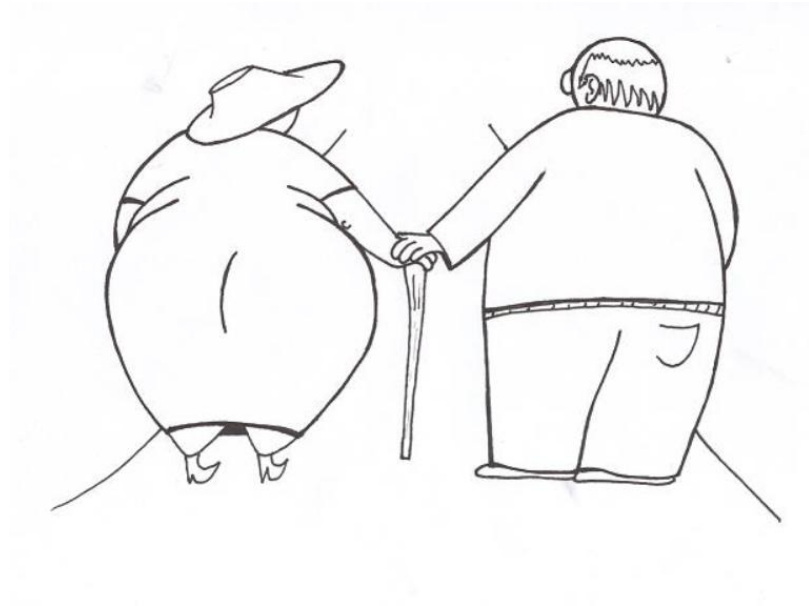




SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

Linnanneidon hoito- ja kotipalvelu

Toimitusjohtaja, esh Tiina Karenmaa-Virtanen
tiina.karenmaa-virtanen@hoitokotilinnanneito.fi

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta.....	6
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	6
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	7
4.3	Riskien, Vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi.....	7
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	8
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen.....	9
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	9
5.1	Palveluntarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	9
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu.....	10
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.5	Asiakkaan kohtelu	12
5.6	Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute	12
5.7	Asiakkaan oikeusturva.....	13
6	Palvelujen sisällön omavalvonta	14
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	14
6.2	Ravitseminen.....	15
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	16
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	17
6.5	Lääkehoito.....	17
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	18
6.7	Monialainen yhteistyö	19
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	19
7.1	Henkilöstö	20
7.2	Henkilöstön rekrytointi	20
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	21
7.4	Toimitilat.....	22
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	22
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	22
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	24
9	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
9.1	Toimeenpano	25

9.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
---	----

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi	Hoitokoti Linnanheito Oy
Palvelujen tuottajan Y-tunnus	1907488-6
Kunnan nimi	Rauma
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Asiakkaan kotona annettavat hoitopalvelut. Yksityinen palvelujen tuottaja. kotihoiton palvelu perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (822/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja sosiaalihuoltoasetukseen (607/83), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), Vammaispalvelulakiin (675/2023) sekä kansanterveyslakiin (66/1972). Kotihoiton palvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka o toimintakykynsä alentumisen vuoksi tarvitsevat apua sairaanhoidollisissa tai päivittäisissä toiminnoissa (mm. leikkauksesta toipuminen, hoitavan omaisen sairastuminen). fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut. Asiakas ei selviydy itsenäisesti tai omaisten avulla sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja/tai päivittäisistä perustoiminnoista ja heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa. kotihoiton palvelua tuotetaan omana palveluna, palvelusetelillä sekä erityistapauksissa asiakaskohtaisena ostopalveluna. Kotihoitolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Säännöllisen kotihoiton palvelu on tarkoitettu henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt ja hoidon tarve on jatkuva. Kotihoiton tavoite on tukea asiakasta selviytymään jokapäiväisessä elämässä hänen yksilölliset voimavaransa ja läheisverkostonsa huomioiden sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Säännöllisen kotihoiton palvelutarpeisiin vastataan ensisijaisesti teknologisilla ratkaisuilla ja etäpalveluilla kotikäyntien tukena. Palveluiden myöntäminen perustuu yksilölliseen RAI-toimintakykymittarin avulla tehtävään kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston Palvelua toteutetaan myös henkilökohtaisena apuna toimintarajoitteisille ja kehitysvammaisille henkilöille, joille palvelu on myönnetty. Toiminnan tarkoituksena on myös tarjota henkilökohtaista avustusta toimintarajoitteisille tai kehitysvammaisille henkilöille. Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vammaan tai sairauden vuoksi selviä. Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä omien valintojensa toteuttamisessa niin kotona kuin kodin ulkopuolella, vammaispalvelulain mukaisesti	

Sijaintikunta	Rauma
Sijaintikunnan yhteystiedot	Satakunnan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi	Linnanneidon hoito- ja kotipalvelu
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi	Tiina Karenmaa-Virtanen
Postiosoite	Nallenpolku 3, 26200 Rauma
Toimintayksikön osoite	Satamakatu 15, 26100 Rauma
Sähköposti	tiina.karenmaa- virtanen@hoitokotilinnanneyto.fi
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta	16.5.2005
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	31.5.2005
Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta	16.5.2005
Vastuuvakuutuksen voimassaolo	Jatkuva

Linnanneydon hoito- ja kotipalvelu toimii alihankintapalveluna hyvinvointialueille lähiseudulla sekä yksityisenä palveluntuottajana. Alihankkijana olemme vastuussa oman omavalvontasuunnitelman toteutuksesta, arvioinnista ja päivittämisestä. Olemme velvollisia ilmoittamaan hyvinvointialueen asiakkaisiin liittyvistä riskiarvioista, vaaratapahtumista, hoidon seurannasta yms.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Suunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet kotihoidon koordinaattori ja Hoitokoti Linnanneydon toimitusjohtaja. Aihealueita on käsitelty yksikön henkilökunnan kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kts. sivu 4 Toiminnasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Hoitokoti Linnanneidon verkkosivuilla www.hoitokotilinnanheito.fi ja työyksikössä

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Hoitokoti Linnanneidon verkkosivuilla www.hoitokotilinnanheito.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksemme on palvella asiakkaitamme hänen omassa kotonaan, lähtökohtana jokaisen omat tarpeet. Yhteistyössä omaisten, läheisten, lähettävän kunnan sekä muiden sosiaali- ja terveydenhoitopalveluja tuottavien tahojen kanssa. Linnanheito Oy on ottanut käyttöönsä ISO 9001:2008 mukaisen laatu järjestelmän jo heti yrityksen perustamisesta v.2005 lähtien.

Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 19a§)

Kotihoidon palvelu on suunnattu pääsääntöisesti ikääntyneille henkilöille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja sairaanhoidollista apua kotona selviytymisensä tueksi. Palvelu myönnetään hyvinvointialueen myöntämisperusteita noudattaen.

Yksityisenä palveluntuottajana palvelua on mahdollista ostaa myös yksityishenkilönä, jolloin hyvinvointialueen myöntämisperusteita ei vaadita.

Lasten osalta kokonaistilanne ja mahdollinen kotisairaanhoidon tarve arvioidaan yhdessä lapsiperheiden palvelujen (lapsiperheiden kotipalvelu) tai vammaispalvelujen kanssa.

Toiminnan tarkoituksena on myös tarjota henkilökohtaista avustusta toimintarajoitteisille tai kehitysvammaisille henkilöille. Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vamman tai sairauden vuoksi selviä. Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä omien valintojensa toteuttamisessa niin kotona kuin kodin ulkopuolella, vammaispalvelulain mukaisesti

Arvot ja toimintaperiaatteet

Turvallisuus, Yksilöllisyys, Arvokkuus, Toimintakykyä ylläpitävä työote, Henkilöstön ammattitaito ja jaksaminen sekä Itsemääräämisoikeus

Ihmislähtöisyys tarkoittaa asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja tarpeiden huomioimista sekä asiakkaan näkemysten kunnioittamista häntä itseään koskevissa asioissa. Asiakkaat kohdataan ammatillisesti ja yhdenvertaisesti. Yhteistyö asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa perustuu luottamukseen ja palvelun laadukkaaseen toteuttamiseen. Asiakasta ja hänen läheistään tuetaan ja rohkaistaan osallistumaan asiakkaan arkeen ja palautteen antamiseen palvelun toteutumisesta. Kotihoidon tavoitteena on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Asiakasta tuetaan selviytymään jokapäiväisessä elämässä hänen yksilölliset voimavaransa huomioiden. Palvelut perustuvat kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja Käypä hoito -suosituksiin sekä kirjalliseen hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan. Arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet, jotka kirjataan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on

vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilö vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.3 Riskien, Vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantaneesta tapahtumasta anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan mahdollisimman pian ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen lomakkeella, joka löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta. Yksityisasiakkaana lomakkeen saa pyytämällä henkilökunnalta.

Yksikön riskien arviointi

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulun. Linnanheidon kotihoidolle on laadittu riskien tunnistamisen arviointikaavake, joka löytyy toimintayksikön toimistosta.

Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas- /potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Ryhdymme välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Ilmoituksen käsittelijä kirjaa tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen.

Henkilökunnan epäkohtailmoituksiin yksikön esihenkilö antaa kirjallisen vastineen korjaavista toimenpiteistä. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin. Asiakkaalle/potilaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyissä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja

toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Palveluyksikön esihenkilö tiedottaa sovitusta muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Vastuuhenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa vastuuhenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

5.1 Palveluntarpeen/hoidontarpeen arviointi

Ikäihmisten asiakasohjaus antaa neuvontaa ja ohjausta kotona asumista tukevien palveluista. Kotiutumisen ja arvioinnin tuen arviointijaksolle ohjaututaan asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin kautta tai asiakkaan tilanteen vaatiessa suoraan osastohoidosta. Säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi ohjaututaan pääsääntöisesti kotiutumisen ja arvioinnin tuen arviointijakson kautta. Jos asiakas ostaa palvelun yksityishenkilönä, asiakasohjaus tehdään samalla tavalla, mutta asiakas voi itse määritellä palvelun määrän ja laadun.

Hyvinvointialue on tehnyt myönteisen päätöksen henkilökohtaisesta avustuksesta asiakkaallemme. Tällöin hyvinvointialue on tehnyt ensimmäisen arvioinnin tuen tarpeesta. Ensisijainen vastuu palvelutarpeen arvioinnista on hyvinvointialueen sosiaalihuollossa. Tapaamme asiakkaan ja arvioimme yhdessä hänen tai hänen edunvalvojansa kanssa tarpeista, toiveista ja tavasta toteuttaa henkilökohtaista avustusta. Yksityisasiakkaana henkilökohtaisen avun palveluntarpeen arvion tekee yksikkömme hoitohenkilöstö, mutta tällainen tilanne on hyvin harvinaista.

Palvelutarpeen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden muun muassa asumisolosuhteet sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä mahdollisuudet suoriutua arkisista perustoiminnoista omassa kodissa. Asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja palvelutarvetta arvioidaan muun muassa RAI-toimintakykymittarin avulla. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja muita toimintakyvyn arviointiin soveltuvia mittareita sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta. Selvityksen perusteella tehdään arvio tuen, hoivan ja hoidon tarpeesta sekä tarvittavat päätökset palveluista. Säännöllisen

kotihoidon palvelusta tehdään kirjallinen palvelupäätös säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Päätös sisältää aina perustelun. Palvelupäätöksen lisäksi asiakas saa palvelutuntimäärään perustuvan maksupäätöksen voimassa olevien maksunmääräytymisen perusteiden mukaisesti. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain. Palvelutuntimäärän muuttuessa asiakas saa uuden maksupäätöksen.

Kotihoidossa toteutetaan hoidon tarpeen arviointia jatkuvana toimintana. Arviointia tehdään jokaisen kotikäynnin yhteydessä. Asiakkaan hoidontarvetta arvioidaan yksilöllisesti ja se perustuu kattavaan kokonaisvaltaiseen arviointiin. Vastuuhoitaja ja asiakas sekä tarvittaessa omainen sopivat palvelut sisällöltään, ja määrältään vastaamaan asiakkaan ajankohtaisia palveluntarpeita.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisesti huomioiden asiakkaan kuntoutumisen edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen läheisensä tekevät hoitosuunnitelman toteutumiseksi. Hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelma tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen. Tiedot vastuuhoitajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen liittyy jokaiseen asiakaskohtamiseen ja se tapahtuu asiakkaan kotona mobiilisovelluksella. Asiakkaan väliarviointi kirjataan puolivuositaisen RAI-arvioinnin jälkeen. MMSE muistitesti tehdään kerran vuodessa.

Asiakkaalle myönnettävät palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Hoidon- ja palveluntarvetta 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. Hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmat päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakkaan kotiin viedään uusi päivitetty hoitosuunnitelma, joka käydään asiakkaan kanssa keskustellen läpi.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa myös asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu. Potilaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Periaate korostaa vapaaehtoisuutta hoitoon tai asiakkaaksi hakeutumisessa sekä erilaisiin hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Palvelu perustuu yksilölliseen hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan omaan näkemykseen omasta tilanteestaan ja toiveistaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Laatomalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Kotihoidossa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä, koska niiden käyttäminen edellyttää ympärivuorokautista valvontaa

5.5 Asiakkaan kohtelu

Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia toimenpiteitä. Jos toinen asiakas/omainsen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, tilanteessa läsnä oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

Kuvaus siitä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelelee asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä. Asianomaisia ohjataan tekemään tarvittaessa tapahtuneesta muistutus tai kantelu hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Mahdollisista häiritse- tai vaaratapahtumista kirjataan työyksikön arkistoon. Asiakas, omaisuus tai läheinen voivat myös itse tehdä ilmoituksen hyvinvointialueen Haipro- järjestelmään kokemastaan häiritse- tai vaaratapahtumasta.

5.6 Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Toimintayksikössämme osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa. Heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin. Kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaistensa 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 eri tavoin

kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakaspalautetta on mahdollisuus antaa suullisesti kotikäyntitilanteissa tai soittamalla kotipalvelun koordinaattorille sekä vastuuhenkilölle/esihenkilölle. Asiakkaiden kotona on myös kirjalliset ohjeet palautteen antamista varten.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä.

Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa kolmannesvuosittain.

5.7 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut ja hoito on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen ja hoidon vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun ja hoidon laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesihenkilön kanssa.

Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava. Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Kirjallinen vastine annetaan asiakkaalle neljän viikon kuluessa. Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen. Muistutuksen laadinta Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen. Hyvinvointialueen asiakkaat voivat tehdä muistutuksen hyvinvointialueen verkkosivuilla ja yksityisasiakkaat voivat tehdä muistutuksen erikseen toimintayksiköstä pyydettävällä lomakkeella.

Muistutuksen vastaanottaja	Vastuualueen päällikkö Pirjo Rehula. Sote hallinto Steniuksenkatu 2 26100 RAUMA, puh. 044 707 4463, pirjo.rehula@sata.fi
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista	Potilasasiavastaava Koordinoiva potilasasiavastaava Tiina Sianoja Potilasasiavastaava Marketta Varho Potilasasiavastaava Päivi Pärssinen Puhelin 02 627 6078 Sosiaaliasiavastaava Jari Mäkinen Puhelin: 044 707 9132
Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista	Kun yrityksen toiminta ei tuota sellaista tulosta, kuin haluaisi, voi olla yhteydessä kuluttajaneuvontaan. Yhteystiedot p. 09 5110 1200 https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan kokonaisvaltaiseen toimintakykyä edistävään ja kuntouttavaan toimintatapaan huomioiden asiakkaan tilanne ja yksilölliset tarpeet. Asiakkaan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelma perustuu asiakaskohtaiseen ja kokonaisvaltaiseen palvelutarpeeseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Tarkoituksenmukaisten palvelujen arvioinnissa, suunnittelussa ja toteuttamisessa lähtökohtana ovat asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen arkeensa / hoitoonsa osallistuvan verkoston kanssa. Fysio- ja toimintaterapeutit auttavat mm. asiakkaan apuvälinetarpeen arvioimisessa, toimintakyvyn tukemisessa sekä yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Meidän toimintamme kautta on mahdollista saada ulkoiluapua tai saattoapua.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Asiakkaan osallisuuden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksien kartoittaminen on osa asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakyvyn tukemista ohjaamalla asiakas erilaisten tukipalvelujen esimerkiksi etäpäivätoiminnan ja kolmannen sektorin palvelujen piiriin. Läheisten lisäksi meidän kauttamme on mahdollista saada ulkoilu- tai saattoapua.

Henkilökohtaista avustusta myönnetään useasti harrastuksiin ja näin ollen asiakas ja avustaja toteuttavat tätä parhaan mukaan yhdessä läheisten kanssa. Henkilökunta voi myös auttaa löytämään sopivaa, liikunnallista tekemistä yhdessä avustajan kanssa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Kotihoidossa asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan jokaisen käynnin yhteydessä sekä puolivuositaisen RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarpeen mukaan aiemmin tai asiakkaan siirtyessä toiseen yksikköön. Tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Asiakkaan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen (liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus, sosiaalinen vuorovaikutus). Suunnitelmaa muutetaan tarvittaessa.

Tavoitteiden toteutumisen seuraaminen on henkilökohtaisessa avussa hyvinvointialueen sosiaalityön vastuulla. Säännöllisillä yhteistyöpalavereilla seurataan sitä, mikä vaikutus henkilökohtaisella avulla on asiakkaan elämään.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Työyksikkö vastaa osaltaan ravitsemuksen seurannasta. Tarvittaessa asiakasta avustetaan kotiateriapalvelun tilauksessa ja/tai kauppatilauksen laadinnassa. Työyksikössämme on mahdollista myös yhteiseen kauppakäyntiin.

Henkilökohtaisessa avussa ruokahuolto toteutetaan ihmisen kotona hänen henkilökohtaisen ravitsemuksensa mukaisesti sekä sellaista antoreittiä, jota asiakkaan ravitsemuksen takaaminen edellyttää (esim PEG- letku, nenämahaletku). Henkilökunnalla tulee olla riittävä osaaminen letkuruokinnan toteutukseen ja antoreitin hoitomenetelmiin. Henkilökohtaisessa avussa tehdään yhteistyötä ruokapalveluiden ja omaisten kanssa.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti ikääntyneiden ravitsemussuosituksen mukaisesti. Asiakaskäynneillä huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden suositeltu ruokailuvälien maksimipituus. Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. Paino mitataan vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI- arvioinnin yhteydessä tai tarpeen mukaan.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Asiakkaan ja tämän läheisen kanssa keskustellaan ravitsemuksen ja nesteen saantiin liittyvistä asioista ja suositellaan säännöllisiä ruokailuaikoja. Hoitaja avustaa tarvittaessa aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan tarjoamisessa asiakkaalle. Hyvä ja riittävä ravitsemus on edellytys hyvälle toimintakyvylle, jolla turvataan päivittäisen elämän sujuminen ja elämänlaatu.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Kotihoidon yksiköissä noudatetaan infektio- ja tartuntatautiyksikön toimintaohjeita infektioiden torjumisessa. Hoitotyössä noudatetaan aseptista työjärjestystä. Asiakkaan yksilöllisessä hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa on määritelty, minkälaista apua asiakas tarvitse henkilökohtaisen hygieniansa hoidossa. Asiakasta avustetaan ja voimavaroja tuetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja peseytymisessä. Asiakkaan hygienian hoidosta huolehditaan tarvittaessa päivittäin wc käyntien yhteydessä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Siivouksesta huolehtiminen kuuluu myös meidän kotihoitomme tehtäviin. Asiakkaan kanssa voidaan tarvittaessa tehdä siivoussopimus. Hyvinvointialueen kautta voidaan tehdä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä siivouksesta asiakkaalle tukipalvelu, jos asiakkaan tarve sitä vaatii. Yksityisasiakkaat voivat ostaa palvelua meiltä ilman erillisiä arviointeja. Hoitajat vievät kotikäynnin yhteydessä asiakkaiden roskat, mikäli asiakas ei itse kykene roskia viemään. Asiakkaiden pyykkihuolto toteutetaan tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti asiakkaan kotona, taloyhtiön pyykkituvassa tai asiakkaalle voidaan järjestää myös pesulapalvelu. Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi asiakasta avustava hoitaja työskentelee aseptista työjärjestystä noudattaen ja hygieniaoheiden mukaisesti muun muassa käyttäen käsidesinfektioliuosta ja suojakäsineitä sekä muuta tarvittavaa suojavaatetusta kuten suojaesiliinaa ja kasvomaskia. Tarpeen mukaan asiakasta avustetaan henkilökohtaisten hygieniatuotteiden hankinnassa ja käytössä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniayhdyshenkilönä toimii kotipalvelun koordinaattori, sekä tarvittaessa voidaan olla yhteydessä hyvinvointialueen hygieniayhdyshenkilöön ja hygieniahoitajaan.

6.4 Terveiden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Yksikössä on asiakirja, johon on listattu keskeisimmät asiat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoon liittyen. asiakirjassa on päivittäisohjeet ja lääketieteelliset ohjeet sekä materiaalipankki ja yhteystiedot. Asiakirja käydään läpi jokaisen uuden työntekijän kanssa.

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Kotihoito tekee yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa. Kotihoidon henkilöstö auttaa asiakkaita ajanvarauksessa, mikäli asiakas ei itsenäisesti siihen kykene tai hänellä ei ole omaisia. Ensisijainen saattaja vastaanotolle on asiakkaan omainen tai läheinen, mutta tarvittaessa myös kotihoidon hoitaja voi saattaa asiakkaan hoitoon näin sovittaessa. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään terveydenhuollon kautta, jossa lääkäri määrittelee hoidon kiireellisyyden. Kotihoidon lääkäri ohjeistaa tarvittaessa hoitohenkilökuntaa hoidon kiireellisyyssasioissa. Päivystysasioita ovat vain ne asiat, jotka eivät voi odottaa seuraavaan päivään. Tällaisia ovat mm. akuutit sairauskohtaukset ja asiakkaan voinnin romahtaminen. Kotihoidossa on käytössä Asiakkaan akuutti voinnin muutos toimintaohje. Akuuteissa tilanteissa hoitajan on mahdollista konsultoida myös liikkuvan sairaalan hoitajaa.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan yksiköissä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilö sekä kotihoidon koordinaattori ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan. Asiakas ostaa tarvitsemansa lääkkeet avoapteekista ja apteekki vastaa pääsääntöisesti lääkkeiden kuljetusprosessista, mutta tarvittaessa ja/tai sovittaessa voidaan kotihoitomme kautta hoitaa lääkkeiden kuljetuksen. Hyvinvointialueen asiakkaiden kohdalla kotisairaanhoito tarkistaa annosjakelupussit ja toimittaa asiakkaille tai voidaan sopia meidän kauttamme kuljetus asiakkaan luo. Turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi kotihoidossa on osalla asiakkaista käytössä annosjakelu. Annosjakelupalvelu on palvelu, jossa sopimusapteekki toimittaa annosjakeluun soveltuvat, asiakkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet jaeltuina annoskohtaisiin pusseihin. Annosjakelun piiriin siirtyminen on perusteltua, kun asiakkaan lääkitys on vakiintunut ja lääkkeitä on yksi tai enemmän. Tilapäiset lääkkeet, kuten esimerkiksi antibioottikuurit, kotihoito jakaa dosettiin. Asiakkaan lääkelista tarkistetaan jokaisen annosjakelupussien tilaamisen jaannon yhteydessä. Uusi ja tarkistettu lääkelista viedään asiakkaan kotiin jokaisen uuden annosjakelurullan

yhteydessä. Kotihoidossa on käytössä lääkeannosteluautomaatteja, jotka annostelevat lääkkeitä asiakkaalle määritettyjen kellonaikojen mukaan.

Avustettava, hänen edunvalvojansa tai hyvinvointialue vastaa annosjakelusta henkilökohtaisessa avussa. Tarvittaessa voidaan hakea apteekista annosjakelupussit tai jakaa lääkkeitä dosetteihin.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuoden välein tai kun yksikössä havaitaan oleellisia ohjeistuksen muutostarpeita. Lääkehoitosuunnitelman päivityksen vastuu on kotihoidon koordinaattorilla ja esimiehellä. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman. Hyväksytyt työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat säilytetään työyksiköissä.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Kotihoidon esihenkilö sekä koordinaattori johtavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Heidän tehtävänänsä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja -huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen suhteessa kyseiseen tehtävään. Lisäksi he vastaavat työntekijöiden lääkeluvista.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta on asiakkaan, omaisen, asianhoitajan tai edunvalvojan vastuulla. Kotihoidossa ei ole lupa käsitellä asiakkaan rahavaroja ilman erillistä suostumusta esimerkiksi kauppareissuihin. Näistä tilanteista on omat ohjeistuksensa.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Kotihoidossa ei säilytetä asiakkaan omaisuutta.

6.7 Monialainen yhteistyö

Kotihoitomme tuottaa henkilökohtaista apua, jotka hyvinvointialue myöntää asiakkaallemme. Useimmiten saamme tiedon suoraan asiakkaalta, että he toivovat, että tuotamme tämän palvelun, joskus hyvinvointialueen työntekijä on meihin yhteydessä ja toivovat että olemme suoraan yhteydessä asiakkaaseen. Jos asiakkaalla on monta palveluntuottajaa, otamme tarvittaessa yhteyttä myös muihin palveluntuottajiin ja sovimme työnjaosta. hyvinvointialue ja asiakas ovat velvollisia ilmoittamaan meille muutoksista koskien avustusta. Rakennamme jokaisen henkilökohtaisen avustuksen yksilöllisesti, joten tiedonkulussa otamme huomioon kaikki osapuolet, hv-alue, läheiset, avustajat ym.

Moniammatillista yhteistyötä tehdään kotisairaanhoidon, terveydenhuollon, ruokapalveluiden, siivouspalveluiden, apuvälinekeskuksen sekä hyvinvointialueen hoitajien kesken, jos asiakaskäynnit on osittain jaettu. Yhteistyö on saumatonta ja viestintä tapahtuu pääosin puhelimitse.

7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Henkilökohtainen avustus tapahtuu siellä missä asiakas on, emme tuota laitoshoidoa. Lisäämme asiakasturvallisuutta panostamalla perehdytykseen, tiedonkulkuun ja yhteistyöhön.

Henkilökunnalle järjestetään paloturvallisuus koulutuksia sekä keskitytään työntekijöiden asianmukaiseen perehdytykseen, tiedonkulkuun ja yhteistyöhön.

Esihenkilö vastaa turvallisuudesta työsuojelupariensa kanssa, joka kotihoidossa on koordinaattori.

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

Asiakkaan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa sekä RAI-arviointien yhteydessä arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa asiakkaan toimintakyky sekä asuinympäristön turvallisuus. RAI-arvioinnissa olevalla EVAC-mittarilla selvittää myös toimintakyvyltään rajoittuneen asiakkaan poistumismahdollisuutta asunnostaan.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

1 koordinaattori

3 sairaanhoitajaa

1 lähihoitaja

1 kehitysvammahoitaja

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Kotihoidon koordinoiva esihenkilö ja lähiesihenkilö vastaa siitä, että hänen johtamassaan yksikössä on riittävä henkilöstö, jonka osaaminen vastaa asiakkaiden palvelutarvetta ja että yksikön asiakastyössä noudatetaan lakien ja asetusten toiminnalle asettamia vaatimuksia. Lisäksi esihenkilö vastaa siitä, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia.

Kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu. Kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen tulee vastata kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista.

Mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta tulee käyttää asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön. Jos kotikäyntejä suunniteltaessa ilmenee, että niiden toteuttaminen asiakastarvetta vastaavasti on vaarassa henkilöstön riittämättömyyden vuoksi, suunnittelusta vastaavien henkilöiden on välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä ilmoitettava asiasta toimintayksikön johtajalle.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Rekrytoinnissa hakemukset käsitellään yhdessä koordinaattorin ja toimitusjohtajan kanssa. Sopivat hakijat haastatellaan. Varsinaisia sijaisia ei ole, vaan oma henkilöstö tekee tarvittaessa ylitöitä ja keikkatyöläisiä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.

Henkilökohtaista avustajaa hakiessamme työpaikkailmoituksemme ovat avustettavakohtaisia, tällä pyrimme saamaan mahdollisimman hyvät hakijat yksittäisille avustettavalle. Katsomme aina rikosrekisteritiedot, jos avustus on lasten tai yli 65-vuotiaiden kanssa ja yhdessä asiakkaan kanssa teemme päätökset. Otamme myös tarpeen mukaan yhteyttä suosittelijoihin. Tarkastamme ammattioikeuden ammattihenkilörekisteristä, kun rekrytoimme sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisia.

Kotihoitoon ei voida ottaa työntekijöitä, jotka eivät täytä tehtävän edellyttämiä kelpoisuusehtoja. Tarvittaessa haku uusitaan.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Esihenkilö varmistaa työntekijän riittävän kielitaidon rekrytoinnin yhteydessä. Kotihoidossa edellytetään riittävää suomen kielen suullista ja kirjallista kielitaitoa.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Henkilöstö perehdytetään yksikön oman perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytykseen osallistuvat sekä kotihoidon esihenkilö, koordinaattori että tiimistä nimetty perehdyttäjä yhdessä tiimin kanssa. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella, mutta se kestää keskimäärin noin viikon. Perehdytys dokumentoidaan omalle perehdytyskaavakkeelle. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä. Toimintayksikön omavalvontaan osallistuvat koko henkilöstö ja opiskelijat. Perehdytyksessä hyödynnetään myös kaikkia jo aiemmin mainittuja asiakirjoja ja dokumentteja

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Kotihoito suunnittelee yhteistyössä esihenkilön ja koordinaattorin kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystalouden toimintakäytäntöjen kehittämiseen. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain.

Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkeshoidon verkkokoulutusta (LOVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Yksikön esihenkilö yhdessä koordinaattorin kanssa pitää henkilökunnan kanssa vuosittain kehityskeskustelut, joissa arvioidaan mm. osaamisen ja ammattitaidon kehittymistä ja osaamistarpeita. Kehityskeskustelun avulla nostetaan esille myös osaamisen kehittämiskohteet ja tarpeet. Näiden sekä asiakkaiden tarpeisiin pohjautuen laaditaan koulutussuunnitelma, jonka pohjana on henkilöstön osaamis- ja kehittämistarpeet.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoidon palvelu toteutetaan asiakkaiden kodeissa. Tämän lisäksi kotihoitoyksiköillä on toimistotilat. Toimitiloissa on henkilöstön käyttöön tarkoitettut toimistotilat, tauko- ja ruokailutilat sekä wc- ja suihku- ja pukeutumistilat. Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että kotona hoitotyö mahdollistuu sekä asiakkaalle että hoitajalle turvallisesti sekä edistää asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Mikäli kotiolosuhteet vaativat hoidon kannalta tai asiakkaan kotona asumisen tukemisen suhteen muutoksia, tulee muutoksen suunnittelu ja toteutus tehdä yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Tärkeintä on, että kotona on riittävän siistit ja puhtaat tilat toimia sekä turvalliset ja ehjät huonekalut. Myös apuvälineiden merkitys kotona tehtävässä hoitotyössä korostuu. Asiakkaiden koti voi olla myös ikäihmisille suunnitellussa asumismuodossa, joka käsittää henkilökohtaisen kodin lisäksi myös muita yhteisiä tiloja esim. liikunta- ja seurustelutiloja. Yhteisten tilojen käytön ja toiminnan periaatteita noudatetaan kohteen mukaisesti. Toimistotilojen ja sen piha-alueesta huolehtii kiinteistöhuolto.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Kotihoidossa toteutetaan vuosittain yksikkökohtainen riskienarviointi. Riskienarvioinnissa kartoitetaan mm. yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat tekijät ja olosuhteet.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Kotihoidollamme ei ole käytössä asukkaiden kotioiloissa minkäänlaisia teknologisia ratkaisuja.

7.6 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Hoitoon käytettävien laitteiden, kuten esim. verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarien käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen

mukaisesti. Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan asiakaskäynneillä. Asiakasta ohjataan apuvälineen käytössä. Tarvittaessa konsultoidaan fysio- tai toimintaterapeuttia. Apuvälinehuollon asianmukainen toteutuminen on asiakkaan/ hoitoon osallistuvan työntekijän vastuulla. Havaituista huoltotarpeista tiedotetaan aina asiakasta.

Henkilökohtaisessa avussa hyvinvointialueiden apuvälinetoimistot vastaavat yhdessä sosiaalityön kanssa, että asiakkaalla on tarvittavat apuvälineet käytössään ja seuraavat niiden toimivuutta arjessa. Asiakas ja hänen edunvalvojansa tai läheisensä ohjaavat avustajaa eri apuvälineiden käytössä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus koordinaattorille tai esihenkilölle sekä lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön esihenkilö sekä koordinaattori vastaavat laitteista ja tarvikkeista yhdessä nimettyjen laitevastaavien kanssa.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Yksikössämme on käytössä kirjausjärjestelmä Domacare, johon on myös olemassa mobiiliversio. Tietojärjestelmä on tarkkaan suojattu ja se on valviran hyväksymä. Mobiiliversiolla asiakkaan käynnit voidaan kirjata heti käyntien välillä. Henkilökohtaisessa hoivassa toteutetaan tuntikirjausta, jossa tunnin välein kirjataan asiakkaan voinnista ja tehdyistä hoitotoimista. Yksikössä on käytössä henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste, jonka jokaisen työntekijän sekä opiskelijan tulisi käydä läpi.

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin. Kirjaamisen osaaminen ja ajantasaisuus varmistetaan koulutuksella, perehdyttämisellä sekä toimintaohjeiden kertaamisella. Ohjeet on kirjattu kirjaamiseen prosessiin.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena sekä Oppiva- kirjaamisen koulutuksen. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojaosiot, jotka henkilöstö suorittaa vuosittain. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojaatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla. Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota. Tietosuoja-asioissa käytetään ulkopuolista toimijaa, joka on ammattilainen tietojärjestelmien kanssa. Jos tietojärjestelmässä tulee ongelmia, otetaan yhteyttä tietojärjestelmän pääkäyttäjään. Tietojärjestelmäkatkon aikana otetaan hetkellisesti käyttöön käsin kirjaus ja tällöin kirjaukset tulee tapahtua toimistossa, jossa asiakirjat on mahdollista laittaa lukittuun tilaan. Asiakkailla on usein kotonaan tärkeimmät tiedot kuten lääkelista ja useimmiten asiakkaat osaavat itsekin kertoa asioistaan. Päivittäisistä toimista on laadittu luettelo, josta voi aamulla tarkistaa tehtävät toimet asiakkaan luona sekä kalenteri asiakaskäynneistä.

9 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

9.1 Toimeenpano

Omavalvonnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä ovat vastuussa Hoitokoti Linnanheito Oy johtaja, linnanheidon hoito- ja kotipalvelun koordinaattori sekä koko henkilöstö, etenkin omien vastuualueidensa osalta. Päävastuu yrityksen kehittämisestä ja johtamisesta on Hoitokoti Linnanheito Oy:n johtajalla.

Kaikki uusi omavalvontaa koskeva informaatio viedään omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina kun joku sen päivittämiseen velvoittama muutos tulee. Ajantasaisuudesta vastaa yksikön johtaja.

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä Hoitokoti Linnanheidon verkkosivuilla sekä sen saa nähtäväksi myös paperisena toimistossa.

9.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä verkkosivuilla sekä toimistolla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seuraa ja arvioi yksikön johtaja sekä koordinaattori. Seurantaraportti kirjoitetaan neljännesvuosittain, joka tulee myös näkyviin yrityksen kotisivuille. Samaan aikaan myös käydään omavalvontasuunnitelman kohdat ja toteutuminen läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma tulee olla nähtävillä verkkosivuilla sekä toimistossa. Seurannan tekeminen taataan yksikön johtajalla olevan vuosikellon avulla, jossa on jokavuotiset tehtävät merkattuna

Paikka ja päiväys

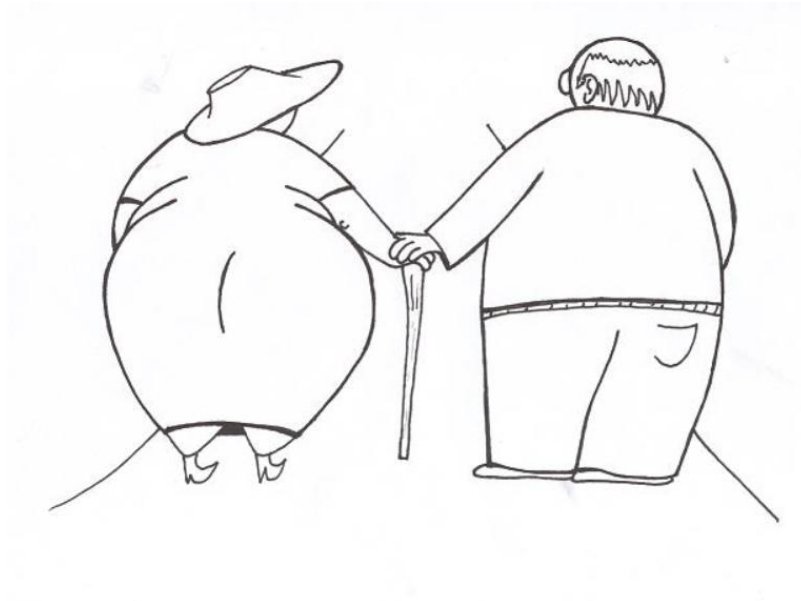
Rauma 3.1.2026

Allekirjoitus

Tiina Karenmaa-Virtanen

Tiina Karenmaa-Virtanen





SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

Linnanneidon hoito- ja kotipalvelu

Henkilökohtainen apu

Toimitusjohtaja, esh Tiina Karenmaa-Virtanen
tiina.karenmaa-virtanen@hoitokotilinnanneito.fi

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	29
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	30
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	31
4	Riskienhallinta.....	32
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	32
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	33
4.3	Riskien, Vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi.....	33
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	34
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen.....	35
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	35
5.1	Palveluntarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	35
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu.....	36
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	36
5.5	Asiakkaan kohtelu	37
5.6	Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute	38
5.7	Asiakkaan oikeusturva.....	38
	Omatyöntekijä	40
6	Palvelujen sisällön omavalvonta	40
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	40
6.2	Ravitsemus.....	41
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	41
6.4	Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen.	42
6.5	Lääkehoito.....	42
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	42
6.7	Monialainen yhteistyö	42
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	43
7.1	Henkilöstö	43
7.2	Henkilöstön rekrytointi	44
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	44
7.4	Toimitilat.....	45
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	45
7.6	Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	46
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	46
9	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	47

9.1 Toimeenpano	47
9.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	47

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi	Hoitokoti Linnanheito Oy
Palvelujen tuottajan Y-tunnus	1907488-6
Kunnan nimi	Rauma
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Asiakkaan kotona annettavat hoitopalvelut. Yksityinen palvelujen tuottaja. Palvelua ohjaa sosiaalihuoltolaki (1301/2014), vammaispalvelulaki (675/2023), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista (812/2000) laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), Sosiaali- ja terveysministeriön antama laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 (julkaisuja 2020:29) Palvelua toteutetaan henkilökohtaisena apuna toimintarajoitteisille ja kehitysvammaisille henkilöille, joille palvelu on myönnetty. Toiminnan tarkoituksena on myös tarjota henkilökohtaista avustusta toimintarajoitteisille tai kehitysvammaisille henkilöille. Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vammaan tai sairauden vuoksi selviä. Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä omien valintojensa toteuttamisessa niin kotona kuin kodin ulkopuolella, vammaispalvelulain mukaisesti	
Sijaintikunta	Rauma
Sijaintikunnan yhteystiedot	Satakunnan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi	Linnanheidon hoito- ja kotipalvelu
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi	Tiina Karenmaa-Virtanen
Postiosoite	Nallenpolku 3, 26200 Rauma
Toimintayksikön osoite	Satamakatu 15, 26100 Rauma
Sähköposti	tiina.karenmaa-virtanen@hoitokotilinnanheito.fi
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta	16.5.2005

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	31.5.2005
Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta	16.5.2005
Vastuuvakuutuksen voimassaolo	Jatkuva

Linnanneidon hoito- ja kotipalvelu toimii alihankintapalveluna hyvinvointialueille lähiseudulla sekä yksityisenä palveluntuottajana. Alihankkijana olemme vastuussa oman omavalvontasuunnitelman toteutuksesta, arvioinnista ja päivittämisestä. Olemme velvollisia ilmoittamaan hyvinvointialueen asiakkaisiin liittyvistä riskiarvioista, vaaratapahtumista, hoidonseurannasta yms.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Suunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet kotihoidon koordinaattori ja Hoitokoti Linnanneidon toimitusjohtaja. Aihealueita on käsitelty yksikön henkilökunnan kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kts. sivu 4 Toiminnasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Hoitokoti Linnanneidon verkkosivuilla www.hoitokotilinnanheito.fi ja työyksikössä

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Hoitokoti Linnanheidon verkkosivuilla www.hoitokotilinnanheito.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksemme on palvella asiakkaitamme hänen omassa kotonaan, lähtökohtana jokaisen omat tarpeet. Yhteistyössä omaisten, läheisten, lähettävän kunnan sekä muiden sosiaali- ja terveydenhoitopalveluja tuottavien tahojen kanssa. Linnanheito Oy on ottanut käyttöönsä ISO 9001:2008 mukaisen laatu järjestelmän jo heti yrityksen perustamisesta v.2005 lähtien.

Henkilökohtaisessa avussa on mahdollista toimia kolmella erilaisella tavalla:

Työnantajamalli, jossa vaikeavammaisen henkilö itse toimii avustajansa työnantajana ja hyvinvointialue on sijaismaksaja: hyvinvointialue korvaa henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset työnantajan maksettaviksi kuuluvine lakisääteisine velvoitteineen, sekä muut kohtuulliset avustajasta aiheutuvat välttämättömät kulut.

Palvelusetelimalli, jossa vaikeavammaisen henkilö toimii niin sanotussa kuluttajaroolissa: hyvinvointialue antaa vaikeavammaiselle henkilölle palvelusetelin, jolla hän voi tilata avustajapalveluja. Tällöin hän valitsee avun hyvinvointialueen hyväksymistä palvelusetelipalvelun tuottajista

Ostopalvelumalli, jossa hyvinvointialue hankkii vaikeavammaiselle henkilölle avustajapalveluja. Ne hankitaan yksityiseltä ostopalvelujen palveluntuottajalta tai järjestämällä palvelu itse.

Toiminta- ajatuksena on tuottaa henkilökohtaista apua. Henkilökohtaista apua järjestetään asiakkaalle, joka pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua välttämättä ja toistuvasti selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Henkilökohtainen apu on vammaispalvelulain mukainen palvelu, johon palvelun myöntämiskriteerit täyttävällä vaikeavammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus. Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä tekee päätöksen henkilökohtaisen avustamisen myöntämisestä. Henkilökohtainen apu kohdistuu niihin toimiin, jotka henkilö tekisi itse, mutta ei niistä vamman tai sairauden vuoksi selviä. Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä omien valintojensa toteuttamisessa niin kotona kuin kodin ulkopuolella: päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Päivittäisillä toimilla tarkoitetaan muun muassa liikkumista, pukeutumista, henkilökohtaisen hygienian hoitoa, vaate- ja ruokahuoltoa, kodin siisteydestä huolehtimista sekä asiointia esimerkiksi kaupassa tai viranomaisten luona.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Turvallisuus, Yksilöllisyys, Arvokkuus, Toimintakykyä ylläpitävä työote, Henkilöstön ammattitaito ja jaksaminen sekä Itsemääräämisoikeus

Ihmislähtöisyys tarkoittaa asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja tarpeiden huomioimista sekä asiakkaan näkemysten kunnioittamista häntä itseään koskevissa asioissa. Asiakkaat kohdataan ammatillisesti ja yhdenvertaisesti. Yhteistyö asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa perustuu luottamukseen ja palvelun laadukkaaseen toteuttamiseen. Asiakasta ja hänen läheistään tuetaan ja rohkaistaan osallistumaan asiakkaan arkeen ja palautteen antamiseen palvelun toteutumisesta. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Asiakasta tuetaan selviytymään jokapäiväisessä elämässä hänen yksilölliset voimavaransa huomioiden.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen. Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturmavaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Asiakkaiden kotien olosuhteissa saattaa esiintyä puutteita liittyen esim. lämpötilaan, ilmanvaihtoon ja 4 valaistukseen. Nostoissa saattaa olla puutteelliset apuvälineet, jolloin hyvän ergonomian toteutuminen on haasteellista. Kotikäyttöön tarkoitetut pesu- ja siivousaineet voivat aiheuttaa avustajille allergisia reaktioita. Yksintyöskentely asiakkaan luona, asiakkaiden kanssa liikkuminen, siirtymät asiakkaalta toiselle, haasteelliset asiakastilanteet, tehtäviin liittyvät vastuut ja erilaiset yllättävät tilanteet asiakasvuoroissa voivat tuntua työntekijöistä kuormittavilta.

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilö vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.3 Riskien, Vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantaneesta tapahtumasta anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan mahdollisimman pian ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta. Asiakkaat ja omaiset voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalle esihenkilölle tai hyvinvointialueen viranhaltijalle. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esimiehen toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee esihenkilön toimintaa, niin palaute käsitellään yksikön johtajan toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja yksikön johtajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- tai irtisanomismenettely, mikäli kyseessä on huomattava työntekijän tekemän virhe. Palautetta voi antaa myös sähköisesti ja nimettömänä yrityksen nettisivujen kautta. Mahdolliset haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään aina tarvittaessa asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen lomakkeella, joka löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta. Yksityisasiakkaana lomakkeen saa pyytämällä henkilökunnalta.

Yksikön riskien arviointi

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulun. Henkilökohtaiseen apuun on erikseen laadittu riskien tunnistamisen arviointikaavake, joka löytyy toimintayksikön toimistosta.

Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Ryhdymme välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitleminen ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään

ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Ilmoituksen käsittelijä kirjaa tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen.

Henkilökunnan epäkohtailmoituksiin yksikön esihenkilö antaa kirjallisen vastineen korjaavista toimenpiteistä. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin. Asiakkaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyissä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Palveluyksikön esihenkilö tiedottaa sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Vastuuhenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa vastuuhenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

5.1 Palveluntarpeen/hoidontarpeen arviointi

Hyvinvointialue on tehnyt myönteisen päätöksen henkilökohtaisesta avustuksesta asiakkaallemme. Tällöin hyvinvointialue on tehnyt ensimmäisen arvioinnin tuen tarpeesta. Ensisijainen vastuu palveluntarpeen arvioinnista on hyvinvointialueen sosiaalihuollossa. Tapaamme asiakkaan ja arvioimme yhdessä hänen tai hänen edunvalvojansa kanssa tarpeista, toiveista ja tavasta toteuttaa henkilökohtaista avustusta. Yksityisasiakkaana henkilökohtaisen avun palveluntarpeen arvion tekee yksikkömme hoitohenkilöstö, mutta tällainen tilanne on hyvin harvinaista.

Sääntökirjaa noudatetaan, kun kunta järjestää asiakkailleen palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukaisesti. Sääntökirja ei ole sopimus kunnan ja palveluntuottajan välillä. Itse palvelua tuottaessa sitä koskevan sopimuksen osapuolina ovat palveluntuottaja ja asiakas. Asiakas tekee palveluntuottajan kanssa sopimuksen palvelun hankkimisesta.

Yksikkömme palvelun tarpeen arviointi alkaa palvelun saajan luokse tehtävällä kartoituskäynnillä ja/tai palvelu tarpeen arviointi soitolla. Palvelun saajan ja hänen

omaistensa kanssa keskustellaan palvelun saajan toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. Palvelun saaja saa tietoa ja opastusta kotiin tuotettavista palveluista ja hänelle annetaan kirjalliset asiakasohjeet. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen palvelukuvaus/hoito- tai palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja koordinaattorin kanssa, joka perustuu asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin. Palvelukuvaus päivitetään aina kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.

Ostopalveluasiakkaiden kohdalla tilaajan edustaja tekee päätökset palvelujen piiriin ottamisesta sekä arvioinnin tarvittavan avun määrästä ja laadusta. Asiakkaan palvelun tarve arvioidaan yhteistyössä tilaajan edustajan ja asiakkaan kanssa.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakkaalle myönnettävät palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Palveluntarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus tai sosiaalisten kontaktien vähyyttä. Hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmat päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakkaan kotiin viedään uusi päivitetty hoitosuunnitelma, joka käydään asiakkaan kanssa keskustellen läpi.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Erityisesti henkilökohtaisessa avussa palvelun saaja määrittelee itse avustustehtävien sisällön ja tavan. Palvelun saaja vaikuttaa työntekijän valintaan. Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus. Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, asiakkaan kotona tapahtuvassa työssä tämä korostuu entisestään. Työntekijät toimivat

asiakkaan ohjeiden mukaan ja toteuttavat asiakkaan toiveita aina, kun se on mahdollista ja realistisesti toteutettavissa. Asiakkaan omia voimavaroja tunnistetaan ja hyödynnetään.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa myös asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun sekä toteuttamiseen.

Palvelu perustuu yksilölliseen hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan omaan näkemykseen omasta tilanteestaan ja toiveistaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Laatomalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Koska henkilökohtaisessa avussa palvelun saaja määrittelee itse avustustehtävien sisällön ja tavan, rajoittamistoimenpiteitä ei käytetä.

5.5 Asiakkaan kohtelu

Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia toimenpiteitä. Jos toinen asiakas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, tilanteessa läsnä oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

Kuvaus siitä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelee asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tapahtuman tai vaaratilanteen jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä. Asianomaisia ohjataan tekemään tarvittaessa tapahtuneesta muistutus tai kantelu hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Mahdollisista häiritse- tai vaaratapahtumista kirjataan työyksikön arkistoon. Asiakas, omainen tai läheinen voivat myös itse tehdä ilmoituksen hyvinvointialueen Haipro- järjestelmään kokemastaan häiritse- tai vaaratapahtumasta.

5.6 Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Toimintayksikössämme osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa. Heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin. Kotihoidon asiakkaiden ja heidän omaistensa 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 eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakaspalautetta on mahdollisuus antaa suullisesti kotikäyntitilanteissa tai soittamalla kotipalvelun koordinaattorille sekä vastuuhenkilölle/esihenkilölle. Asiakkaiden kotona on myös kirjalliset ohjeet palautteen antamista varten.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä.

Asiakaspalautteista kerättyjä kohteita ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa kolmannesvuosittain.

5.7 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut ja hoito on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen ja hoidon vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun ja hoidon laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesihenkilön kanssa.

Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava. Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Kirjallinen vastine annetaan asiakkaalle neljän viikon kuluessa. Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen. Muistutuksen laadinta Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen. Hyvinvointialueen asiakkaat voivat tehdä muistutuksen hyvinvointialueen verkkosivuilla ja yksityisasiakkaat voivat tehdä muistutuksen erikseen toimintayksiköstä pyydettävällä lomakkeella.

Muistutuksen vastaanottaja	Vastuualueen johtaja vammaispalvelut Sari Landvik, sari.landvik@sata.fi Puh. 044 7010804 Vastuualueen päällikkö Vammaispalvelut Vesa Kiiski, vesa.kiiski@sata.fi Puh. 044 7933354
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista	Potilasasiavastaava Koordinoiva potilasasiavastaava Tiina Sianoja Potilasasiavastaava Marketta Varho Potilasasiavastaava Päivi Pärssinen Puhelin 02 627 6078 Sosiaaliasiavastaava Jari Mäkinen Puhelin: 044 707 9132
Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista	Kun yrityksen toiminta ei tuota sellaista tulosta, kuin haluaisi, voi olla yhteydessä kuluttajaneuvontaan.

	Yhteystiedot p. 09 5110 1200 https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/
--	---

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Henkilökohtaisessa avussa asiakas määrittelee avuntarpeensa ja palvelun sisällön. Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään osana jokapäiväistä työtä. Työntekijät ottavat asiakkaan mukaan päivittäisiin toimiin. Jokainen asiakas osallistuu omien kykyjensä ja taitojensa mukaan normaaleihin päivittäisiin toimiin. Työntekijät tekevät kuntouttavan työotteen periaatteiden mukaisesti vain sellaiset toiminnot, joihin asiakas ei itse pysty. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakkaiden ulkoilun tukemiseen. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia seurataan käyntien yhteydessä.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Henkilökohtaista avustusta myönnetään useasti harrastuksiin ja näin ollen asiakas ja avustaja toteuttavat tätä parhaan mukaan yhdessä läheisten kanssa. Henkilökunta voi myös auttaa löytämään sopivaa, liikunnallista tekemistä yhdessä avustajan kanssa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta tehdään jokaisen käynnin yhteydessä. Asiakkaan tarpeet, toiveet ja tavoitteet käydään läpi säännöllisesti. Toimintaa valvotaan yhdessä viranhaltijan kanssa.

Tavoitteiden toteutumisen seuraaminen on henkilökohtaisessa avussa hyvinvointialueen sosiaalityön vastuulla. Säännöllisillä yhteistyöpalavereilla seurataan sitä, mikä vaikutus henkilökohtaisella avulla on asiakkaan elämään.

6.2 Ravitseminen

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Kotona asuvat asiakkaat ruokailevat oman päivärytmiinsä mukaisesti ja siihen osallistuu tarvittaessa yhteistyötahoja (omaiset, kotihoito). Henkilökohtaisessa avussa työntekijät auttavat ruoan tekemisessä tai esimerkiksi valmiin aterian lämmittämässä, asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon ruoan valmistuksessa.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Mikäli työntekijöillä ilmenee huolta asiakkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saamisesta, he vievät asian eteenpäin omalle esihenkilölleen.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Kaikille työntekijöille perehdytetään hyvän käsihygienian perusteet. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Tarvittaessa työntekijät saavat asiakaskohtaista perehdytystä aseptiikkaan. Sisäisessä koulutuksessa kerrotaan perushoitoon liittyvästä hygieniasta. Työntekijöille hankitaan tarvittaessa suojakäsineet ym. suojavälineet.

Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa hyvän pohjan hygieniakäytänteiden toteuttamiselle. Tämä sisältää aseptisen työjärjestyksen noudattamisen, käsien pesemisestä ja desinfektioista huolehtimisen, että suojaisten oikeaoppisen käytön. Riittäväällä rokotussuojalla voidaan ehkäistä infektioautien leviämistä. (erityisesti influenssa).

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniayhdyshenkilönä toimii kotipalvelun koordinaattori, sekä tarvittaessa voidaan olla yhteydessä hyvinvointialueen hygieniayhdyshenkilöön ja hygieniahoitajaan.

6.4 Terveiden ja sairaanhoidon toteuttaminen.

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Palvelunsaajat ovat perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin muut kotona asuvat henkilöt. Työntekijät auttavat tarvittaessa ajanvarauksessa perusterveydenhuoltoon sekä hammashoittoon ja toimii lisäksi avustajina käynneillä.

6.5 Lääkehoito

Asiakas on aina itse henkilökohtaisen avun palvelussa vastuussa omista lääkkeistään. Avustaja voi toimia vain apuna (käsinä/jalkoina), mutta avustaja ei pääätä lääkkeen antamisesta. Avustajapalveluissa ensisijaisesti pyritään siihen, ettei avustaja osallistuisi lainkaan asiakkaiden lääkehoitoon. Henkilökohtaisilla avustajilla ei ole yleensä taustalla lääkehoidon koulutusta eikä säännöllinen lääkkeenanto kuulu heidän tehtäviinsä. Mikäli avustaja joutuu lääkehoidossa avustamaan, tarvitaan siihen hänen suostumuksensa ja lääkerekoulutusta (miniLOP). Henkilökohtainen avustaja voi antaa valmiiksi jaetun lääkkeen asiakkaalle, joka tietää lääkityksensä, mutta ei fyysisistä esteistä johtuen kykene lääkettä itse ottamaan. Tarvittaessa voi avustaja antaa myös kohtauslääkettä, esim. epilepsiahoitoon.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Linnanneidon hoito- ja kotipalvelulla on lääkehoitosuunnitelma, mutta se ei koske henkilökohtaista apua.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta on asiakkaan, omaisen, asianhoitajan tai edunvalvojan vastuulla. Henkilökohtaisessa avussa ei ole lupa käsitellä asiakkaan rahavaroja ilman erillistä suostumusta.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Ei säilytetä

6.7 Monialainen yhteistyö

Palvelun saajan suostumuksesta kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät voivat tehdä yhteistyötä muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan kirjallisesti tai puhelimitse.

7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Henkilökohtainen avustus tapahtuu siellä missä asiakas on, emme tuota laitoshoidoa. Lisäämme asiakasturvallisuutta panostamalla perehdytykseen, tiedonkulkuun ja yhteistyöhön.

Henkilökunnalle järjestetään paloturvallisuus koulutuksia sekä keskitytään työntekijöiden asianmukaiseen perehdytykseen, tiedonkulkuun ja yhteistyöhön.

Esihenkilö vastaa turvallisuudesta työsuojelupariensa kanssa, joka kotihoidossa on koordinaattori.

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

Asiakkaan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa sekä RAI-arviointien yhteydessä arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa asiakkaan toimintakyky sekä asuinympäristön turvallisuus. RAI-arvioinnissa olevalla EVAC-mittarilla selvittää myös toimintakyvyltään rajoittuneen asiakkaan poistumismahdollisuutta asunnostaan.

Kartoitus- ja ensikäynnin yhteydessä selvitetään kohteessa noudatettavat käytännöt mm. jätteiden lajittelu, hätäpoistumistiet, alkusammutusvälineet, ensiaputarvikkeet, mahdollinen pelastussuunnitelma, apuvälineiden käyttö ja hoitotarvikkeiden sijainti (mm. hygieniaan liittyvät tarvikkeet). Palvelun saaja on vastuussa työntekijän perehdyttämisestä käytännön työhön liittyvissä asioissa. Työntekijöillä on velvollisuus kertoa esihenkilölle, mikäli havaitsevat asiakasturvallisuudessa epäkohtia, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön esihenkilö on niissä tilanteissa tarvittaessa yhteydessä viranhaltijaan.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

1 koordinaattori

3 sairaanhoitajaa

1 lähihoitaja

1 kehitysvammahoitaja

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Yksikön koordinoiva esihenkilö ja lähiesihenkilö vastaa siitä, että hänen johtamassaan yksikössä on riittävä henkilöstö, jonka osaaminen vastaa asiakkaiden palvelutarvetta ja että yksikön asiakastyössä noudatetaan lakien ja asetusten toiminnalle asettamia vaatimuksia. Lisäksi esihenkilö vastaa siitä, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia.

Mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta tulee käyttää asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön. Jos kotikäyntejä suunniteltaessa ilmenee, että niiden toteuttaminen asiakastarvetta vastaavasti on vaarassa henkilöstön riittämättömyyden vuoksi, suunnittelusta vastaavien henkilöiden on välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä ilmoitettava asiasta toimintayksikön johtajalle.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Työntekijöiden rekrytointi aloitetaan välittömästi kunnalta saatujen tietojen perusteella. Rekrytointikanavana käytetään ensisijaisesti omaa työntekijäpoolia sekä toissijaisesti julkisia ilmoituksia. Työntekijän rooli ja työn tavoitteet sekä sisällöt kuvataan realistisesti. Rekrytoinnin tavoitteena on löytää yhteisiin tavoitteisiin sitoutunut sopiva ja pätevä työntekijä.

Rekrytoinnissa hakemukset käsitellään yhdessä koordinaattorin ja toimitusjohtajan kanssa. Sopivat hakijat haastatellaan. Varsinaisia sijaisia ei ole, vaan oma henkilöstö tekee tarvittaessa ylitoita ja keikkatyöläisiä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.

Henkilökohtaista avustajaa hakiessamme työpaikkailmoituksemme ovat avustettavakohtaisia, tällä pyrimme saamaan mahdollisimman hyvät hakijat yksittäisille avustettavalle. Pyydämme työntekijää näyttämään rikosrekisteriotteen, kun henkilö otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Esihenkilö varmistaa työntekijän riittävän kielitaidon rekrytoinnin yhteydessä. edellytämme riittävää suomen kielen suullista ja kirjallista kielitaitoa.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Henkilöstö perehdytetään yksikön oman perehdytys suunnitelman mukaisesti. Perehdytykseen osallistuvat sekä yksikön esihenkilö, koordinaattori että tiimistä nimetty perehdyttäjä yhdessä tiimin kanssa. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti

työkokemuksen ja osaamisen perusteella, mutta se kestää keskimäärin noin viikon. Perehdytys dokumentoidaan omalle perehdytyskaavakkeelle. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä. Toimintayksikön omavalvontaan osallistuvat koko henkilöstö ja opiskelijat. Perehdytyksessä hyödynnetään myös kaikkia jo aiemmin mainittuja asiakirjoja ja dokumentteja

Yllä mainitun yleisperehdytyksen jälkeen uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan palvelun saajan luona mm. tarvittavien apuvälineiden käyttöön. Lisäksi palvelun saaja perehdyttää työntekijän työskentelemään hänen luonaan ja hänen toiveittensa mukaisesti.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Kotihoito suunnittelee yhteistyössä esihenkilön ja koordinaattorin kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain.

Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville. Yksikön esihenkilö yhdessä koordinaattorin kanssa pitää henkilökunnan kanssa vuosittain kehityskeskustelut, joissa arvioidaan mm. osaamisen ja ammattitaidon kehittymistä ja osaamistarpeita. Kehityskeskustelun avulla nostetaan esille myös osaamisen kehittämiskohteet ja tarpeet. Näiden sekä asiakkaiden tarpeisiin pohjautuen laaditaan koulutussuunnitelma, jonka pohjana on henkilöstön osaamis- ja kehittämistarpeet.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti palvelun saajan kodissa. Palvelun saajan koti voi olla myös palvelutalossa.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Kotihoidollamme ei ole käytössä asukkaiden kotiloissa minkäänlaisia teknologisia ratkaisuja. Palvelun saajien henkilökohtaisessa käytössä voi olla esimerkiksi turvapuhelin, jonka toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen testataan yhdessä asiakkaan kanssa kuukausittain. Kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa niiden toimittaja.

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Apuvälinetarpeen kartoittaminen on viranhaltijan vastuulla. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista havaitsemistaan apuvälinetarpeista, ja esihenkilö on niistä yhteydessä viranhaltijaan. Työntekijät saavat apuvälineiden käyttöön perehdytystä.

Henkilökohtaisessa avussa hyvinvointialueiden apuvälinetoimistot vastaavat yhdessä sosiaalityön kanssa, että asiakkaalla on tarvittavat apuvälineet käytössään ja seuraavat niiden toimivuutta arjessa. Asiakas ja hänen edunvalvojansa tai läheisensä ohjaavat avustajaa eri apuvälineiden käytössä.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä poikkeamailmoitus kaikista epäkohdista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatujärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin kuvattu riskienhallinta osiossa.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön esihenkilö sekä koordinaattori vastaavat laitteista ja tarvikkeista yhdessä nimettyjen laitevastaavien kanssa.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Henkilökohtaisessa avussa ei tehdä kirjauksia.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena sekä Oppiva- kirjaamisen koulutuksen. Henkilötietojen käsittelyn ohjeet löytyvät Linnanneidon kotihoidon toimistosta ja ne ovat osana perehdytystä, vaikkei kirjauksia asiakkaista tehdäkään.

9 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

9.1 Toimeenpano

Omavalvonnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä ovat vastuussa Hoitokoti Linnanheito Oy johtaja, linnanheidon hoito- ja kotipalvelun koordinaattori sekä koko henkilöstö, etenkin omien vastuualueidensa osalta. Päävastuu yrityksen kehittämisestä ja johtamisesta on Hoitokoti Linnanheito Oy:n johtajalla.

Kaikki uusi omavalvontaa koskeva informaatio viedään omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina kun joku sen päivittämiseen velvoittama muutos tulee. Ajantasaisuudesta vastaa yksikön johtaja.

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä Hoitokoti Linnanheidon verkkosivuilla sekä sen saa nähtäväksi myös paperisena toimistossa.

9.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä verkkosivuilla sekä toimistolla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seuraa ja arvioi yksikön johtaja sekä koordinaattori. Seurantaraportti kirjoitetaan neljännesvuosittain, joka tulee myös näkyviin yrityksen kotisivuille. Samaan aikaan myös käydään omavalvontasuunnitelman kohdat ja toteutuminen läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma tulee olla nähtävillä verkkosivuilla sekä toimistossa. Seurannan tekeminen taataan yksikön johtajalla olevan vuosikellon avulla, jossa on jokavuotiset tehtävät merkattuna

Paikka ja päiväys

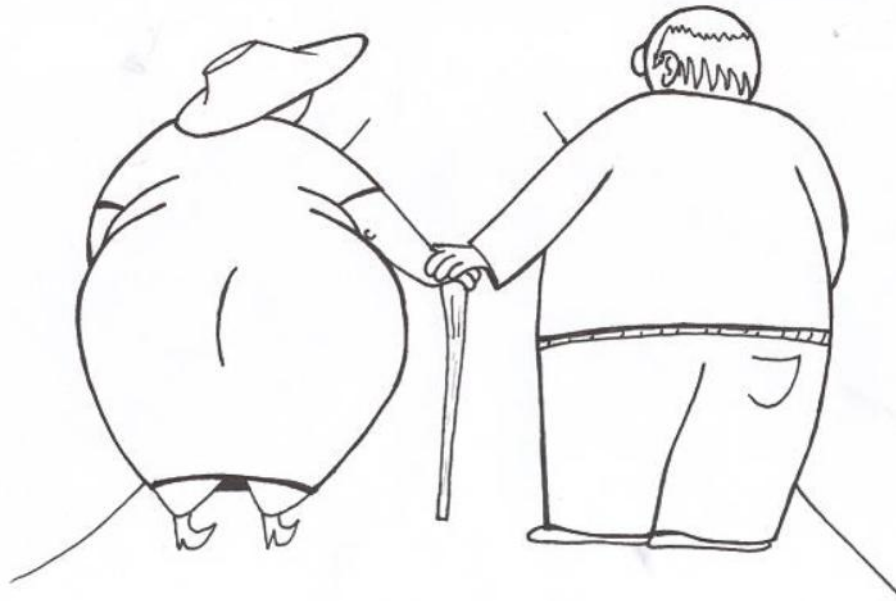
Rauma 21.1.2026

Allekirjoitus

Tiina Karenmaa-Virtanen

Tiina Karenmaa-Virtanen





SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

Linnanneidon hoito-ja kotipalvelu

Toimitusjohtaja, esh Tiina Karenmaa-Virtanen
tiina.karenmaa-virtanen@hoitokotilinnanneito.fi

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	51
Palveluntuottaja	51
Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus.....	51
Toimintaperiaatteet	52
Arvot	52
2 ASIAKAS JA POTILASTURVALLISUUS	52
Palveluiden laadulliset edellytykset	52
Vastuu Palveluiden laadusta	52
Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	53
Muistutusten käsittely	54
Henkilöstö	55
Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän riittävyydenseuranta.....	56
Henkilökunnan kielitaidon varmistaminen	56
Toimitilat ja välineet	56
Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmä ja teknologian käyttö	56
Asiakas ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	57
Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	58
3 PALVELUJEN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	59
Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	59
Ravitsemus	59
Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	60
Lääkehoito lääkehoitosuunnitelma	61
Monialainen yhteistyö ja sairaanhoidon palvelut	61
Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	62
4 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	62
Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	62
Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	63
Ostopalvelut ja alihankinta	64
Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	64
5 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	65
Toimeenpano	65
Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	65

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi	Hoitokoti Linnanheito Oy, Nallenpolku 3, 26200 Rauma, Y-tunnus 1907488-6
Kunta	Rauma
Sote alueen nimi	Satakunnan hyvinvointialue, Varsinais-Suomen hyvinvointialue sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi	Hoitokoti Linnanheito Oy, Linnanheidon hoito- ja kotipalvelu
Katuosoite	Nallenpolku 3
Postinumero	26200 Rauma
Sijaintikunta yhteystietoineen	Nallenpolku 3, 26200 Rauma
Palvelumuoto	Ikäihmistien ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen, kotihoito. Tehostettu palveluasuminen 14 asukaspaikkaa.
Esimies	Tiina Karenmaa- Virtanen, esh/ toimitusjohtaja Puhelin 0408484763 Sähköposti tiina.karenmaa-virtanen@hoitokotilinnanheito.fi
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta	16.5.2005
Palvelu, johon lupa myönnetty	Tehostettu ympärivuorokautinen hoitokoti/ikäihmiset,Kotihoito

Ilmoituksen varainen toiminta	Rekisteröintipäätöksen ajankohta 16.5.2005
-------------------------------	--

Toimintaperiaatteet

Toimintaperiaate yrityksellämme on hoitaa asukkaitamme yhteistyössä omaisten, läheisten, lähettävän kunnan sekä muiden sosiaali- ja terveydenhoitopalveluja tuottavien tahojen kanssa. Hoidossa otamme huomioon asukkaan yksilölliset tarpeet. Itsemääräämisoikeutta kunnioittaen asukas itse saa myös mahdollisuuksien mukaan osallistua hoitonsa suunnitteluun. Hoitokodillamme noudatetaan useita normeja sekä lakeja, jotka tukevat asukkaan laadukasta hoitoa. Pyrimme siihen, että asiakas hoidetaan meillä elämän loppuun asti. Linnanheito Oy on ottanut käyttöönsä ISO 9001:2015 mukaisen laatu järjestelmän jo heti yrityksen perustamisesta v.2005 lähtien.

Arvot

Toimintaamme ohjaavat arvot ovat turvallisuus, yksilöllisyys, arvokkuus, kuntouttava hoitotyö sekä työntekijöiden ammattitaito ja jaksaminen. Turvallisuudella tarkoitetaan kokonaisvaltaisen turvallisuuden periaatteita. Asiakas tuntee olonsa turvalliseksi kaikin tavoin. Hänet otetaan huomioon yksilöllisesti ja hänen omat voimavaransa otetaan huomioon hoitoa suunnitellessa ja toteutettaessa. Asiakas hoidetaan arvokkaasti. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Asukkaiden hoidossa otetaan huomioon asiakkaan nykyinen toimintakyky sekä mahdollisuuksien mukaan pyritään parantamaan sekä ylläpitämään toimintakykyä. Hoitajat noudattavat kuntouttavaa työtötä työssään ammattitaitoisesti. Henkilöstön ammattitaidosta pidetään kiinni jatkuvan koulutuksen periaatteella. Jokainen on veloitettu käymään ainakin yhdessä koulutuksessa per vuosi ja pyritään osallistumaan kaikkiin sopiviin koulutuksiin. Henkilökunnalta vaaditaan LoVe-koulutukset viiden vuoden välein turvataksemme lääkeshoidon osaaminen. LoVe- Koulutuksen laajuus riippuu henkilön ammattinimikkeestä sekä tehtävistä työtehtävistä. Henkilökunnan jaksamisesta pidetään huolta työhyvinvointia edistävillä toimilla, kuten työterveyshuollolla sekä liikunta- ja kulttuurieduilla.

2 ASIAKAS JA POTILASTURVALLISUUS

Palveluiden laadulliset edellytykset

Hoitokoti linnanheidolla on korkeat laadulliset edellytykset. Henkilökunnan osaamisen varmistamisella, sekä henkilökunnan riittävydellä varmistetaan potilasturvallisuus. Hoitokodissa on käytössä laatusertifiointi, johon koko henkilökunta osallistuu tekemällä riskiarviointia sekä kehittämään sertifioinnissa käsiteltyjä poikkeamia, jos niitä on. Henkilöstön ja esihenkilön saumaton yhteistyö on tärkeä osa laadun varmistamisessa.

Vastuu Palveluiden laadusta

Linnanheito Oy:n toiminnan jatkumisen edellytyksenä on se, että tuotettuihin palveluihin ovat kaikki asiakasosapuolet tyytyväisiä. Virheiden syntymistä ehkäistään noudattamalla lakeja, asetuksia ja ohjeistuksia. Työn sisältöön voimakkaasti vaikuttavia, yhdessä kehiteltyjä ja sitouttavia toimintatapoja noudatetaan. Mikäli laatu poikkeamia kuitenkin esiintyy, ne kirjataan ja syyt

selvitetään pyrkimyksenä estää niiden toistuminen. Eri osapuolia informoidaan tapahtuneista poikkeamista. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen ilmoittamaan ja dokumentoimaan havaitsemistaan laatupoikkeamista. Linnanheito Oy:llä on käytössä laatupoikkeamakaavake. Esimies on vastuussa laatupoikkeamien korjaamisen toteuttamisesta. Henkilöstöpalaverissa käsittelemme dokumentoidut laatupoikkeamat ja korjaavat toimenpiteet aloitetaan viivytyksettä.

Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa, jossa kuullaan asukasta/ omaista/läheistä. Mittareina käytössä mm. RAVA, NRS, BDI, voimavarakartoitus, Minimental, BMI ja RAI. Kuntoutussuunnitelmat asukkaille päivitetään kolmen kuukauden välein ja niitä arvioidaan Domacare- tietojärjestelmässä olevan kuntoutuksen tavoitteet- kohdan avulla. Päivittäisiä toimintoja kirjatessa jokainen arvioi tavoitteiden mukaista toimintaa, jolloin järjestelmä tekee toiminnasta kaavion, jonka mukaan on helppo seurata kehitystä tai huononemista toimintakyvyssä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan heille itselleen sopivat tavoitteet.

Jokaiselle asukkaalle tehdään yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka päivitetään aina tarvittaessa ja vähintään puolen vuoden välein. Omaisella on oikeus olla mukana hoitopalaverissa, jos asukas sen hyväksyy. Asioita mietitään yhdessä myös palaverien ulkopuolella.

Kun asukas saapuu Linnanheitoon, niin hänelle tehdään lähipäivinä yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, joka päivitetään aina tarvittaessa ja vähintään puolen vuoden välein. Asukkaan/ omaisen mielipide on tärkeä ja sitä kuunnellaan tarkkaan. Jokaiselle asukkaalle tehdään myös yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jota päivitetään tarvittaessa tai aina kolmen kuukauden välein. Kaikki tiedot viedään Domacare-potilastietojärjestelmää. Hoitosuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin ja toteumat kirjataan Domacareen.

Kaikki hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat potilastietojärjestelmä Domacaressa ja hoitajat yhdessä esimiehen kanssa huolehtivat niiden päivityksestä ja ajanmukaisuudesta. Jokainen omahoitaja on vastuussa oman asukkaansa hoito- ja palvelusuunnitelmista sekä kuntoutussuunnitelmista. Ne ovat ajanmukaisesti päivitettyt sekä niiden toteutuminen ovat ajan tasalla.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan Domacareen. Asiakkaalla on Hoitokoti Linnanheidossa itsemääräämisoikeus. Esimerkiksi: Asukkailla ei ole tiettyä kellon aikaa, milloin on noustava ylös. Samoin on suihkun/ saunan suhteen, sinne mennään silloin, kun se asukkaalle sopii. Ravinnossa huomioidaan ruuat, joista asukas ei pidä. Omia tapoja ja tottumuksia arvostetaan. Rajoittavat tekijät myös keskustellaan yhdessä hoitavan lääkärin, asukkaan ja omaisen/ läheisen kanssa. Rajoittavia tekijöitä tarvitaan vain asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoittavat tekijät, joita asukkaalle asetetaan, ovat hoitavan lääkärin määrittämiä ja asukkaan/ omaisen/ läheisen hyväksymiä ja ne kirjataan tarkasti potilastietojärjestelmä Domacareen. Ne myös päivitetään asianmukaisesti. Rajoitustoimista on erikseen laadittu ohjeistus, joka löytyy toimiston seinältä. Käymme aina kolmikannan niistä erikseen asukkaan, omaisen, lääkärin ja hoitajien kanssa. Ohje on nähtävissä samassa paikassa kuin omavalvontasuunnitelma. Rajoittavien toimenpiteiden tarpeellisuus tulee arvioida kuukauden välein yhdessä lääkärin ja omaisten kanssa.

Sänkyjen laidat (putoamisriski), kuntoutustuoli (geriatrinen tuoli) turvavyöllä, turvaliivillä tai pöydällä (putoamis-/kaatumisriski), hygienihaalari. Kemiallista rajoittamista emme pääsääntöisesti käytä, olemme siitä laadunhallintajärjestelmässämme maininneet ja aina kun uusi asiakas tulee, käymme sen läpi. Jos kuitenkin sitä tarvitaan, päättää siitä hoitokotimme lääkäri. Meillä ideologiana on mahdollisimman lääkkeetön hoito.

Jokainen työntekijä sitoutuu kohtelevaan asukkaita kunnioittavasti tullessaan töihin Hoitokoti Linnanheitoon. Mikäli henkilökunnan jäsen huomaa tehtävissään tai saa tietoonsa epäkohdan tai

ilmeisen epäkohdanuhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa (esim. käytös tai kaltoin kohtelu) on hänen viipymättä ilmoitettava asiasta toiminnasta vastaavalle henkilölle. Sosiaalihuoltolain 48§:n mukaan. Ilmoitus tehdään reklamaatiokaavakkeella. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena eikä työntekijöiden oikeussuojaa saa vaarantua ilmoituksen vuoksi".

Jos epäasiallista kohtelua kuitenkin havaitaan, käydään asia heti läpi ja ko työntekijät tai vanhukset ovat mukana. Omaisten kanssa keskustellaan avoimessa vuorovaikutuksessa. Epäasiallinen kohtelu käydään heti läpi ja kyseessä oleva/olevat työntekijät ja asukkaat ovat mukana. Omaisten kanssa keskustellaan avoimessa vuorovaikutuksessa.

Linnanheito Oy:llä on reklamaatioille oma kansio. Siihen kerätään kaikki sisäiset ja ulkoiset palautteet / reklamaatiot. Kansioon tallennetaan selvitykset poikkeamien avauksista ja suoritettut toimenpiteet kirjattuna. Omaisten vierailujen aikana on mahdollisuus keskusteluhetkeen, jossa läsnä on asukas, omainen ja henkilökunnasta vuorossa oleva työntekijä.

Mahdollinen saatu rakentava palaute otetaan kiitollisuudella vastaan ja tehdään mahdollisia korjaavia toimenpiteitä. Asiakastytyväisyys palautteet käsitellään yhteisessä palaverissa, jolloin keksitään yhdessä kehitysideoita asioiden korjaamiseksi.

Muistutusten jälkeen valvontaviranomaiset tekevät vielä vaadittavat arviointikäynnit. palveluntuottaja tekee raportin tehdyistä muutoksista, sekä miten muistutus on käsitelty yhdessä viranomaisten kanssa. Yksityisiltä asiakkailta muistutukset käsittelee yksikön johtaja ja asiasta tehdään raportti muutoksien ym. osalta.

Muistutusten käsittely

Linnanheito Oy:llä on reklamaatioille oma kansio. Siihen kerätään kaikki sisäiset ja ulkoiset palautteet / reklamaatiot. Kansioon tallennetaan selvitykset poikkeamien avauksista ja suoritettut toimenpiteet kirjattuna. Omaiselle annetaan reklamaatio kaavake, jonka saa täyttää tai suullisesti antaa reklamaation hoitajalle joka kirjaa asian asukkaan tietoihin. Se käsitellään heti seuraavana arkipäivänä ja annetaan vastine. Henkilöstön kanssa keskustellaan päivittäin asioista ja keskustellaan myös joka kuun ideariihessä ja asiat kirjataan. Käydään läpi asiasta tehdyt kaavakkeet.

Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan hoidosta ja sen epäkohdista. Muistutuksista tulee viipymättä ilmoittaa valvontaviranomaisille. Muistutukset käsittelevät hyvinvointialueen asiakkailla palvelualueen johtaja ja yksityisasiakkailla muistutukset käsittelee yksikön johtaja. Hyvinvointialueen asiakkaat tekevät muistutuksen alueen nettisivuilta löytyvällä lomakkeella tai vapaamuotoisesti, ja se lähetetään omalle hyvinvointialueelle postitse tai sähköisesti. Yksityisesti olevilla asukkailla hoitokodilta löytyy oma reklamaatiokaavakkeensa sekä postilaatikko, jonne sen voi laittaa. Muistutukset käsitellään viipymättä ja niiden eteen tehdään toimia sen mukaan, minkälaisesta muistutuksesta on kyse

Muistutukset voidaan myös asettaa kiireellisyys- ja tärkeysjärjestykseen asiakas- ja potilasturvallisuuden tai muiden seikkojen niin edellyttäessä. Kahta vuotta vanhempaan tapahtumaan perustuvaa valvonta-asiaa ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 33§).

Muistutukset käsitellään aina myös henkilökunnan kanssa tapahtuvissa kuukausittaisissa ideariihissä viipymättä. Ideariihessä käsitellään hoitokodin asioita ja kehitellään uusia ideoita.

Muistutuksen vastaanottaja	Vastuualuejohtaja Pirjo Rehula puh. 0447014463, pirjo.rehula@sata.fi
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista	Potilasasiavastaava Koordinoiva potilasasiavastaava Tiina Sianoja Potilasasiavastaava Marketta Varho Potilasasiavastaava Päivi Pärssinen Puhelin 02 627 6078 Sosiaaliasiavastaava Jari Mäkinen Puhelin: 044 707 9132
Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista	Kun yrityksen toiminta ei tuota sellaista tulosta, kuin haluaisi, voi olla yhteydessä kuluttajaneuvontaan. Yhteystiedot p. 09 5110 1200 https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/

Henkilöstö

Sairaanhoitaja	3
Lähihoitaja	5
Perushoitaja	3
Oppisopimusopiskelija	1
Emäntä	1+½
Vakituiset sijaiset	3
Ulkopuoliset toimijat	Toimintaterapeutti, fysioterapeutti, lääkäri ja musiikkiterapeutti

Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän riittävydenseuranta

Aamussa hoitajia on 3–4, illassa 2–3 ja yössä 1. Meillä ovat vakiintuneet koulutetut sijaiset, jotka työskentelevät vakituisten lomasijaisina, sairauslomien tuuraajina sekä lisähenkilökuntana silloin, jos hoitokodilla on jokin isompi tapahtuma/ juhla. Henkilöstömitoitus lasketaan aina ennen kuin työlista julkaistaan. Henkilöstömitoitus tulee olla 0.65, joka meillä on välillä ylikin. Taloudellisuus näkökulma huomioon ottaen katsomme aina myös listan aikana, että tarvitaanko poissaoloon työntekijä. Jos ko. sijaisuuteen ei saada tekijää, joku omista työntekijöistä paikkaa ja hän saa vastaavan vapaan/rahakorvaukset maksetaan. Lähiesiemiestyöhön varataan U-päiviä, jolloin lähiesiemies ei ole laskettuna hoitajamitoitukseen.

Teemme hyvää yhteistyötä TE-toimiston kanssa, lisäksi meillä on toimiva somekanava ja käytämme rekrytoinnissa myös lehti-ilmoituksia. Tarkistamme aina työntekijän kelpoisuudet Julki-Terhikistä ja Julki-Suosikista. Rekrytoinnista on olemassa myös prosessikaavio, jota noudattamalla päästään hyvään tulokseen rekrytoinnin osalta.

Työhaastattelu on syvähaastattelu, jossa pyritään tarkistamaan henkilön luotettavuus. Hakijalla tulee olla näyttää tarvittavat dokumentit koulutuksista sekä työtodistukset edellisistä työkokemuksista. Mahdolliset suositteijat käydään myös läpi. Meillä tämä koskee kaikkia haastatteluja. Tarvittaessa pyydämme henkilöä toimittamaan työnantajalle rikosrekisteriotteen, jos työn luonne sitä vaatii. Työssä noudatetaan koeaikaa, jonka aikana myös havainnoidaan työntekijän sopivuutta kyseiseen työhön.

Hoitokodilla on kokoaikainen emäntä, joka huolehtii ruokahuollosta, Siivouspalvelu, joka huolehtii tarkemmasta siivouksesta sekä muut toimijat, kuten fysioterapeutti, lauluterapeutti sekä palloilua viikoittain toimintaterapeutin toimesta. Henkilökunta huolehtii myös asukkaiden kuntoutuksesta ja järjestää myös asukkaille toimintaa.

Henkilökunnan kielitaidon varmistaminen

Työntekijöiltä varmistetaan riittävä kielitaito. Yksikössä edellytetään riittävää suullista ja kirjallista suomen kielen taitoa. Jos suomenkielentaito ei ole vielä riittävällä tasolla, tulee vuorossa olla aina hyvän suomen kielen taidon omaava henkilö.

Toimitilat ja välineet

Hoitokoti on rakennettu vuonna 2005. Hoitokodin koko on 436 neliötä. Huoneet ovat kooltaan 12 neliötä ja muutamat sijoittelunsa vuoksi 12.4 ja 12.5 neliötä.

Meillä on yhteiset ruokatilat, olohuone ja sauna, jotka ovat kaikkien käytössä. Lisäksi iso katettu terassi. Asukas saa sisustaa huoneensa omien mieltymystensä mukaan. Ergonominen sähkösätky tulee talon puolesta, koska on myös ajateltava hoitajien ergonomisia työasentoja. Asukkaan ollessa poissa hoitokodilta, hänen huoneensa ovi pidetään kiinni eikä huoneeseen tulisi mennä kenenkään tänä aikana. ainoastaan viikkosiivous suoritetaan poissaoloaikana. Huonetta ei käytetä muihin tarkoituksiin.

Toimitilojen huollon hoitaa ulkopuoliset toimijat. Vastuuhenkilönä toimitilojen kunnossapidosta ja huollosta on toimitusjohtajalla. Toimitiloihin tehdään säännölliset palotarkastukset, hygieniatarkastukset sekä hyvinvointialueiden laajemmat kokonaisvaltaiset tarkastukset.

Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmä ja teknologian käyttö

Hoitokodissa on Tunstall hälytyssysteemi. Hälytys asukkaan turvarannekkeesta tulee hoitajan hälytyspuhelimeen. Mikäli ongelmia ilmenee, otamme yhteyden Tunstallin asiakaspalveluun.

Laitteiston toimivuudesta ja asianmukaisesta huollosta on vastuussa toimitusjohtaja Tiina Karenmaa-Virtanen. Vastuussa ovat myös henkilökunta, jotka arvioivat laitteiden toimivuutta päivittäisessä työssään ja velvollisuus on ilmoittaa niistä vastuuhenkilölle.

Terveystietojen apuvälineet tilataan tarvittaessa apuvälinelainaamosta ja ovat sen osalta huollettavissa siellä. Terveystietojen laitteet ovat hoitokodin hankkimia ja ne kalibroidaan säännöllisesti. Tuotetoimittajat kouluttavat ja opastavat laitteiden käytössä. Vuokralaitteita on hoitokodilla myös käytössä, jolloin käytön ohjaus tulee tapahtua vuokrausfirman kautta. Heidän toimestaan tulee työntekijä kouluttamaan hoitokodin henkilöstöä laitteiston käyttöön ja tarvittaessa saada otettua yhteyttä laitteiden käyttöön liittyvissä ongelmissa. Huolto toimii myös vuokrausfirman kautta, jonne ilmoitetaan heti huoltoa vaativista vuokravälineistä. Huollon yhteystiedot ovat henkilökunnan saatavilla.

Henkilökunta tiedottaa vaaratilanteista laitevastaavalle ja hän tekee mahdolliset asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset. Tietojärjestelmään ilmoitetaan viestillä kaikille vahingoittunut tai potilasturvallisuudelle vaarallinen laite ja minkälaisia toimia asian eteen on tehty ja mitä vielä pitää tehdä. Rikkoutunut laite poistetaan käytöstä ja merkitään lapulla tai muulla vastaavalla tavalla, että laite on epäkunnossa. Tiedonkulku tapahtuu myös suullisesti kirjallisten toimien lisäksi. Lääkinnällisen laitteen aiheuttama vaaratapahtuma pitää ilmoittaa asianmukaisesti ja tehdä tarvittavat menettelyt

Ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitusmenettely on lakisääteinen velvoite, ja sen edellytykset on kuvattu Lääkinnällisistä laitteista annetun lain 33 §:ssä. Noudatamme ilmoituksissa määräystä ”Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus”.

Vaaratilanneilmoitusmenettely on olennainen laiteturvallisuutta edistävä tekijä ja sen tarkoituksena on mahdollistaa nopea ja tehokas reagointi laitteisiin liittyviin ongelmiin. Vaaratilanneilmoitusten kautta valmistaja saa tietoa valmistamiensa laitteiden suoriutumuksesta arjessa huomioiden laitteen eri versiot ja koot. Tiedon perusteella valmistajalla on mahdollisuus kehittää laitetta tai valmistusprosessia aiempaa turvallisemmaksi.

Lääkkeitä koskevissa haitta/vaaratapahtumissa menetellään eri ohjeistuksin, jotka kerrotaan alempana.

Ilmoitamme Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuoja/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asukkaan terveyden vaarantumiseen, ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen viasta.

Asiakas ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Jokainen työntekijä on perehdytetty Yleisen tietosuojasetuksen (GRPD) sääntöihin ja asetuksiin. Jokainen työntekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuuslomakkeen samaan aikaan kuin työsopimuksen. Jokaisen työntekijän tulee käydä tietosuojakoulutus Oppiva, ennen kuin voi käsitellä potilastietoja.

Henkilökunnan kanssa tietosuojajasioita kerrataan säännöllisesti ja uudet säädökset tuodaan viipymättä koko henkilökunnan tietoon. Kaikki ovat suorittaneet verkkotentin tietoturvasta sekä jokaisen tulee suorittaa kirjaamisesta Oppiva- verkkokurssi. Yksikölle on laadittu oma henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste, miten yksikössä toimitaan henkilötietojen käsittelyssä. Henkilökunta lukee henkilötietojen käsittelyä koskevan selosteen huolellisesti.

Hoitokodissa on käytössä Domacare tietojärjestelmä, joka on valviran hyväksymä. Tietojärjestelmää valitessa on otettu huomioon sen kelpoisuus tietosuojan osalta sekä Kanta-palveluiden osalta. Työntekijä sekä opiskelijat perehdytetään potilastietojärjestelmä Domacaren käyttöön perusteellisesti. Lisäksi käytössä säännölliset päivityskoulutukset koko henkilökunnalle.

Yksikössä on myös aina tietojärjestelmävastaava. Meillä on käytössä perehdytyskaavakkeet, jotka täytetään perehdytyksen edetessä ja ne arkistoidaan. Kirjaamisesta on tehty hoitokodille myös prosessikaavio, joka jokaisen tulee lukea työt aloittaessaan ja tarvittaessa.

Jokaisen vuoron hoitajat kirjaavat aina oman toimintansa työvuoron päätteeksi. Kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti ja jokainen on vastuussa omasta kirjaamisestaan. Luotetaan siihen, että jokainen hoitoalan koulutuksen saaneena hallitsee kirjaamisen periaatteet. Periaatteena on, että se mitä ei ole kirjattu, ei myöskään ole tehty.

Yksikössä asiakastietoja arkistoidaan kymmenen vuotta lukitussa kaapissa toimistossa. Kun kymmenen vuotta tulee täyteen, asiakirjat lähetetään sen hyvinvointialueen arkistoon, jossa asiakkaan kotipaikkakunta on. Tietojärjestelmään on siirrytty vuonna 2020, joten sitä aiemmat tiedot ovat paperiversioina arkistoituna. Nykyään, kun potilas menehtyy, tulostetaan asiakkaan asiakirjat sähköisestä tietojärjestelmästä ulos ja lähetetään hyvinvointialueiden arkistoihin. Jos asukas siirtyy toiseen hoitolaitokseen, paperit tulee lähettää salatulla postilla tai henkilökohtaisesti kyseiseen yksikköön, jos tietojärjestelmät eivät ole yhtenäiset.

Riskeinä tietojärjestelmässä on tekniset viat ja tietosuojat. On mahdollista, että tietojärjestelmään tulee suunniteltu katko tai odottamaton katkos. Tällaisten tilanteiden varalle hoitokodilla on olemassa paperiversioina kirjauskaavakkeita, joita käytetään sen aikaa, kun katko on. Jos mahdollinen katko tiedetään ennakkoon, tarvittavat muistiinpanot tulostetaan paperisena ennen katkon alkua. Lääkelistat ovat paperiversioina valmiiksi. Tietokoneissa sekä puhelimissa on asianmukaiset tietoturvaohjelmat sekä viruksentorjuntaohjelmat, jotka on ammattilainen asentanut. IT- asioissa on ulkopuolinen ammattilainen, joka on käytettävissä tarvittaessa. Jokaisen henkilökunnan jäsenen tulee huolehtia omien tunnustensa salassapidosta sekä siitä että koneelta kirjaudutaan aina ulos, kun sitä ei enää käytä. Mitään asukkaiden henkilökohtaisia tietoja ei säilytetä näkyvillä, koska tiloissa liikkuu paljon omaisia ja asukkaita.

Mahdollisissa tietoturvaa koskevissa haittatapahtumissa tehdään ilmoitus toimitusjohtajalle ja asiakkaalle sekä hänen omaisilleen ja asia käsitellään viipymättä. Tietojärjestelmän vastuuhenkilöön tulee olla yhteydessä sekä tietojärjestelmän ulkoiseen apuun.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tiina Karenmaa-Virtanen

Puhelin 02-8239139

Sähköposti tiina.karenmaa-virtanen@hoitokotilinnanneito.fi

Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksi tärkeä väline asiakastyytyväisyyden mittarina on hoito- ja palvelusuunnitelma ja sen tavoiteosio. Käyttöaste on ollut 100 % ja asukkaat ja omaiset ovat olleet tyytyväisiä, sekä kunnat. Meillä on tapana keskustella aina omaisten ja sidosryhmien kanssa asioista ja säännöllisesti teemme tyytyväisyyskyselyjä. Reklamaation voi tehdä sekä suullisesti että kirjallisesti, ja laittaa hoitokodissa sijaitsevaan postilaatikkoon.

Asiakastyytyväisyyttä ja tyytymättömyyttä mitataan Linnanneito Oy:llä monipuolisesti. Linnanneito Oy:n asukkaille, heidän omaisilleen ja muille yhteistyötahoille tehdään asiakastyytyväisyyskyselyjä. Asukkaiden ja omaisten antama suullinen palaute työstämme on yksi tärkeä dokumentoinnin kohde. Omaisten vierailujen aikana on mahdollisuus keskusteluhetkeen, jossa läsnä on asukas, omainen ja henkilökunnasta vuorossa oleva työntekijä

3 PALVELUJEN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Tavoitteiden toteutumista seurataan asukkaiden ja omaisten/ läheisten tyytyväisyydellä sekä mittareilla. Päivittäinen toiminta kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään (Domacare), ja käytössä on nyt myös RAI. Hoitokodissamme noudatetaan kuntoutussuunnitelmia, jotka laaditaan yhdessä asukkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Hoitokodissamme noudatetaan omahoitajajärjestelmää, jolloin henkilökunnan jäsenenä on yksi tai useampi oma asukas, jonka asioita ottaa hoitaakseen. Omahoitajan tehtäviin kuuluu päivittää kuntoutussuunnitelmaa ja varmistaa, että kuntoutussuunnitelmaa toteutetaan riittävän hyvin. Kuntoutussuunnitelmat päivitetään yksikössämme kolmen kuukauden välein. Asukkaille tehdään myös päivittäisistä toiminnoista selviytymisen mittari, jolla selvitetään päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Niiden avulla pystytään arvioimaan, mihin suuntaan asukkaan toimintakyky on menossa.

Viriketoimintaa tehdään joka päivä. Viriketoiminta on pelejä, erilaisia liikuntatuokioita, lehden lukua ja arkisia askareita, joihin ikäihmiset ovat tottuneet. Perjantaina käy musiikkiterapeutti. Ulkoilua päivittäin, jos asukas suostuu. Seurakunta käy kerran kuukaudessa, Kunnon käsityöläinen (Satu) käy kerran viikossa, jumppatuokiot, pallopelit, valokuvien katselu, muistipelit ym. Kaikessa toiminnassa otetaan huomioon asiakkaan omat voimavarat, niitä kunnioittaen.

Hoitokodillamme järjestetään asukkaille monenlaista ohjelmaa, kuten päivittäiset ulkoilut (Sää huomioiden), konsertit, Kunnon käsityöläinen Satu ohjaa käden töissä sekä jumppaa asukkaiden kanssa, Fysioterapeutti käy jumppaamassa asukkaiden kanssa myös 1–2 krt/vko sekä emännän ja henkilökunnan kesken leivotaan aina, kun asukkaiden toimintakyky sen mahdollistaa. Joskus myös asukkaista on toisilleen seuraa ja myös asukkaiden keskeinen juttelu on omanlaista aktiviteettia. Asukkaat tykkäävät myös yhdessä kiertää talossa sisällä olevaa lenkkiä ympäri.

Ravitsemus

Hoitokoti Linnanheidossa on oma emäntä, joka valmistaa kaikki ruoat alusta loppuun. Emäntä suunnittelee edeltävällä viikolla seuraavan viikon ruokalistan. Muutokset ovat ruokalistassa mahdollisia myös keskellä viikkoa esimerkiksi tukun toimitusvaikeuksien vuoksi. Haastattelujen kautta myös asukkaiden lempiruuat löytyvät ruokalistoilta. Ruoka on hoitokodissamme terveellistä ja monipuolista ja sen laatisemassa on otettu huomioon ikäihmisten ravitsemussuositukset. Ruoka saatetaan hoitokodissa sellaiseen muotoon, että jokainen asukas kykenee syömään ruokansa vaikeuksista. asukkaiden painoa tarkkaillaan kuukauden välein ja tarvittaessa annetaan lisäravinteita, esimerkiksi Nutridrink. Ateriavälit eivät mene yli 10 tunnin (mahdollisuus myös yöpalaan). Asukkaiden painonseurannasta tehdään ravitsemusraporttia muutamia kertoja vuodessa. Keittiöllä on oma omavalvontasuunnitelma sekä ydinprosessikaavio.

Henkilökunta huolehtii ruoan viimeistelystä iltaisin ja viikonloppuisin, joten jokaiselta henkilökunnan jäseneltä vaaditaan myös hygieniapassi ja hygieniapassit ovat nähtävillä keittiön kaapissa.

Erityisruokavaliot ovat huomioitu tarkkaan.

Aamiainen klo 6.30–9.30

Lounas klo 11.30–12.30

Kahvi/ Paakelsi klo 14.00–14.30

Päivällinen klo 16.00–17.30

Iltapala klo 19.00–20.30

Jokaisella mahdollisuus myöhäiseen iltapalaan/ yöpalaan

Erikoisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan tarkkaan ja niistä ovat selkeät ohjeet. Keittiömme emäntä huolehtii/ vastaa erikoisruokavalioiden toteutumisesta hoitokodissamme. Emäntä vastaa erityisruokavalioiden teossa niiden käsittelyn sekä säilyttämisen. Erityisruokat on merkitty tarkkaan ja ne ovat selvästi erillään muista ruoka aineista, jotta myös henkilökunnan on helpompi toteuttaa erityisruokavaliot. Henkilökunta valmistelee ruokat viikonloppuisin ja iltaisin, joten on tärkeää, että heillä on myös riittävä tietäminen ja osaaminen erityisruokavalioiden ja jokaiselta henkilökunnan jäseneltä vaaditaan hygieniapassi.

Riittävän ravinnon/ nesteen saantia seurataan hyvällä tarkkailulla, mahdollisilla nestelistoilla, punnitsemalla, NRS-mittarilla, BMI-mittarilla sekä tietenkin yleisesti asukkaiden voinnin seurannalla. Asukkaiden ruokat tarjoillaan sellaisessa muodossa, jotta jokainen kykenee ruokansa syömään vaikeuksista, joka takaa myös riittävän ravitsemuksen.

Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Linnanheidossa noudatetaan Satakunnan sairaanhoitopiirin hygieniaoheita. Ja olemme aina tarvittaessa yhteydessä sairaanhoitopiirin hygieniahoitajiin. Hygienia-asioista vastaa talon johtaja ja meillä on oma nimetty hygieniahoitaja. Meillä on tarkastetut siivousaineet, jotka sopivat meidän tiloihimme. Käyty läpi satakunnan hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa. Riittävät ppm:t pesuaineissa, jotta normaalifloraa ei tuhota. WC-tilat pestään päivittäin ja desinfioidaan kloorilla kaksi kertaa viikossa. Käsidesipullot ovat näkyvillä ja niiden käytössä opastetaan omaisia ja vieraita. Hoitohenkilökunnalla on korkea hygieniataso.

Yksikön siivoussuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygieniasta ohjeistetaan erillisillä kuvallisilla ohjeilla. Henkilökuntaa ohjeistetaan ja muistutetaan säännöllisestä käsihygienian tärkeydestä sanallisesti. Lisäksi erinäisten sairauksien esiinnyttyä (vatsataudin oireenkuva, pitkittynyttä/usealla olevaa flunssaa) tehostetaan käsihygieniaa hoivakodissamme. Asiakkaiden käsihygieniasta pääasiallisesti huolehtii henkilökunta. Käsien pesu tapahtuu aamu- ja iltatoimilla sekä wc-käyntien yhteydessä ja ruokailujen yhteydessä kaikille asukkaille annetaan käsihuuhdetta. Omaisia ohjeistetaan erillisin kirjallisin ohjein ryhmäkotien käsihuuhdeten yhteydessä.

Kaikki hygieniata koskevat asiat kirjataan Domacareen ja lisäksi on erillinen viikottainen suihku/saunalista, josta varmistetaan, että kaikki ovat käyneet kokopäivällä vähintään kerran viikossa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudatetaan. Hoitokodissa seurataan käsidesin käyttöä sekä asukkaiden infektioista ja käytetyistä antibiooteista pidetään kirjaa hoitokodilla, jotta saadaan käsitystä myös infektioiden määrästä. Keittiössä tehdään omavalvontaan vaadittavat mittaukset, jotta ruoan välityksellä tulevien bakteerien kulkeminen asukkaisiin saadaan estettyä ja mahdollisten tautien tullessa on mahdollista selvittää missä kohtaa on ollut ongelma.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitettisuoja kunnioittaen.

Hoitokoti Linnanheidon siivouksesta huolehtii 2 kertaa viikossa SunWax Oy. Henkilökunnasta jokainen huolehtii pyykkihuollosta sekä yleissiisteydestä. Pesutilat hoitajat siivoavat aina suihkujen

päätteeksi niinä päivinä, kun siivooja ei ole paikalla. viikonloppuisin ja niinä arkipäivinä, kun siivooja ei ole paikalla, hoitajat huolehtivat vessojen siisteydestä yleissiisteyden lisäksi.

Hoitokodin perehdytyskansiossa (jonka jokainen Linnanheidossa työskentelevä lukee/ opiskelee) on selkeät ohjeet korkean hygienian toteuttamiseksi. Siivouskomerossa on kansio pesuaineista ja niiden laimennusohjeet.

Lääkehoito lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on hoitokodille laadittu sen perustamisvuonna ja sitä päivitetään vuosittain tai heti, jos siihen tulee muutoksia. Lääkehoitosuunnitelmaa tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa, mutta päävastuussa on hoitokodin sairaanhoitaja/toimitusjohtaja. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy myös yksikön lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaavat koko henkilöstö, jotka osallistuvat lääkehoitoon. jokaisen velvollisuus on seurata lääkehoitosuunnitelman sisältöä ja hyödyntää sitä omassa työssään tarkasti.

Lääkehoitosuunnitelmassa on tarkemmin kuvattu lääkehoidon sisältöä yksikössä. Kuitenkin valvonnan osalta mainittakoon, että jos asukkaalle sattuu lääkkeisiin liittyvä haittatapahtuma, joka aiheuttaa asiakkaalle vaaratilanteen tai vakavan vamman, toimitaan seuraavin keinoin. Jos tapahtuma liittyy lääkkeen haittavaikutukseen, tulee asiasta ilmoittaa Fimealle, sekä kirjoittaa yksikön käytössä olevaan tietojärjestelmään tapahtunut. Asia käsitellään Fimean, yksikön ja asukkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Jos kuitenkin vaaratapahtuma liittyy henkilökunnan hoitovirheeseen lääkehoidon toteutuksessa, asiasta tehdään ilmoitus hoitavalle lääkärille, kirjataan tapahtuma huolellisesti ylös ja ohjataan asiakas jatkotutkimuksiin, jos tilanne niin vaatii. Jos asiakkaalle aiheutuu pysyvää haittaa, voi asiakas tai hänen vastaava edustajansa tehdä asiasta ilmoituksen ja vaatia korvauksia. Jos tilanteesta aiheutuu kuolema, tulee myös poliiseihin olla yhteydessä. Jokainen edellä mainittu tilanne käsitellään myös yksikön sisäisessä kokouksessa ja tapahtumaan johtavat asiat käydään huolellisesti läpi. Jatkuva kehitystyötä tehdään lääkehuollon osalta.

Monialainen yhteistyö ja sairaanhoidon palvelut

Hammashoito	Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.
Kiireetön sairaanhoito	Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri sekä hoitokodin sairaanhoitaja.
Kiireellinen sairaanhoito	Soitetaan 112
Äkillinen kuolemantapaus	Äkillinen kuolemantapaus ilmoitetaan aina hätäkeskukseen (112). Meillä on kansio, jossa

	ohjeet kuolemantapauksien varalle. Yksikön omaan lääkäriin Eero Kitinojaan ollaan myös yhteydessä
--	---

Hoitokoti linnanheidossa tehdään saumatonta moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Edellä taulukossa esimerkkejä terveydenhuollon palveluiden tuottajista. Yksikössämme on oma lääkäri Eero Kitinoja, joka vastaa asukkaiden lääkityksen arvioinnista ja päivittäisestä hyvinvoinnista. Saattohoito toteutetaan myös hoitokodilla oman lääkärin kanssa yhteistyössä. Pyrimme toiminnallamme siihen, että välttäisiin turhilta sairaalakäynneiltä ennaltaehkäisemällä vaaratapahtumia sekä huomioidaan ja arvioidaan tarkkaan asukkaiden lääkitystä ja sen vaikutuksia. Asukkaidemme terveyttä edistetään muun muassa monipuolisella viriketoiminnalla ja maistuvalla ruualla, iloisilla hoitajilla ja hellällä hoidolla. Asukkaiden lääkahoitoa seurataan tarkasti ja henkilökunnan käytössä on lääkahoitosuunnitelma. Hyvällä ja tarkoin valvotulla lääkehoidolla estetään tapaturmia sekä asukkaiden voinnin huononemista.

Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Asukkaiden henkilökohtaiset tavarat säilytetään heidän omissa huoneissaan. Arvotavaroita voidaan säilyttää lukollisessa kassakaapissa toimiston lukollisessa kaapissa tai sitten omassa huoneessa, jos omaiset ja asiakas näin toivovat. Rahavarannot säilytetään lukollisessa kassakaapissa toimiston lukollisessa kaapissa. Tietojärjestelmässä on seurantalomake rahavarojen seurantaan. Kaikki asiakkaiden omaisuus kirjataan tietojärjestelmään.

4 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Linnanheito Oy:n toiminnan jatkumisen edellytyksenä on se, että tuotettuihin palveluihin ovat kaikki asiakasosapuolet tyytyväisiä. Virheiden syntymistä ehkäistään noudattamalla lakeja, asetuksia ja ohjeistuksia. Työn sisältöön voimakkaasti vaikuttavia, yhdessä kehitettyjä ja sitouttavia toimintatapoja noudatetaan. Mikäli laatu poikkeamia kuitenkin esiintyy, ne kirjataan ja syyt selvitetään pyrkimyksenä estää niiden toistuminen. Eri osapuolia informoidaan tapahtuneista poikkeamista.

Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen ilmoittamaan ja dokumentoimaan havaitsemistaan laatu poikkeamista valvontalain mukaisesti. Linnanheito Oy:llä on käytössä laatu poikkeamakaavake. Esimies on vastuussa laatu poikkeamien korjaamisen toteuttamisesta. Esimies on velvollinen ilmoittamaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilöstöpalavereissa käsittelemme dokumentoidut laatu poikkeamat ja korjaavat toimenpiteet aloitetaan viivytyksettä. Linnanheito Oy:llä on reklamaatioille oma kansio. Siihen kerätään kaikki sisäiset ja ulkoiset palautteet / reklamaatiot. Kansioon tallennetaan selvitykset poikkeamien avauksista ja suoritettavat toimenpiteet kirjattuna. Niihin palataan aina seuraavassa palaverissa ja varmistetaan asian korjaantuminen.

Henkilöstöön liittyvät riskeinä voivat olla perehdytyksen puutteellisuus, vuorotyön haasteet, hoitotyössä esiintyvät uhkatilanteet, infektiot ja erilaiset tarttuvat taudit. Työhyvinvoinnin haasteet. Vastuuhenkilöinä ovat sairaanhoitajat, yksikön johtaja sekä lähihoitajat.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; Suuren riskin lääkkeet, PKV- ja N- lääkkeet, samalta näyttävät ja kuulostavat lääkkeet, ikäihmisten lääkehoito, saman nimiset asukkaat. Ajankohtainen lääkehoitosuunnitelma, lääkeluvat ja perehdytys. Lääkekulutuksen seuranta ja valvonta. Lääkehoidon kokonaisvastuu on lääkärillä ja sairaanhoitajilla sekä yksikön johtajalla. Myös työvuoronlääkevastaava on aina nimetty.

Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit; Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuuhenkilönä yksikön johtaja ja jokapäiväisesti hoivahenkilöstö. Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstömitoitus, ja työvuorosuunnittelu, moniammatillisuus, tehtäväkuvat ja tehtävänjako. Nostot ja siirrot, työergonomia sekä uhkaava käytös. Vastuuhenkilönä yksikön johtaja, työntekijät, sairaanhoitajat.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit; yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, tapaturmat. Apuvälinevastaavana toimii fysioterapeutti. Kulunvalvonta, tilat, paloturvallisuus ja tapaturmat ovat yksikön johtajan vastuulla, jonka apuna toimii kiinteistöhuolto ja työsuojeluvastaava. Tiedottamiseen liittyvät riskit Informaatiokatkokset, tietojärjestelmien toiminta/toimimattomuus, perehdytys. Vastuu yksikön johtajalla ja jokaisella työntekijällä

Yksikössämme on erikseen erilaiset riskienhallintalomakkeet. Prosessikaavioita on tehty mm. keittiön toiminnasta, kirjaamisesta, perehdytyksestä, uuden työntekijän rekrytoinnista. Lääkehuollon riskejä on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Henkilötietojen käsittelyn riskejä on käsitelty henkilötietojen käsittelyä koskevassa selosteessa.

Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Koulutuksella ylläpidetään työntekijöiden ammattitaitoa ja kannustetaan huolellisuuteen.

Laatuongelmien estämisen pääpaino on niiden ennalta ehkäisyssä. Koko henkilöstö on velvollinen suorittamaan ehkäiseviä toimenpiteitä, kun siihen ilmenee tarvetta.

Läheltä piti- tilanteet kirjataan reklamaatiolomakkeeseen ja ne käsitellään henkilöstöpalaverissa.

Korjaavat toimenpiteet toteutetaan ja poikkeavan palvelun korjaamiseksi voidaan epäkelpo palvelu vetää pois markkinoilta. Korjaamiseen kuuluu myös virheistä opiksi ottaminen. Päätettyjen korjaustoimenpiteiden tarkasteluun osallistuu koko henkilöstö. Saumattomasta tiedonvälityksestä huolehtimisella vältetään virheiden uusiminen. Korjatut toimenpiteet dokumentoidaan aina ja tarvittaessa varmistetaan kirjallisesti, että korjaava toimenpide on vaikuttanut. Käytössämme on vastuumatriisi, josta käy selville nimetyt henkilöt kussakin vastuualueessa. Henkilökunta tietää oman vastuualueensa.

Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	- Valio Aimo tukku - Siivouspalvelu SunWax - Kivikylän kotipalvaamo - Oksat poikki -puutarhapalvelu - Suomen Sairaalatukku - Rauman Keskus-Apteekki - Musiikkiterapia Eija Karvinen - Kunnon Käsityöläinen - Fysioterapeutti hyvinvoinnin Walimolta 1-2krt/vko/tauko - Kanalinhelmen Lääkärikeskus, Sata Diag - Lääkäripalvelu Eero Kitinoja - Mankan perunat
--	---

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen sekä tuotteiden laadusta.

Neuvottelemme palveluntuottajien kanssa ostamiemme/ hankkimiemme tuotteiden sekä palvelun laadusta. Tuotteiden saapuessa tarkistamme ne ja lähetyslistat. Teemme tarvittaessa reklamaatiot virheellisistä tuotteista sekä mahdollisista palveluiden laatueroista. Alihankkijoilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa.

Palveluiden hankinnan riskit liittyvät toimittajan luotettavuuteen ja osaamiseen, sopimusehtojen epäselvyyteen, laatuun ja kustannuksiin sekä toimittajaketjun ulkoisiin tekijöihin, kuten markkinamuutoksiin, ja sisäisiin prosesseihin, kuten viestintään. Keskeisiä riskejä ovat esimerkiksi toimittajan taloudelliset vaikeudet, laatuongelmat, sopimuksen rikkominen, budjetin ylittyminen ja innovatiivisten hankintojen riskit. Riskejä pyritään tunnistamaan ajoissa ja niihin reagoidaan mahdollisimman nopeasti. Riskejä voidaan ehkäistä kilpailuttamalla eri palveluita sekä luotettavuus varmistetaan selvittämällä kokemuksia muilta asiakkailta sekä tarpeen vaatiessa palvelua vaihdetaan, jos siihen ei olla tyytyväisiä. Palautteenanto on tärkeä osa yhteistyötä eri tuottajien kanssa. Jollei palautetta anneta sekä hyvästä, että huonosta työstä, ei voida palveluiden laatuun tehdä muutoksia.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä on vastuussa Hoitokoti Linnanheito Oy:n johtaja Tiina Karenmaa- Virtanen. Yksiköllä on olemassa valmius- ja jatkuvuussuunnitelma, joka tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

5 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

Toimeenpano

Omavalvonnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä ovat vastuussa Linnanneito Oy johtaja sekä koko henkilöstö, etenkin omien vastualueidensa osalta. Linnanheidossa on tehtynä vastuumatriisi, jossa on nimetty vastuualueiden hoitajien nimet. Päävastuu yrityksen kehittämisestä ja johtamisesta on Linnanneito Oy:n johtajalla.

Tiina Karenmaa-Virtanen, Nallenpolku 3, 26200 Rauma, puhelin 0408484763

Kaikki uusi omavalvontaa koskeva informaatio viedään omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina kun joku sen päivittämiseen velvoittama muutos tulee. Ajantasaisuudesta vastaa yksikön johtaja. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä hoitokodin olohuoneen ilmoitustaululla. Se jaetaan myös omilla kotisivuillamme.

Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yleisten tilojen seinällä. Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seuraa ja arvioi yksikön johtaja. Seurantaraportti kirjoitetaan neljännesvuosittain, joka tulee myös näkyviin yrityksen kotisivuille. Samaan aikaan myös käydään omavalvontasuunnitelman kohdat ja toteutuminen läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma tulee olla nähtävillä hoitokodin yleisissä tiloissa päivitettyinä.

Seurannan tekeminen taataan yksikön johtajalla olevan vuosikellon avulla, jossa on jokavuotiset tehtävät merkattuna

Paikka ja päiväys

Rauma 3.1.2026

Allekirjoitus

Tiina Karenmaa-Virtanen

Tiina Karenmaa-Virtanen

