhteistyössä kotihoidon ja työterveyden kanssa (liite), missä painottuu työsuojeluyhteistyö, ehkäisevä työterveyshuolto ja sairaanhoito. Työntekijöillä on mahdollisuus työnohjaukseen.

Työntekijöillä on myös mahdollisuus osallistua mentorointi toimintaan. Mentorointi tarkoittaa ohjausta ja tukea, jota osaava, kokenut ja arvostettu senioriasemassa toimiva henkilö (mentor) antaa kehityshaluulle ja -kykyiselle nuoremmalle henkilölle (aktor) <http://intra.kuopio.fi/tyohyvinvointi>



VANHUSTEN



VANHUS- JA

HOIVAPALVELUJEN T VAMMAISPALVELUT T

Yksikön esimies käy henkilöstön kanssa kehityskeskustelut vuosittain Kunta HR järjestelmän kautta. Kehityskeskustelussa käydään läpi työntekijän työssäjaksamista, työntekijän omaa kehittämisen suunnitelmaa, osaamista sekä toiveita ja ajatuksia työyksikön tulevaisuutta ja kehittämistä/kehittymistä ajatellen. Sairauspoissaoloja seurataan yhdessä työterveyshuollon kanssa. Käytössä on aktiivisen aikaisen tuen malli, jonka tarkoituksena on vähentää sairauspoissaoloja ja tukea työntekijän työssä selviytymistä. <http://intra.kuopio.fi/tyohyvinvointi>

Työssä jaksamisen tueksi ja ergonomia asioiden kehittämiseksi vanhuspalveluissa toimii ergonomiayhteyshenkilöverkosto, missä vastuuhenkilöt omilla alueillaan edistävät ja huomioivat ergonomia asioita.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Kuopion kaupungin organisaation eri yksiköt noudattavat rekrytoinneissaan kaupungin yleisen linjauksen mukaista toimintamallia. Ohjeet sisäinen [http://intra.kuopio.fi/ Henkilöstöasiat Palvelussuhdeasiat Työn alku Viranhaltijoiden ja työntekijöiden valintaohje](http://intra.kuopio.fi/Henkilöstöasiat_Palvelussuhdeasiat_Työn_alku_Viranhaltijoiden_ ja_ työntekijöiden_valintaohje)

Lakia kunnallisesta viranhaltijasta sovelletaan kunnan viranhaltijoihin, jollei muussa laissa toisin säädetä tai kunnallisen virkaehtosopimuslain (669/1970) nojalla toisin sovita. Rekrytoinnissa käytetään sähköistä Kuntarekry -järjestelmää. Yksiköitten esimiesten vastuulla on omaan yksikköön tehtävät rekrytoinnit.

Rekrytointipalvelun haastatteluun kutsutaan Kuopion kaupungin hoitoalan sijaisrekisteriin ilmoittautunut ja tietyt ehdot täyttävä hakija: Valviran rekisterissä (tarkistetaan ennen kutsua) tai alan opiskelija, jolla on vaadittavat opintopisteet tai –viikot sekä hoitoalan harjoittelu suoritettuna.

Haastattelussa he allekirjoittavat Tietosuojaohje/sitoumuksen ja Salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden ja saavat ko lomakkeet mukaansa. kts Liite. Kohdennettua rekrytointia ja sijaisrekisteriä ohjaa Kuntarekryn rekisteriseloste, jota kaikki järjestelmää käyttävät organisaatiot noudattavat.

<http://www.kuntarekry.fi/TietoaKuntarekrysta/Yhteystiedot/tietoturva/Sivut/Default.aspx>



Varahenkiloston_palv Kuopion kaupungin
eluprosessikuvaus.do varahenkilöstö.tiivist

Rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus.

Haastattelut ja tapaaminen.

Huometestit tehdään vakituiselle henkilöstölle valinta vaiheessa. Ammatinharjoittamistiedot ja luvat tarkastetaan Valviran rekisteristä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Kotihoidossa on yhteinen perehdytysuunnitelma, jossa on tärkeimmät tiedot uutta työntekijää ja opiskelijoita varten ja joihin uusi työntekijä/opiskelija perehdytetään. Perehdytyksessä huomioidaan asiakastyö, asiakastietojen käsittely, tietosuoja sekä omavalvonta.(liite)



17.3.2014

Perehdytys KOTIHOI

Lyhytaikaisille sijaisille on työn suoriutumisen tueksi laadittu Hoitaja huolehtii- pikaperehdytys ohje (liite)



HOITAJA HUOLEHTII
ETTÄ ohje Syyskuu 21

Asiakirjojen käsittelyyn ja tietosuojaan (tietosuojatesti 1 x / vuosi) on ohjeet [http://intra.kuopio.fi/Työn tueksi / tietoturva/](http://intra.kuopio.fi/Työn_tueksi_tietoturva/). Työntekijä sitoutuu noudattamaan Kuopion kaupungin perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueiden tietosuoja- ja tietoturvaperiaatteita sekä järjestelmän käyttäjien sitoumusta (liite)



Ote-



5445-2014 Käyttäjän



Päätös

Tietoturvaohjeet 2014tietoturvaohje KuopioKaupunginjohtajan jo

Kotihoidontyöntekijöille on laadittu Kunta HR-järjestelmään osaamiskartta ja osaamisen kuvaukset, mitä käytetään perehdytyksen tukena ja kehityskeskustelun pohjana. <http://intra.kuopio.fi/sovellukset/KuntaHR-sovellus>.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Henkilöstön tulee täyttää sosiaalihuollon henkilöstölle asettamat kelpoisuusehdot. Osaamiskartoituksilla seurataan henkilökunnan koulutustarpeita ja täydennyskoulutusta järjestetään sen mukaisesti. Yksiköissä on koulutussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain yksikön koulutustarpeiden mukaisesti. Henkilöstö kirjaa koulutuksensa sähköiseen henkilöstötietojärjestelmään (ESSI), jonka perusteella esimies seuraa koulutus päiviä henkilö ja työyhteisötasolla. Kaupungilla on yhteinen ohjeistus täydennyskoulutuksen toteuttamisesta. Ohjeet <http://intra.kuopio.fi/group/kuopion-kaupunki/henkilostokoulutus>.

Toimitilat

Tiimi - ja sosiaalitila on henkilöstön käytössä tauoille ja toimistotöihin. Tiloissa ei tehdä asiakastyötä.

Yleisten tilojen siivouksessa on eri toimijoita (Servica, SOL tai Kevama). Sakupe – pesula vastaa työvaatteiden pesusta.

Teknologiset ratkaisut

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

Valvontalaitteet:

Kameravalvontaa on käytössä yleisissä tiloissa ja ulko-ovilla Leväsen palvelukeskuksen ja Puijonlaakson palvelukeskuksessa. Kameravalvonnasta on asianmukaiset merkinnät kyseisissä tiloissa. Kulunvalvontaa (ovihälyttimet) on yksittäisillä asiakkailla ja näistä on tieto kotihoidossa ja turvapalveluja tuottavalla yrityksellä. Turvapuhelimia on noin viidellä sadalla asiakkaalla, joita hallinnoi turvapalveluja tuottava yritys.

Valvontalaitteiden käytön periaatteet:

Kameravalvontaa on vain yleisissä tiloissa ja ulko-ovilla tällä hetkellä. Kameravalvontaa on kaupungin hallinnoimissa palvelukeskuksissa, ei kenenkään yksityisessä kodissa tai tilassa. Kulunvalvonnasta on sovittu asiakkaan ja/tai hänen asioista vastaavan henkilön kanssa

Turvapuhelimista sovitaan asiakkaiden ja/ tai hänen asioista vastaavan henkilön kanssa (liite). Kuopion kotihoidon tarjoamat valvontalaitteet määritellään sosiaalihuoltolain kuuluviksi tukipalveluiksi. Valvontalaitteiden käyttö on asiakkaalle vapaaehtoista. Näiden palvelujen käytöstä tehdään kirjaus asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa ylläpidetään ja arkistoidaan Pegasos – potilas- ja asiakastietorekisteriin.



Turvapalveluohje
Kuopion kaupunki ja E

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

Asiakkailla käytössä olevien henkilökohtaisten turvalaitteiden toimintavarmuudesta huolehtimisesta ja hälytyksiin vastaamisesta on toimintaohje, johon kirjataan mm seuraavat tiedot: hankkiiko turvalaitteen asiakas itse vai palvelun tuottaja, tiedot hälytysten vastaanottajista, kuka vastaa laitteen toimintavarmuudesta, palauttamisesta sekä muut mahdolliset toimintaan liittyvät tekijät.

Turvalaitteet hankitaan turvapalveluja tuottavan yrityksen kautta. Turvalaitteet huolletaan palveluntuottajan toimesta ja asiakkaalle toimitetaan aina tilalle toimiva laite. Turvalaitteiden hälytykset ottaa vastaan turvapuhelinhälytyskeskus, joka ohjaa auttajäkynnin sovitulle auttajalle tai tarvittaessa hätäkeskukseen. Kriisitilanteessa laitteet toimivat laitteistoista riippuen 24- 72 tuntia, riskilaitteistot (mm. gsm sovitimet) ovat tiedossa. Turvalaitteesta lähtee hälytys sähkökatkoksissa, jolloin olemme tietoisia asiakkaan hädästä. Puhelinverkkovoioissa ei lähde hälytystä, mutta näissä tilanteissa operaattorit pyrkivät tiedottamaan asiasta, jolloin voimme reagoida asiaan.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Apuvälineiden hankinta ja huolto tapahtuu apuvälinelainaamon kautta (pyörätuolit, rollaattorit, erikois-sängyt, turnerit, siirtolaitteet). Laitteiden käytön ohjaus ja neuvonta tapahtuu apuvälinelainaamosta. Erikois-sängyt, sähköpyörätuolit ja siirtolaitteet hankitaan erillisen hakemuksen perusteella kuntoutus-työryhmän kautta. Verensokeri mittareiden hankinta ja huolto tapahtuu ISLABin kautta. Kuume- ja verenpainemittareiden huolto tapahtuu IsteKin huollon kautta. Asiakkaiden kuulolaitteet ja silmälasit ovat henkilökohtaisia joiden kunnosta ja huollosta vastaa asiakas.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ei erillistä henkilö, vastuut ja hankinnat em mukaan eri toimijoilla.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekiesteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan

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

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

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

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

Kotihoito käyttää AluePegasos -potilastietojärjestelmää sekä toiminnanohjaus järjestelmä Fastroi Hilkka. Potilastietoja saa käsitellä vain se, joka on hoitosuhteessa asiakkaaseen. Jokaisella terveydenhuollon ammattihenkilöllä on toimikortti, jolla kirjaututaan potilastietojärjestelmään. Esimies vastaa asianmukaisten tunnusten tilaamisesta ja poistamisesta. Jokainen työntekijä on tietoinen salassapitovelvollisuudesta. Kaupungilla on käytössä Navisec-tietoturvatesti, johon henkilökunta on veloitettu osallistumaan kerran vuodessa. Ohjeet <http://intra.kuopio.fi/Työn tueksi / tietoturva/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:
Ohje <http://intra.kuopio.fi/Työn tueksi / tietoturva/>asiakirjan julkisuusohje

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

Tietosuojakoulutus annetaan kaikille työntekijöille. Työntekijät suorittavat netissä kanta.fi ja navisec- tietosuojakoulutukset ja testit. Testin tulokset säilytetään esimiehellä. Ohjeet <http://intra.kuopio.fi/Työn tueksi / tietoturva/>

Kuopion kaupungilla on yhteinen tietojenkäsittelysuunnitelma ja tietosuojaohje, joka löytyy <http://intra.kuopio.fi/Työn tueksi / tietoturva/> ja on kaikkien saatavilla.

Yksikön rekisteriseloste on julkisesti nähtävissä Kotihoitoyksiköiden ilmoitustaululla

Tietosuojavastaava

Pauli Kuosmanen, puh. 0447 186 103, pauli.kuosmanen@kuopio.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

1. Tulevaisuuden turvallinen kotihoito- hanke
- turvapalvelut 2016
2. Asiakaspalautteen kerääminen ja tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä
3. Kuntoutumissuunnitelman ja Aktiivisen arjen tukijakson (AATU-jakso) käyttöönotto

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/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>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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