



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: li
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1006538-5	Kuntayhtymän nimi: Oulunkaaren kuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: sosiaalihuollon avopalvelut
Toimintayksikön nimi <b>Oulunkaaren kuntayhtymä, lin kotihoito</b>	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen <b>Oulunkaaren kuntayhtymä, Piisilta 1, 91100 li</b>	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä kotihoito ja päivätoiminta, palveluiden piirissä 553 asiakasta	
Toimintayksikön katuosoite <b>Asematie 169 C 2</b>	
Postinumero <b>91100</b>	Postitoimipaikka <b>li</b>
Toimintayksikön vastaava esimies <b>Sari Vitikka</b>	Puhelin <b>08-58756346</b>
Sähköposti <b>sari.vitikka@oulunkaari.com</b>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

*Kotihoidon tavoitteena on järjestää palveluita niin, että se mahdollistaa kaiken ikäisten ihmisten itsenäisen, inhimillisen ja hyvän elämän omassa kodissaan mahdollisuuksien mukaan elämänsä loppuun saakka.*

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, yhdenvertaisuus, itsemääräämisoikeus, osallisuus ja turvallisuus.

## 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.

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

### Riskinhallinnan työnjako

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

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

Sekä paperisena että sähköisenä löytyvät työyhteisön potilasturvallisuusuunnitelma, perehdytyskansio toimintatavoista ja mm työsuojelusta, lääkehoidon toteutuksesta ja valvonnasta. Lisäksi toimintaa ohjaavat yleiset kotihoidosta annetut suositukset.

### Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

<p>Riskien arviointi ja kartoitus tarkistetaan vuosittain. Työntekijöiden velvollisuus on tuoda havaitut riskikohdat esimiehen tietoon.</p>
<p><b>Riskien käsitteleminen</b></p> <p>Haattatapahtumien 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. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haattatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?  <b>Esimiehelle ilmoittaminen ja Haipro ilmoitus. Asiakastietoihin kirjaaminen Effica-järjestelmään. Tapahtuneen käsittely asianosaisten kanssa.</b></p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haattatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haattatapahtumiin?  <b>Tapahtuneeseen osallistuneiden kesken käsitellään tilanteet ja mietitään mahdolliset uudet toimintamallit. Tilanteiden käsittely työyhteisössä Haipro-raportoinnin perusteella ja/tai myös yhteistyötahojen kanssa tarvittaessa.</b></p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?  <b>Uudet toimintatavat tiedoksi tiimipalaverissa tai kuukausipalaverissa. Kirjaus perehdytyskansioon tai muistioon, joka on luettavissa joko kirjallisena tai sähköisenä intrassa tai O-asemalla.</b></p>

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?  <b>Anne Huovinen, Armi Holopainen</b></p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:  <b>Sari Vitikka kotihoidon palveluesimies p. 08-58756346, sari.vitikka@oulunkaari.com</b></p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p><b>Päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tilanteiden ja asioiden muuttuessa.</b></p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?  <b>Suunnitelma on nähtävillä toimitilojen ilmoitustauluilla siten, että niin asiakkaat kuin omaiset voivat nähdä ne ilman erillistä pyyntöä.</b></p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<b>Palvelutarpeen arviointi</b>
<p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Palvelun tarve arvioidaan ensikäynnillä ja suunnitellaan jatkotoimet. Arvioinnin tekee joko palveluohjaaja, palveluesimies tai sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan alustavasti ja sitä arvioidaan aluksi alkutilanteen vakiinnuttua ja sen jälkeen joko 3 kk välein tai muutostilanteissa. Mittareina käytetään Rai-järjestelmää ja MiniMental mittauksia sekä GDS mittaria, toimiva testiä. Arvioinnissa huomioidaan sekä fyysinen toimintaympäristö että psyykinen/kognitiivinen tilanne sekä sosiaaliset verkostot ja voimavarat. Arvioinnissa pyritään voimavaralähtöisyyteen ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tukevaan palvelun arviointiin ja toteutukseen.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Arviointi tehdään pääsääntöisesti ja mieluiten asiakkaan kotona. Asiakas on paikalla ja omaiset erityisesti uusien asiakkuuksien kohdalla mukana. Asiakkaalta on lupa terveystietoihin ja yhteydenottoihin omaisiin.</p>
<b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b>
<p>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 palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Suunnitelma alustavasti laaditaan ensiarvioin jälkeen ja päivitetään kahden ensimmäisen viikon aikana palvelutoiminnan tai avuntarpeiden laadun vakiintuessa. Se päivitetään 3 kk välein säännöllisten asiakkaiden kohdalla ja säännöllisten tilapäisten kuten kotisairaanhoitollisten tai ennalta ehkäisevien palveluiden (päivätoiminta) piirissä olevien asiakkaiden kohdalla puolivuositain tai vuosittain.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Muutokset palveluiden tarpeissa kirjataan tilanteiden mukaisesti muutoksen vastaanottaneen työntekijän tai työnjakajan toimesta. Omahoitaja päivittää koko palvelusuunnitelman säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma on kirjattuna mobiilijärjestelmään, josta se on päivittäin työtä ohjaavana työkaluna käytettävissä joka päiväisessä arjessa. Työnjakaja tai palveluohjaaja tai omahoitaja huolehtii muutokset mobiiliin.</p>
<b>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)</b>
<p>Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Ei käytössä lin kotihoidossa. Hoitovastuu perhetyössä on lin perhepalveluilla ja sosiaalitoimella. Kotihoidon perhetyö enemmän tilapäistä lastenhoitoapua tai työapua/ tukipalveluiden järjestämistä perhepalveluiden yhteistyökumppanina.</p>
<b>Asiakkaan kohtelu</b>
<b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b>
<p>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 osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>

<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja arviointiin osallistuu ensisijaisesti asiakas itse. Jos asiakas ei kykene vastaamaan omista asioistaan, voi omainen osallistua. Yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon jokapäiväisessä arjessa. Työtä tehdään asiakkaan kotona ja jokainen koti asujineen on erilainen.</p>
<p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Oulunkaarella on laadittu suunnitelma rajoittamista koskevista periaatteista. Perekansiosuunnitelma on luettavissa. Kotiolosuhteissa rajoittamista vaativia toimintoja ei käytännössä toteuteta. Asiakas voi kieltäytyä annetuista palveluista tai hankkia ne halutessaan muualta. Rajoittamistoimia ei voida työn luonteesta johtuen valvotusti toteuttaa eikä ne niin ollen ole mahdollisia. Mahdolliset riskit tai tarpeet arvioidaan hoidon suunnittelun yhteydessä ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmalle.</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>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 järjestämistä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Esimiehelle ilmoitus ja Hai-pro-järjestelmään sekä asiakastietoihin kirjaus. Tapahtunut käsitellään asiainosaisten kanssa.</p>
<p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></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><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Asiakaspalautetta kerätään järjestelmällisesti ja suunnitellusti Oulunkaaren sisällä eri asiakasryhmissä palautteen keräämisestä annettujen Oulunkaaren ohjeiden mukaisesti. Kaikki asiakkailta tai omaisilta suoraan saatu palaute käsitellään työyhteisössä tiimipalaverissa tai kuukausipalaverissa.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Palautteen avulla mietitään mahdollisia uusia toimintatapoja. Uudet toimintamallit tuodaan työyhteisölle tiedoksi. Ne kirjataan joko perekansioon tai muistioihin sähköisenä tai paperisena. Toimintatapojen toteutumista seurataan esimiehen toimesta.</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p> <p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Muistutukset ohjataan vanhuspalvelujohtajalle Hannele Pöykiölle p. 0503107370. Piisilta 1, 91100 li.</p>

<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  Potilas- ja sosiaaliamies Maija-Kaisa Sointula 050 341 5244, ti-to klo 10-13  <a href="mailto:sosiaaliamies@merikratos.fi">sosiaaliamies@merikratos.fi</a>  neuvoo, ohjaa muistutusten tekemisessä, tiedottaa ja seuraa asiakkaan oikeuksien toteumista</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  Potilas- ja sosiaaliamies Maija-Kaisa Sointula 050 341 5244, ti-to klo 10-13  <a href="mailto:potilasiamies@merikratos.fi">potilasiamies@merikratos.fi</a>  neuvoo, ohjaa muistutusten tekemisessä, tiedottaa ja seuraa asiakkaan oikeuksien toteumista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?  Muistutukset, kantelut yms palautetta toimintatavoista tai menettelyistä ja palaute käsitellään kuten muutkin palautteet. Päätöksen tekovaiheessa pyritään huomioimaan ja tuomaan asiakkaalle tiedoksi päätöksen teossa vaikuttaneet pykälät, lait tai muut ohjeistukset.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle  Muistutus otetaan käsittelyyn sen saavuttua. Selvitetään asian käsittelyssä tapahtuneet toimet, päätökset menettelyt ja käsitellään ne muistutuksen kohteen kanssa. Valitusasiat käsitellään seuraavassa palvelutuotantolautakunnan käsittelyssä, mikäli asian käsittelyyn vaaditut selvitykset on saatu. Tavoite on käsitellä kuukauden sisällä ja maksimissaan kolmen kuukauden aikana.</p>

### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

<p><b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen  Omatoimisuus ja voimavarat huomioidaan palveluiden suunnittelussa ja käytännön toteutuksessa.  Kuntouttava päivätoiminta matalan kynnyksen ennalta ehkäisevä toimintamalli, joka tukee itsenäistä elämää eri osa-alueilla ja siirtää palveluiden piiriin tulemistä. Päivätoiminta kaikkein saatavilla. Ei erillisiä kriteereitä. Ryhmätoimintaa.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen  Ei omana toimintana, mutta yhteistyötä päiväkotien kanssa päivätoiminnoilla</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Päivätoiminnassa toimintakykyä mitataan vuosittain Toimiva testin avulla. Rai-mittari otettu käyttöön vuoden 2018 aikana. Toiminnan vaikuttavuutta arvioidaan vuosittain. Hoito- ja palvelusuunnitelmat on laadittu asiakkaille ja ne tarkistetaan puoli vuosittain. Kotihoidon osalta hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattu asiakkaan voimavarat, joihin palvelun tarvetta peilataan. Lisäksi on kirjattuna tavoite, johon palveluilla pyritään. Tavoite voi olla hyvinvoinnin ylläpitämiseen, terveyteen tai oman toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävä. Tavoite määrittää palveluiden suunnittelua.</p>
<p><b>Ravitsemus</b></p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Asiakkaalla voi olla tavoite riittävän ravitsemuksen saamisesta. Ravitsemuksen tilaa seurataan MNA-mittauksen avulla. Mittaustulosten perusteella suunnitellaan toimenpiteet ja tavoitteet. Tällöin huolehditaan päivittäisestä ruokailusta ikääntyneen ravitsemuksesta annettujen ohjeiden mukaisesti esim riittävä proteiinin saanti. Tähän sisältyy ruuan koostumus ja fysiologiset huomiot kuten hampaiden kunto. Painoa seurataan kuukausittain tai tarpeen mukaan. Kotona huomioidaan jääkaapin, pakasteiden sisältöjä. Muistisairaiden kohdalla ruokailua valvotaan tarvittaessa. Nesteen saanti huomioidaan erillisten ohjeiden mukaan esim kesäaikana. Nestelista on käytössä tarvittaessa. Vuodepotilailla tai esim vatsan peitteiden läpiviennin kautta ruokailevilla asiakkailla myös ruuansaantilista on tarvittaessa.</p>

<p><b>Hygieniakäytännöt</b></p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Viikoittaisten pesuapua tarvitsevien asiakkaiden puhtauden ylläpidossa avustetaan. Päivittäistä apua tarvitsevien kohdalla huolehditaan päivittäinen hygienia siinä laajuudessa kuin se yksittäisen henkilön kohdalla on tarpeen ja riittävää. Päivittäiseen puhtauteen kuuluu myös hammashygieniasta huolehtiminen. Samalla seurataan mm ihon kuntoa. Ohjataan omatoimiseen hoitamiseen mahdollisuuksien mukaan. Infektioiden ehkäisyssä nimetty vastuuhenkilöt ja yksikkökohtainen toimintaohje, joka on perehdytyskansiossa sekä kirjallisesti että sähköisesti.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p><b>Terveysten- ja sairaanhoito</b></p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Kiireettömät sairaanhoidolliset asiat ohjautuvat yksikön sairaanhoitajien kautta. Tarpeet tuodaan heille tiedoksi ja he arvioivat tarpeen. Tarvittaessa konsultoivat lääkäriä joko akuutisti tai tuovat asian käsiteltäväksi kerran viikossa olevalla lääkärinkierrolla. Reseptiasiat uusitetaan kanta-arkiston kautta. Kiireelliset sairaanhoidon asiat hoidetaan joko terveysaseman vastaanoton konsulttilääkärin kautta tai ohjataan vastaanotolle päivystysajalle. Hammashoitoa varten tilataan asiakaskohtaiset ajat. Päivätoiminnan puitteissa hammashygienistin palveluista, hampaiden hoidosta voidaan tiedottaa ennalta ehkäisevästi.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Vuosittain järjestetään terveystarkastus, lääkärinkäynti. Lääkärin kotikäynnit mahdollisia ellei asiakas pääse omin avuin vastaanotolle. Yksikön sairaanhoitajat vastaavat hoidollisesta toteutuksesta ja yksikön lähihoitajat ja avustava henkilökunta huolehtivat käytännön toteutumisesta yhteistyössä omaisten ja asiakkaiden itsensä kanssa.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Kotihoidon sairaanhoitajat: Tarja Jussila, Riikka Mustonen, Katja Nurmela, Sari Liedes, Marja Kempainen, Annika Hekkala sekä sijaistavat sairaanhoitajat. Kotihoidon lääkärit: Ulla Häkli, Anu Parkkima, Teemu Väisänen</p>
<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Lääkesuunnitelma säilytetään perehdytyskansiossa sekä sähköisesti että kirjallisesti. Lääkesuunnitelman päivittämiseen on nimetty vastuuhenkilöt. Vuosittainen tai tarvittaessa tehdään päivitys ja yksikön informointi.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Kotihoidon lääkärit. Lääkesuunnitelman vastuuhenkilöt Lääkkeitä ei pääsääntöisesti poikkeustapauksia lukuun ottamatta säilytetä yksikön toimitiloissa vaan lääkkeet pyritään säilyttämään asiakkaiden kotona joko lukituissa tai muuten turvallisissa olosuhteissa. Lääkehoidossa pyritään siirtymään mahdollisuuksien mukaan annosjakeluun, joka tapahtuu apteekkien toimesta.</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</b></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 palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan? Yhteiset hoitoneuvottelut, kotikäynnit, verkostopalaverit tarvittaessa kutsutaan koolle tai järjestetään muutoin. Pääöstiedot esim. perhepalveluiden palveluista määrittelevät kotihoidon palveluperusteita ja maksuja. Tukipalvelupäätöksissä tehdään yhteistyötä kuten yhteiset kotikäynnit palveluntarpeen arvioimiseksi.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Palveluita ostetaan tai palveluseteli myönnetään palvelutuotantolautakunnan hyväksymiltä palveluiden tuottajilta. Säännöllinen yhteistyö eri yrittäjien kanssa ja myös yhteistapaamisia, kehittämisiltapäiviä.</p>

#### ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhushuoltoyksikön mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p> <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Päivitetty potilasturvallisuussuunnitelma on olemassa. Paloturvallisuuteen liittyvää koulutusta ja harjoitusta järjestetään säännönmukaisesti. Ensiaputaitoisia työntekijöitä on yksikössä ja siihen liittyvää koulutusta saatavilla säännöllisin välein. Yleensäkin ammatillisesta osaamisesta huolehditaan siten, että riittävää koulutusta eri hoitotoimien tekemiseksi on saatavilla tarpeen mukaan. Koulutustarpeita sekä tuodaan työyhteisössä aktiivisesti esille että niiden toteutuksen järjestämiseen työntekijät itse osallistuvat aktiivisesti. Koulutuksen järjestämisessä yksikön esimies toimii yhteistyössä muiden yksiköiden kanssa. Koulutukseen osallistujat tuovat kuukausipalaverissa asiat tiedoksi muille. Päivätoiminnassa laitteet huolletaan ja niiden kuntoa seurataan mahdollisten vikojen huomaamiseksi. Vikatilanteissa niistä informoidaan yksikön esimiestä ja huolehditaan korjauksesta tai huollosta.</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa 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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p> <p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Iin kotihoidossa on 39 työntekijää, joista 7 vakanssia on sairaanhoitajia. Neljä työntekijää, 3 lähihoitajaa ja 1 sosionomi, hoitavat päivätoimintaohjaajien tehtäviä kahdessa eri kuntouttavassa päivätoiminnan toimipaikassa, Kunto-Suvantolassa ja Seniorituvalla. Kotikuntoutuksesta ja kuntouttavan päivätoiminnan ohjauksesta vastaa fysioterapeutti. Loput työntekijöistä ovat pääasiallisesti lähihoitajia tai muun sosiaalihuollon ammattikoulutuksen käyneitä. Kotiavustajia tai hoitajien vakansseja ei ole. Yksi-</p>



<p>köstä ja palveluista vastaa kotihoidon palveluesimies. Palveluohjaaja, kuntoutuksen ohjaaja, on aloittanut uutena toimena 04/16. Vuoden 2019 alussa henkilöstö kasvaa yhdellä lähihoitajan vakanssilla ja yhdellä fysioterapeutin vakanssilla.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?  Oulunkaaren ohjeistusten mukaisesti sijaisia voidaan ottaa pitkäaikaisiin poissaoloihin tai jos yksikön toiminta/ asiakasturvallisuus vaarantuu lyhytaikaisten poissaolojen vuoksi esim päivystysvuoroissa. Lyhytaikaisissa sijaistuksissa pyritään tehtäviä tiivistämään joko esim siirtämällä kiireettömiä tai esim päivätoiminnassa arvioidaan ryhmien kokoa ja hoitoisuutta. Työntekijän tarpeet arvioidaan optimointiohjelman perusteella.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?  Minimimiehitys on arvioitu asiakaslähtöisen tarpeen mukaisesti. Pääsääntö, että kotihoidon sairaanhoitajia tulisi olla kuudessa eri tiimissä (Kotisairaala, Itä-, Länsi-, Etelä-, Kangas- ja Pohjoistiimi) vähintään 1 per tiimi. Yksi sairaanhoitajista toimii ns. päivystävänä sairaanhoitajana arkisin sekä kotisairaala vuorossa aamu- että iltavuorossa kaikkina päivinä. Lähihoitajia tulee tiimeissä olla arkisin ja päivästä riippuen aamuvuoroissa 13-15. Iltavuoroissa on 6 ja yövuorossa 1. Viikonloppuina miehitys aamuvuoroissa tulee olla 10. Äkilliset asiakastilanteet voivat muuttaa miehityksen määrää ja tarvetta. Tällöin pyritään sisäisin siirtein vastaamaan tarpeeseen, ellei se ole ennakoivasti työvuoron suunnittelussa mahdollista. Tarvittaessa ostetaan paikallisilta palveluseteliyrittäjiltä päivittäisiä asiakaskäyntejä. Päivätoiminnassa ryhmän koko ja osallistujien toimintakyky määrittää ohjauksen tarvetta.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?  Sijaistuksiin pyritään ottamaan tehtävästä riippuen koulutettua henkilökuntaa eli joko terveydenhuollon ammattilaisia eli lähihoitajia tai sairaanhoitajia tai sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia eli lähihoitajia tai sosionomeja päivätoimintaan. Ellei koulutettua henkilökuntaa ole ollut saatavissa on, tarve korvattu tilapäisesti sijaisilla on joku muu vastaava hoito tai huolenpitoon liittyvä koulutus tai pitkä työkokemus alalta.</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?  Lasten kanssa työskentelevät toimittavat rikosrekisteriotteen nähtäväksi. Työntekijällä on keskiasteen ammatillinen koulutus eli pääsääntöisesti lähihoitajan koulutus ja mielellään joko koulutus perhetyöhön tai kiinnostus lapsi- ja perhetyöhön.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>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.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?  Lifecare-järjestelmä ja siihen sisältyvä mobiili sekä optimointijärjestelmä ovat käytössä. Työntekijä opastetaan ja hän allekirjoittaa ja hyväksyy salassapitovelvollisuutta ja tietojen käsittelyä koskevat toimintaohjeet ja säännöt. Työsopimukseen sisältyy salassapitovelvollisuus ja tietosuojaan liittyen on Oulunkaarella oma ohjeistus, joka löytyy perehdytyksestä ja jota aika ajoin käydään mm kuukausipalaverissa läpi. Allekirjoittamalla työsopimuksen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä toimintaohjeita. Uusille työntekijöille on laadittu perehdytettävien asioiden muistilista. Perehdytyskansio on myös käytettävissä. Aluksi sovitaan työntekijä, joka perehdyttää uuden työntekijän vuoroihin tai järjestetään mahdollisuus tulla mukaan työvuoroon opettelemaan työtä. Perehdytyksessä uudelle työntekijälle selvitetään</p>

<p>käytännön toimet ja mobiiliin käyttöön ohjaus. Esimies huolehtii järjestelmiin käyttöoikeudet ja perehdyttää uuden työntekijän yleisiin toimintaohjeisiin. Verkko-opintojen avulla hoidetaan perehdytys sekä tietosuojaan että potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?      Vuosittain arvioidaan mm kehityskeskusteluissa koulutustarpeita ja luodaan suunnitelma tarvittavista ja myös työn vaativista koulutuksista. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua myös omaehtoisesti tarjolla oleviin koulutuksiin. Työnantaja järjestää työn kannalta oleelliset koulutukset kuten lääkehoidon koulutukset joka 4. vuosi tai esim tietojärjestelmien- tai -ohjelmien käyttöön, hoitovälineiden käyttöön tai muuhun työhön kuten arviointiin liittyvät täydennyskoulutukset ja verkkokoulutukset.</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>
<p>Tilojen käytön periaatteet      Käytössä työntekijöiden yhteiset tilat, joissa jokainen huomioi yhteisen viihtyvyyden. Ei varsinaisia asiakastiloja, mutta ajoittain asiakkaat tulevat toimistolle asioita hoitamaan. Huolehditaan tietoturvasta ja ohjelmistojen sulkemisesta tietoturvan turvaamiseksi.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?      Siivouspalvelu 1 x vkossa ostetaan lin liikelaitokselta kuten muussakin kiinteistössä. Vaatteet ja pyykkipalvelu vuokrataan Oulun keskuspesulasta eli Cliinistä. Viikoittain pesulasta haetaan likapyykki yksiköistä ja vaihdetaan tilalle pestyt ja puhtaat</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>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.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?      Työntekijöillä kotihoidossa mobiilit käytössä. Yöhoitajalle ostetaan Securitakselta vartijapalvelua ja siihen sisältyy hälytin. Asiakkaille tilataan tarpeen mukaan turvapuhelin, johon voi sisältyä ovivahti, kaatumisvahti tai savuhälytin. Hälytykset vastaan ottaa AddSecuren turvapuhelin palvelu, josta myös laitteet vuokrataan. Kotihoito vastaanottaa hälytykset klo 07-06 lin ja Jakkukylän alueelta ja Kuivaniemen alueelta 07-21. Kuivaniemen, Olhavan ja Oijärven alueen yö- tai ovihälytykset hoidetaan Terveyspojat Oy:n toimesta. Hälytyksiä vastaanottavat erityisesti syrjäisemmillä seuduilla myös omaiset. Kotihoito vastaa hälytyksiin esisijaisesti.</p>
<p><b>Terveys- ja huollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (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.</p>

<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Apuvälineet koteihin tulevat pääsääntöisesti fysioterapian apuvälinelainaamosta, niistä annetun yleisen ohjeistuksen mukaisesti. Opastus ja ohjaus järjestetään joko sieltä tai kotikuntoutuksen kautta. Vikatilanteissa joko kotihoito tai asianomainen käyttäjä tai omainen informoivat fysioterapiaa, josta huolto/ korjaus hoidetaan. Henkilökohtaisten laitteiden kuten kuulolaitteiden käytössä kotihoidon henkilökunta ohjaa tarvittaessa. Verensokeriin tai muuhun hoitoon liittyen terveysasemalta järjestetään opastus ja ohjaus. Ellei asiakas itse kykene suoriutumaan tarvittavista laitteiden käytöstä tai seurannoista, sisällytetään ne kotihoidon antamaan palveluun.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  Fysioterapia apuvälineasioissa Terttu Tuutijärvi p. 050-3950484  Diabeteshoitaja terveysasema p.  Kotihoidon laitteet: yksikön vastuuhenkilöt Kyllikki Hyry ja Pauli Pyrrö.</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>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 henkilörekisteriä 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.</p> <p>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 täytymisessä 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.</p> <p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilö tietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?  Toimintaohje ja koulutus tietosuojaan sekä tietojen käsittelyyn on annettu verkko-opintoina, kuukausipalaverissa ja erillisissä koulutuksissa. Sekä rakenteellinen että määrämuotoinen kirjaaminen ja kantapalvelut sekä yleiseen kanta-arkistoon kirjaamisen ohjeet käyty henkilöstön kanssa läpi ja niistä ohjeet olemassa sekä yleiset että tarkennetut Oulunkaaren ohjeet.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?  Perehdytys on järjestetty käytännön opetuksena ohjelmistoihin liittyen. Aiheisiin omat perehdytysvideot. Esimies käy yleiset periaatteet läpi. Uusille ja myös vakinaisille jatkuvana opetuksena järjestetään opastusta avainosaajien toimesta.</p>
<p>c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?  Oulunkaarella yleinen ohjeistus tietosuojaan liittyvistä asioista. Asiakastyössä asiakkaalta vaaditaan yksilökohtainen lupalomake tiedon käsittelyä varten. Kirjallisella ilmoituksella asiakas joko hyväksyy tai ei tietojen käytön ja luovutuksen hoidosta vastaaville viranomaisille kuten terveysasemalle,</p>

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Mirja Klasila 040 826 6421

#### **YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Jatkuvan kehittämisen suunnitelma. Työn luonne huomioiden pyritään vastaamaan työn ja asiakastilanteiden haasteisiin jatkuvalla kehittämisellä. Uusien toimintatapojen ja välineiden käyttö. Esimerkkinä ovat teknologiset ratkaisut kuten tablettiyhteudet yksilökohtaisessa asiakastyössä ja päivätoiminnan kehittämisessä. Palveluohjauksen ja työnjaon kehittäminen edelleen. Kotihoidon mobiiliohjelmalla asiakastyön laatua parannetaan. Tavoite, että työn sisällöstä karsitaan rutiinitehtäviä ja saadaan niistä jäävä aika asiakastyöhön. Käytännön tavoitteena on, että 60% työajasta on asiakkaan saamaa välitöntä palveluaikaa.</p>
---

#### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys li 12.6.2020
Allekirjoitus
Hannele Pöykiö, seudullinen vanhuspalvelujohtaja

## 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](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](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](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](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-  
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.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](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](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](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/oppaat/6JfpsyYNj/>

- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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