



Valvira

Sosiaali- ja terveystalanto
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Kangasalan/Pälkäneen yhteistoiminta- alue
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Sosiaali- ja terveystoimi/ Vanhuspalvelut/ Kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kangasalan kaupunki. Myllystenpohjantie 2, 36200 Kangasala	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotihoito tuottaa palveluja pääsääntöisesti ikäihmisille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille heidän omassa kodissaan.	
Toimintayksikön katuosoite Myllystenpohjantie 2, (hallinto)	
Postinumero 36200	Postitoimipaikka Kangasala
Toimintayksikön vastaava esimies Miia Mattila, vt. kotihoidon johtaja	Puhelin 050-3308310
Sähköposti miia.mattila@kangasala.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Liiketoimintayksikkö Oksa on tehnyt sopimuksen Vanajan Juhlalpalvelut Oy:n kanssa, joka toimittaa kotiin kuljettavat kylmä- ateriat Kangasalla ja Pälkäneellä Stella Turvapuhelin ja Hoiva Oy, turvapuhelinpalvelut sotainvalideille	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Kotihoidon toiminta-ajatus</p> <p>Kangasalan yhteistoiminta-alueella kotipalvelu ja kotisairaanhoido on yhdistetty kotihoidoksi. Kotihoidon perustehtävä on tarjota ikääntyneille ja vammaisille hoitoa, hoivaa ja apua itsenäiseen selviytymiseen omassa kodissa. Tavoitteena on, että ikääntyvät ihmiset voivat asua omassa kodissaan niin pitkään kuin se on mahdollista fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn puolesta.</p> <p>Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakkaiden oman elämän hallintaa ja osallisuutta. Palveluiden lähtökohtana on toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntouttava toimintatapa. Yksilölliset kotihoidon palvelut tukipalveluineen suunnitellaan asiakkaan mielipidettä ja toiveita kuullen.</p> <p>Avohuollon ja lyhytaikaisen/kuntouttavan hoivan palveluja käytetään tukemaan kotihoidon palveluja.</p>

Toiminta-ajatusta, arvoja ja toimintaperiaatteita tarkastellaan vuosittain ja tarvittaessa päivitetään strategian päivittämisen yhteydessä. Kotihoidon kriteerit on päivitetty 4.2017.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kangasalan kaupungin onnistumissuunnitelmaa tukevat arvot ovat yhteisöllisyys, rehellisyys, avoimuus ja oikeudenmukaisuus. (Kangasalan kuntastrategia 2020). Vanhuspalvelujen kehittämissuunnitelmassa vuosille 2014-2020 visiona on : Vireä vanhuus. läkkäiden ja kuntalaisten tasavertainen osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet luovat edellytyksiä hyvälle vanhenemiselle. läkkäiden palvelut ja elinympäristö edistävät omatoimista selviytymistä, terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta.

Kangasalan ja Pälkäneen vanhushuollon kehittämissuunnitelman painopistealueet ovat; osallisuus ja toimijuus, mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, asuminen ja elinympäristö, palvelut ja henkilöstö.

Kangasalan kaupungin arvot ohjaavat myös kotihoidon toimintaa. Palvelussa arvot välittyvät asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen, voimavaralähtöiseen palveluun ja asiakkaan turvallisuudesta huolehtimiseen. Uusia toimintatapoja kehitetään asiakaslähtöisesti huomioiden asiakkaan oma tahto ja itsemääräämisoikeus.

Kotihoidon kaikessa toiminnassa näkyvät Kangasalan kotihoitoon laaditut arvot

- Luottamuksellisuus ja rehellisyys
- Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys
- Kuntouttava työ ja ammatillisuus
- Asiakkaan kunnioitus ja arvostus
- Yhteistyö ja vuorovaikutuksellisuus

Luottamuksellisuuteen ja rehellisyyteen kuuluu, että asiakas voi luottaa saavansa hyvää palvelua ja hänen turvallisuudeltaan huolehditaan. Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys tarkoittavat asiakkaiden kohtaamista tarpeiden mukaisesti yhdenvertaisena niin, että he tulevat kuulluksi ja voivat vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Erityistä huomiota ja panostusta vaatii heikossa sosiaalisessa ja terveydellisessä asemassa olevien väestöryhmien tasa-arvoisen vanhuuden turvaaminen. Kuntouttava työote ja ammatillisuus sekä yhteistyö ja vuorovaikutuksellisuus ovat kotihoidon työn perusta ja tarkoittavat asiakkaan voimavarojen huomioimista hänen hoidossaan. Asiakkaan kunnioittaminen ja arvostaminen merkitsee asiakkaan itsemääräämisoikeuden sekä henkilökohtaisen vakaumuksen ja kulttuurisen erilaisuuden huomioimista.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Riskien tunnistaminen

Kotihoidon riskienkartoitus on tehty keväällä 2019 ja arvioinnin seuranta tehdään vuosittain.

<p>Haitta-tapahtumat ja läheltä piti -tilanteen kirjataan HaiPro ohjelmaan.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p>
<p>Asiakkaisiin ja henkilöstöön liittyvät vaaratilanteet ilmoitetaan sähköisellä HAIPRO-lomakkeella, jonka kautta tieto tulee kotihoidon esimiehille ja kotihoidon johtajalle. Ilmoitus tehdään tarvittaessa myös henkilöstöjohtajalle. Lähiesimiehet käyvät tiimeisään läpi HAIPRO ilmoitukset kerran kuussa tiimipalaverissa. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös esimiespalaverissa.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Asiat otetaan esille yhteisenä oppimisena, ei syyllistäen. Etsitään tapahtumille ratkaisuja ja ennakointia, jotta välttyttäisiin vastaavanlaisilta tapahtumilta. Asiakkaisiin liittyvistä haittatapahtumista ilmoitetaan asiakkaille tai tarvittaessa heidän edustajilleen. Tarvittaessa työntekijälle varataan aika työterveyshuoltoon asian jatkokäsittelyä varten.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Toimintatapojen muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, tiimipalavereissa, kotihoidon yhteisissä info-tilaisuuksissa. Kokouksista tehdään myös muistiot, jotka ovat kaikkien luettavissa ja ne luku kuitataan.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Sosiaali- ja terveyskeskuksen kokonaisuudesta vastaa sosiaali- ja terveysjohtaja Marika Lanne Vanhuspalveluiden kokonaisuudesta vastaa vt.vanhustyönjohtaja Elina Rissa.</p>
<p>Omavalvonnasta suunnitteluun ovat osallistuneet</p> <p>Kotihoidon johtaja Kirsi Kalliomäki puh. 050 3308310 Kotihoidon esimiehet: Anitta Peltonen puh. 050 3803324, Kaisa Luostarinen puh. 050 350289, Tuula Kuha puh.050 3502893, Miia Mattila puh. 040 0946222</p> <p>Ensimmäisen suunnitelman laatimiseen 2011, osallistuivat myös henkilöstön edustajat. 2015 tehty päivitys tehtiin myös yhteistyössä henkilöstön kanssa. Vuoden 2017 päivitys tehtiin esimiestyönä. Vuoden 2018 päivityksen teki kotihoidon johtaja Kirsi Kalliomäki. Kesäkuussa 2019 omavalvontasuunnitelma päivitettiin mm. yhteyshenkilöiden ja muuttuneiden tietojen osalta.</p>
<p>Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Kirsi Kalliomäki, kotihoidon johtaja kirsi.kalliomaki@kangasala.fi, puh.0503308310 6.8.2018 alkaen Miia Mattila, vt.kotihoidon johtaja miia.mattila@kangasala.fi puh 0503308310</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.</p> <p>Päivityksestä huolehtii kotihoidon johtaja yhteistyössä kotihoidon lähiesimiesten ja henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi vuosittain kotihoidon yhteisessä palaverissa.</p>

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Kotihoidon omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Kangasalan kunnan internetsivuilla, kotihoidon kohdassa, jonka polku on. <https://www.kangasala.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyneiden-palvelut/tukea-ja-apua-kotiin/kotihoito/>
Suunnitelma on myös luettavissa kotihoidon hallinnon toimiston ilmoitustaululla Myllystenpohjantie 2, 36200 Kangasala

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdana 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 vähäisyys tai kipu.

Asiakkaan yhteydenottoopyyntöön vastataan viipymättä. Arviointi tehdään kiireellisissä tapauksissa viipymättä, kuitenkin viimeistään 7 arkipäivän kuluessa. Arvioinnin tekee asiakasohjaaja. Terveyskeskussairaalan, lyhytaikaisosastojen ja ympärivuorokautisen hoivan kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaan siirtyessä palvelun piiristä toiseen.

Vuonna 2019 pidetään 80-vuotta tänä vuonna täyttävälle moniammatillisen työryhmän toimesta tietoisuutta erilaisista ikääntyvien tarpeisiin liittyvistä asioista. Jokaiselle halukkaalle 80-vuotiaille, jotka eivät ole jonkun terveyden tai sosiaalihuollon palvelun piirissä, tarjotaan hänen niin halutessaan vielä hyvinvointia tukeva kotikäynti haastattelu.

Asiakkaan omaisen toivotaan mahdollisuuksien mukaan olevan mukana arviointikäyntiä tehtäessä.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka laadinnassa apuna käytetään RAI-toimintakykyarviointi mittaristoa. Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, asiakkaan allekirjoituksella varustettuna, toimitetaan asiakkaan kotiin. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan aina kun asiakkaan tilanne oleellisesti muuttuu, kuitenkin vähintään puolivuositain jolloin päivitetään myös RAI-arviointi.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa hänen tarpeistaan lähtien ja asiakkaan näkemys kirjataan suunnitelmaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on päivittäinen työkalu henkilökunnan työssä. Suunnitelman mukaan asiakkaalle tehdään suunnitelma mitä käynneillä kulloinkin tehdään, jotta Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoite toteutuu. Kertomuskirjauksista voidaan seurata suunnitelman toteutumista.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan oma tahto ja toivomukset. Omaiset ja läheiset otetaan mukaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan laadintaan asiakkaan niin salliessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Itsemääräämislain rajoitustoimenpiteitä koskevia säännöksiä ei sovelleta kotihoidossa. (Kotipalvelussa eikä terveydenhuoltolain 25§:ssä tarkoitetussa kotisairaanhoidossa)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Asiakkaita kohdellaan ammatillisesti, tasavertaisesti ja palveluiden myöntämisen kriteereitä noudattaen.

Epäasiallista kohtelua pyritään ehkäisemään henkilökunnan valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Jos kotihoitossa ilmenee asiakkaan kaltoinkohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisen vastuulla on tiedottaa asiasta omalle esimiehelle.

Epäasiallisen tapahtuman ilmetessä yksikössä selvitetään esimiehen johdolla mitä on tapahtunut,. Esimies keskustelee ensin kahden kesken asianomaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa kuullaan.

Jos epäasiallista kohtelua tai toimintaa on ilmennyt kotihoidon taholta, otamme asiakkaaseen ja tarvittaessa hänen läheisiinsä yhteyttä. Tapahtuma käsitellään yhdessä heidän kanssaan heidän näkemystään kuunnellen. Asia käsitellään työkohteissa ja toimintatapaa muutetaan.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kohtelee asiakasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia, kuten lääkäriä, poliisia tai edunvalvojaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteessa tehdään arvio siitä onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa. Kotihoito ei voi omaisten käynnejä rajoittaa.

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

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

Jos havaitaan tai epäillään, että asiakkaan omainen kaltoin kohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan yhteyttä vanhushuollon sosiaalityöntekijään.

Kaltoinkohtelu, epäasiallinen käytös tms. selvitetään aina asiakkaan kanssa. Asiakkaalla ja/tai omaisella on oikeus tehdä muistutus tai antaa millä muulla tavalla tahansa palaute epäasiallisesta kohtelusta. Kotihoidon esimiehen vastuulla on epäasialliseen kohteluun puuttumisen ohjaaminen henkilöstön keskuudessa ja asiakkaan kotona. Epäasialliseen kohteluun puututaan heti ja sovitaan tarvittavat toimenpiteet. Henkilöstöjohtamisessa on kunnalla käytössä keskustelut, huomautukset

<p>ja varoitukset. Työkäyttäytymisen käsittelyssä on esimiehen lisäksi mukana tarvittaessa kotihoidon johtaja, työsuojeluvaltuutettu ja luottamusmies. Myös työterveyshuollon ja henkilöstöpäällikön palveluja käytetään tarpeen mukaan. Liite: Epäkohtailmoitus</p>
<p>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Asiakkaille ja heidän omaisilleen lähetetään kerran vuodessa asiakastytyväisyyskysely sekä asiakkaille että omaiselle asiakkaan osoitteeseen. Kysely voidaan täyttää myös sähköisesti. Tulokset kootaan raporttiin, ja yhteenveto lähetetään jokaiselle asiakkaalle kotiin. Molemmissa yhteistoiminta-alueen kunnissa pidetään myös kyselyn palautetilaisuus. Vanhusneuvoston kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.</p> <p>Palvelukeskus Maijalan asukkaille ja omaisille pidetään vähintään kerran vuodessa asukastilaisuus johon omaisia kutsutaan mukaan. Maijalan henkilökunnan lisäksi tilaisuuteen osallistuvat kotihoidon esimies ja kotihoidon johtaja. Tilaisuudessa käydään läpi asiakastytyväisyys kyselyn yhteenveto ja keskustellaan ajankohtaisista asioista, joita joko asukkaat, omaiset tai työntekijät ovat esille nostaneet.</p> <p>Asiakkailta ja muilta henkilöiltä tai tahoilta saadut palautteet kerätään tietokantaan kaavakkeelle johon jokainen työntekijä voi kirjata saadun palautteen. Työntekijä kirjaa palautteen kotihoidon henkilöstön käytössä olevan sähköiselle kaavakkeelle ja ilmoittaa palautteen saapumisesta myös lähiesimiehelleen. Myös suulliset palautteet kirjataan.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään aina. Palautelomakkeelle kirjataan myös suunnitellut ja tehdyt toimenpiteet, kuinka palautteeseen on vastattu ja mitä toimenpiteitä sen on edellyttänyt tehtävän. Kotihoidon esimiehet ja kotihoidon johtaja seuraavat jatkuvasti palautteita ja toimivat niiden edellyttämällä tavalla.</p> <p>Välitön suullinen palaute puhelimesta tai henkilökohtaisessa keskustelussa kirjataan kotihoidon sähköiseen palautekansioon. Palautteen saaja vastaa siitä, että asia menee tiedoksi esimiehelle.</p> <p>Kirjallinen palaute, jossa on lähettäjän yhteystiedot ja joka sisältää selkeästi toimintaa koskevan moitteen, katsotaan muistutukseksi ja käsitellään sellaisenaan. (katso kohta muistutus)</p> <p>Jos kirjallinen palaute sisältää pyynnön, toiveen tai esityksen ja joka ei ole muistutuksen luonteinen, siihen vastaa kotihoidon johtaja.</p> <p>Sähköpostitse ei voi antaa salassa pidettävää tietoa. Lähettäjälle vastataan, että asia on käsittelyssä ja palaamme asiaan kirjeitse.</p> <p>Yleisönosastokirjoitus lehdessä. Vastauksen valmistelee vanhustyön johtaja tai hänen pyynnöstään kotihoidon johtaja.</p>
<p>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.</p> <p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Kangasalan kaupunki Sosiaali- ja terveyskeskus Sosiaali- ja terveysjohtaja PL 50</p>

36201 Kangasala

Viranhaltijapäätöksissä on muutoksenhakuosoite.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Taija Mehtonen ja Laura Helovuori

sosiaaliamies@tampere.fi

p. 040 8004186 tai 040 8004187 ma-to klo 9-11

Aleksis Kiven katu 14-16 C

PL 487

33101 Tampere

Käyntiajat varataan etukäteen puhelimitse. Ajanvaraukseen perustuvia asiakastapaamisia järjestetään tarpeen mukaan kaikissa sopimuskunnissa. Palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliamies palvelee seuraavissa asioissa:

- neuvoo asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Potilasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Arja Laukka ja Taija Mehtonen

potilasiamies@tampere.fi

p. puhelin 040 800 4186, ma - to klo 9 - 11 (Orivesi, Kangasala, Pälkäne)

Aleksis kiven katu 14-16 C

33101 Tampere

Käynnit sovittava etukäteen. Potilasiamiehen ollessa varattuna voit jättää puhelinvastaajaan yhteystietosi yhteydenottoa varten.

Potilasiamies palvelee seuraavissa kaupungin yksiköissä asioivia potilaita ja heidän läheisiään:

- terveysasemat
- terveyskeskuksen vuodeosastot
- muu sairaala- tai laitoshoido
- psykiatrian poliklinikat
- lasten ja aikuisten hammashoitolat
- äitiys-, lasten- ja aikuisneuvolat
- koulu- ja opiskeluterveydenhoito
- kotihoito

Yksityisen palveluntuottajan asiakkaita palvelee silloin, kun kunnat ostavat heiltä palveluja. Muissa asioissa heitä palvelevat yksityisten omat potilasiamiehet. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin yksikössä, kuten Acutassa, on oma potilasiamies. Heihin saa yhteyden yksiköiden puhelinvaihteen kautta.

Potilas tai omainen voi ottaa yhteyttä potilasiamieheen neuvoja saadakseen aina, kun on kyse:

- epäilyistä potilasvahingosta
- tyytymättömyydestä hoitoon pääsyyn
- tyytymättömyydestä saatuun hoitoon tai palveluun
- muistutuksen tai kantelun tekemisestä
- tiedonsaannista tai potilasasiakirjoihin liittyvistä asioista
- tyytymättömyydestä asiakasmaksuun

korvausvaatimuksesta esinevahingoissa

Kuluttajaneuvonta hoidetaan keskitetysti osoitteesta www.kuluttajaneuvonta.fi. Palvelua ohjaa Kuluttajavirasto ja kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa.

Kuluttajaneuvonta: 0718 731 901
Tampereen toimipiste
Hatanpään valtatie 24
33101 Tampere
071 873 1901

Asiakas tai hänen edustajansa voi tehdä kirjallisen muistutuksen lomakkeella, joka löytyy kunnan internet sivuilta tai sen saa vanhuspalveluiden työntekijöiltä. Muistutukset osoitetaan sosiaali- ja terveysjohtajalle.

Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa (Asiakaslaki 23 §). Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeutta hakea muutosta sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskeviin päätöksiin tai oikeutta kannella asiasta sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvoville viranomaisille.

Kirjallinen vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta. Jos muistutus on saatu suullisesti tai sähköpostitse, kerrotaan että asian käsittely aloitetaan ja vastaus lähetetään kirjallisesti.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää myös kuntoutussuunnitelman, jossa on tavoitteita jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja yleensä kuntouttavaan toimintaan. Tavoitteet on laadittu yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Kuntoutussuunnitelmassa kiinnitetään huomiota erityisesti siihen, mitä asiakas vielä itse pystyy tekemään, sitä tuetaan kaikessa toiminnassa. Kotihoidon henkilöstö saa Voitas- ohjelman mukaisen Kunnan hoitaja koulutuksen, jolla vahvistetaan kuntouttavan työotteen toteuttamista.

Uusille kotihoidon asiakkaille toteutetaan kuntouttava arviointijakso, asiakasohjaajan palvelutarpeen arvioinnin mukaan. Jakson aikana asiakkaalle tehdään kokonaisvaltainen arviointi, jossa asiakkaan oman voimavarat ovat keskiössä. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen löytäminen, vahvistaminen ja tukeminen. Tarvittaessa asiakkaalle tarjotaan myös tehostetun kotikuntoutuksen jaksoa. Jakso sisältää 2-6 viikon intensiivisen kuntoutusjakson kotihoidon hoitajien toimesta.

Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisten tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti ja kirjataan ylös Mediatriin potilastietojärjestelmään. Vähintään puolivuositain tehtävä RAI palvelutarpeen arviointi antaa myös vastauksia asiakkaan tavoitteiden saavuttamisesta.

4.3.2 Ravitsemus

Yksittäisen asiakkaan ravitsemustilaa seurataan asiakaskäynneillä. Huomiota kiinnitetään mm. painon muutoksiin, ruokahalun muutoksiin, ravintoaineiden saantiin, suolen toimintaan ja tarvittaessa ohjataan käyttämään myös ravintolisiä. Kaikille asiakkaille tehdään MNA ravitsemustilan arviointi. Jos tila on huolestuttava, ravitsemusasioihin paneudutaan ja mietitään keinoja ravitsemustilan parantamiseksi. Jos riski aliravitsemukseen on, MNA arviointi tehdään uudelleen puolen vuoden välein RAI arvioinnin yhteydessä. Muutoin MNA seuranta tehdään kaikille kotihoidon asiakkaille vuoden välein. Seurantaportti toimitetaan ravitsemusterapeutille tilastointia varten.

Kangasalan kunnan ravitsemusterapeutin palveluja hyödynnetään tarvittaessa asiakastyössä ja järjestettyihin koulutuksiin osallistutaan.

Kunnan moniammatillinen ravitsemustyöryhmä kokoontuu kaksi kertaa vuodessa ja laatii painopistealueet ravitsemusasioissa. Kunnan hyvinvointityöryhmä kiinnittää myös huomiota ikäihmisten ravitsemusasioihin.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Kotihoidossa noudatetaan PSHP:n hygieniaoheja esim. henkilökohtainen hygienia ja käsihygienia. PSHP:n hygieniahoitaja tulee kutsuttaessa pitämään koulutusta. Kotisairaanhoidajista Marika Ranto puh.050 5567690 on kotihoidon hygieniayhdyshenkilö ja kuuluu kaupungin hygienia työryhmään. Hän pitää omat tietonsa aja tasalla ja jakaa tiedon eteenpäin työntekijöille. Asiakkaiden hygieniahoidon kiinnitetään jatkuvaa huomiota.

Suojavarusteiden käyttö arvioidun tarpeen mukaan. Uusille työntekijöille järjestetään perehdytys siitä, miten suojaudutaan esim. MRSA ja ESPR asiakkaita hoidettaessa.

Työntekijät noudattavat työssään aseptista työjärjestystä ja he käyttävät käsidesiä ja tarpeen mukaan suojavaatetusta.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

Asiakkailla ovat perusterveydenhuollon asiakkaita ja heille on määritetty terveyskeskuksessa oma lääkäri.

Kotihoidon henkilöstö seuraa asiakkaan terveydentilaa ja konsultoi tarvittaessa asiakkaan lääkäriä.

Kiireellisissä sairaustapauksissa asiakas toimitetaan päivystykseen joko terveyskeskukseen tai Valkeakosken aluesairaalaan.

Kotihoidon sairaanhoitajat ovat vastuussa tiimensä asiakkaiden sairaanhoidollisista asioista ja pitävät yhteyttä asiakkaan omaan lääkäriin.

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteyttä poliisiviranomaisiin ja noudatetaan viranomaisohjeita.

Asiakkaiden terveyttä seurataan käynneillä. Jokaisessa tiimissä (Kangasala 8 ja Pälkäneellä 3) on sairaanhoitaja, joka vastaa tiimin asiakkaiden sairaanhoidon seuraamisesta ja neuvoo ja opastaa lähihoitajia. Molemmissa kunnissa on muistihoitaja ja diabeteshoitaja, ja heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä.

Jokaisella asiakkaalla on nimetty oma terveyskeskuslääkäri.

4.3.5 Lääkehoito

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

Kotihoidon johtaja vastaa kotihoidon lääkehuoltosuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä ja johtava lääkäri vahvistaa allekirjoituksellaan suunnitelman. Päivitys tehdään jos ohjeet muuttuvat tai tulee muita muutoksia. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 5.2019.

Terveyskeskuksen johtava ylilääkäri Tiina Viitaniemi vastaa kunnassa lääkehuollosta.

Kotihoidon johtaja vastaa kotihoidon lääkeosaamisesta. Kaikki työntekijät suorittavat LOVE/LOP lääkehoito tentin ja antavat tarvittavat lääkeäytöt 5 vuoden välein. Lääkeluvat myöntää johtava ylilääkäri Tiina Viitaniemi.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Yhteistyötä tehdään niin terveystoimen, pitkäaikaishoidon ja aikuissosiaalityön kanssa. Terveystoimessa ja vanhuspalveluissa on käytössä yhteinen potilastietojärjestelmä Mediatri. Joka mahdollistaa viiveettömän yhteydenpidon asiakkaan asioissa, asiakkaan luvalla. Sosiaalihuollossa on käytössä Effica-tietojärjestelmä, mutta tarpeellinen tieto saatetaan puolin toisin tietoon.

SAS-työryhmän työryhmä kokoontuu kahden viikon välein. Asiakkaiden hakuprosessia huomioidaan, että kaikki tarvittavat testit ja kartoitukset on tehty ennen kuin hakemus SAS ryhmään tuodaan.

Yhteistyötä tehdään asiakkaan luvalla myös asiakkaiden omaisen, läheisen, seurankunnan, liikuntatoimen ja kolmannen sektorin kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Liiketoimintayksikkö Oksa on tehnyt sopimuksen kylmäaterioita tuottavan Vanjan Juhlalpalvelut Oy:n kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

<p>Kotihoito yksikkö tekee yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.</p> <p>Asiakastyö toteutetaan asiakkaan kotona. Kotikäynneillä hoitajat arvioivat asiakkaan ympäristön turvallisuutta esim. portaat, pesutilat, matot, paloturvallisuus, piha valaistus, hiekotus. Tarvittaessa asiakkaan turvallisen hoidon takaamiseksi hoitotilanteessa on kaksi hoitajaa.</p> <p>Yhteistyötä tehdään esim. paloviranomaisten kanssa.</p> <p>Palvelukeskus Majjalaan ja Kanervaan on tehty on palo- ja pelastussuunnitelma, ja turvallisuus-suunnitelma. Työntekijät tekevät turvallisuuskävelyjä suunnitelman mukaisesti joka kuuluu myös uusien työntekijöiden perehdytykseen..</p>
<p>4.4.1 Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>Omalvalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>Kangasalan–Pälkäneen yhteistoiminta alueella on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä, jonka avulla asiakaskäynnit suunnitellaan ja optimoidaan. Kotihoidon perustiimien lisäksi, yhteistoiminta-alueella on kuntouttava arviointitiimi ja keskitetty asiakasohjausyksikkö. Keskitetyllä asiakasohjauksella asiakkaat saavat tasavertaista palvelua. Tällä toiminnalla pyrimme vastaamaan tulevaisuuden haasteeseen asiakasohjauksessa noudattaen seutukunnallisesti sovittuja suuntaviivoja.</p> <p>Yhteistoiminta-alueella on viisi asiakasohjaajaa. Asiakasohjauksen työhön kuuluu myös omaishoidon tuki ja vapaaehtoistyön kehittäminen. Kangasalla on 8 kotihoito tiimiä, jokaisessa tiimissä on sairaanhoitaja/terveydenhoitaja ja lähihoitajia on kaikkiaan 77, yksi fysioterapeutti, yksi ohjaaja + 12 lähihoitaja varahenkilöä resurssipoolissa. Pälkäneellä on kolme tiimiä, joissa jokaisessa sairaanhoitaja, yhteensä 20 lähihoitajaa, 1,5 fysioterapeuttia, kaksi päiväkeskusohjaajaa, erityisavustaja ja viisi lähihoitaja varahenkilöä resurssipoolissa. Lisäksi on kuntien yhteinen sairaanhoitaja varahenkilönä.</p>
<p>Lyhyet äkilliset poissaolot pyritään hoitamaan sisäisin järjestelyin, tarvittaessa pyritään hankkimaan sijainen. Pitempiin poissaoloihin hankitaan sijainen. Pidemmistä sijaisuuksista kotihoidon johtaja tekee täyttölupa- anomuksen sosiaali- ja terveysjohtajalle.</p>
<p>Kotihoidossa on käytössä varahenkilöstö/resurssipooli. Tarvittaessa palkataan sijaisia harkinnan mukaan.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlänsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>Kotihoidon yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:</p> <p>Ennen kuin avoimeksi tulevia virkoja ja työsuhteita esitetään täytettäväksi, on selvítettävä, onko työt hoidettavissa työjärjestelyin ja toimintatapojen kehittämisen kautta olemassa olevalla henkilökunnalla.</p> <p>Kaikista vakituisista toimista ja pitkäaikaisista sijaisuuksista tehdään täyttölupahakemus. Vakituisen toimen täyttöluvan myöntää kunnanjohtaja, yli 6 kk sijaisuuksien täyttöluvan myöntää sosiaali- ja terveysjohtaja ja alle 6 kk sijaisuuksiin täyttöluvan myöntää kotihoidon johtaja.</p>
<p>Työntekijän tulee täyttää kelpoisuusehdot ja hänen tulee olla Valviran rekisterissä (Terhikki tai Suosikki). Kaikki uudet työntekijät haastatellaan ja soveltuvuus yksin työskentelyyn vanhusten parissa pyritään haastattelussa selvittämään. Lupa pyydetään myös siihen, että voidaan kysyä aiemmista työpaikoista työntekijän työn suorittamiseen liittyviä asioita.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p>

<p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma- valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työ- hön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työnteki- joiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täyden- nyskouluttautuminen.</p>
<p>Kotihoidon henkilöstön ammattitaidon kehittämisessä vuosittain perustuvat koulutus suunnitelmiin ja asiakkaiden tarpeisiin. Henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa käsitellään myös työntekijöiden osaamistarpeita ja halukkuutta koulutuksiin.</p> <p>Täydennyskoulutusta järjestetään sekä kunnan omana koulutuksena, että osallistutaan ulkopuolisten järjestämiin koulutuk- siin. Koulutuksiin osallistumista kannustetaan ja koko henkilökuntaa ohjataan osallistumaan koulutuksiin tasapuolisesti. Vuo- sittain tehdään koulutuksista kooste.</p>
<p>4.4.2 Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet.</p> <p>Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa työskentelyolosuhteet vaihtelevat suuresti. Osa asunnoista on hyvin varusteltuja ja tilavia, joissa apuvälineitä on mahdollisuus käyttää ja siten riskit työtapatumiin on tältä osin minimoitu. Kotihoi- don pyrkimyksenä on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, esim. esteettömyys huo- mioiden sekä hoitajan ergonomiia palvelevaksi. Joissakin kodeissa työskentelyolosuhteet ovat puutteelliset ja ahtaat, asiak- kaiden liikkumisessa avustaminen on raskasta ja apuvälineitä on vähän käytettävissä. Peseytymistilat saattavat olla myös hankalasti sijoittuneena esim. talon alakerrassa. Kotikäynnit tehdään pääsääntöisesti yksin.</p> <p>Palvelukeskus Maijalassa ja Kanervassa Pälkäneellä asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, mutta rakennuksessa on asuk- kaiden yhteisinä tiloina ruokasali, monitoimitila erilaisia ryhmiä varten, kuntosali ja saunatilat. Asuntoja ei vuokrata toiselle vaikka asukas on pitkään pois kotoaan. Kanervan ja Kukkiakodon päiväkeskuksissa on yhteiset monitoimitilat, kuntosali, lepo ja ruokailutilat.</p> <p>Jokaisella tiimillä on oma taukotila, jossa ruokaillaan ja suoritetaan toimistotyöt. Osan taukotiloista henkilökunta siivoaa itse, ja osassa siivouksen hoitaa yksityinen siivouspalveluntuottaja.</p>
<p>Kotihoidon työntekijä huolehtii yhteistyössä asiakkaan kanssa kodin päivittäisestä siistimisestä kuten keittiön, vuoteen ja WC tilojen puhtaudesta. Asiakas otetaan mukaan mahdollisuuksien mukaan. Asunnon suuremmista siivouksista, joihin myös imu- rointi luetaan, vastaa asiakas omaisensa avustamana tai yksityinen palveluntuottaja asiakkaan tilaamana. Pyykkihuoltoa tehdään asiakkaan kanssa tai asiakas toimittaa pyykki pesulaan.</p>
<p>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</p>
<p>Palvelukeskus Maijalassa on käytössä turvapuhelinjärjestelmä. Kutsuihin vastaa Maijalan henkilökunta. Käytössä on myös siirrettäviä ovihälyttimiä</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Maijalan henkilökunta. Kotona asuvien asiakkaiden turvalaitteet asentaa ja huoltaa asiakkaan valitsema palveluntuottaja. Turvahälytyksiin vastaa palveluntuottaja.</p> <p>Kotihoidon asiakkailla on tällä hetkellä käytössä 20 Etähoiva- laitetta. Etähoivalaitteet toimittaa Videovisit, kotihoidon henki- löstö vastaa Etähoiva-soitoista asiakkaille.</p> <p>Kameravalvontaa kotihoidossa ei ole missään.</p>

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

Kotihoidon työntekijät ja fysioterapeutti tekevät yhteistyötä terveyskeskuksen kuntoutusosaston kanssa asiakkaiden apuvälinearvioissa ja laitteiden hankinnassa ja käytössä sekä niiden opastuksessa. Omaisten kanssa tehdään myös yhteistyötä kodin muutostöiden tarvetta mietittäessä ja apuvälineitä hankittaessa ja asennettaessa.

Kangasalan kunnan apuväline lainaus tapahtuu terveyskeskuksen kuntoutuksen kautta.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

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

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

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

Terveystoimi ja kotihoito pyytävät kirjallisen suostumuksen potilastietojen käyttöön kotihoidon- ja terveydenhuollon välillä. Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvatentin. Lokitietoja seurataan kunnassa systemaattisesti.

<p>Työntekijät allekirjoittavat salassapito- ja vaitiolovelvollisuus sitoumuksen sekä Mediatri potilastietojärjestelmä käyttäjäsitoumuksen.</p> <p>Kotihoidossa on käytössä on potilastietojärjestelmä Mediatri. Kirjaamiskäytäntöjä ja kertomuskirjauksia seurataan ja kehitetään asiakaslähtöiseksi, tarvittaessa järjestetään ohjausta ja koulutusta. Henkilökunta kirjaa käyntitiedot Mobiilipuhelimella ja tekee myös osan käyntikirjauksista Mobiililla. Käytössä on Mediconsultin tekemä Medinet sovellus. Toiminnanohjauksen työnjakajat siirtävät aamuisin henkilökunnan asiakastyöt puhelimiin, mistä on sitten luettavissa asiakkaan kuona tehtävät työt. Puhelimen kautta voidaan tarkastella tarvittaessa myös asiakkaan terveystietoja. Puhelimet on salasanoilla suojatut.</p>
<p>Kotihoidon esimiehet perehdyttävät uudet työntekijät tietoturvaan liittyvissä asioissa.</p>
<p>Potilastietojen rekisteriseloste on luettavissa kaupungin internet sivuilla.</p>
<p>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystieto</p> <p>Marjatta Vaskelainen marjatta.vaskelainen@kangasala.fi Kunnanvirasto 2, Urheilutie, 36200 Kangasala</p>

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

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

Suunnitelmaa päivittäistyön asiakastyön kehittämiseen

Kotihoidossa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä jonka avulla asiakaskäynnit ja henkilökunnan työ optimoidaan. Ohjelman avulla pyritään tehostamaan toimintaa ja tasapuolistamaan työntekijöiden töiden määrää. Keväällä 2018 on otettu käyttöön myös ohjelma lisämoduli, jonka avulla mahdollistetaan omahoitajan käynnit mahdollisimman usein. Maijalassa toiminnanohjausjärjestelmä otettiin käyttöön toukokuussa 2019.

Kotihoidon perustettiin kuntouttava arviointitiimi 4.3.2019. Tiimiin kuuluu fysioterapeutti, sairaanhoitaja ja 5 lähihoitajaa. Tiimi toteuttaa kuntouttavat arviointijaksot uusille kotihoidon asiakkaille. Jakson aikana asiakkaalle tehdään kokonaisvaltaisen arviointi, jossa asiakkaan oman voimavarat ovat keskiössä. Tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen löytäminen, vahvistaminen ja tukeminen. Tarvittaessa asiakkaalle tarjotaan myös tehostetun kotikuntoutuksen jaksoa. Jakso sisältää 2-6 viikon intensiivisen kuntoutusjakson kotihoidon hoitajien toimesta. Kotikuntoutuksella pyritään nopeutetusti saamaan ikäihminen kuntoutumaan asiakkaan omia voimavaroja vahvistamalla, jotta kotona asuminen sujuisi mahdollisimman hyvin ja pitkään. Arkikuntoutus on päivittäistä toimintaa. Kaikessa kuntoutuksessa huomioidaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kuntoutus. Kuntoutus osaamista vahvistetaan koulutuksilla. Kotihoidossa fysioterapeutti on pitänyt kunnan hoitaja koulutukset kotihoidon henkilöstölle.

Teknologiaa pyritään ottamaan enenevässä määrin mukaan kotihoidon työhön. Etähoiva aloitettiin 10 asiakkaalla alkuvuodesta 2018. Vuoden 2019 alusta etähoivalaitteiden määrää lisättiin vielä 10 laitteella.

Terveys- ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma.

Terveyskeskuksen organisoima ja hallinnoima kotisairaaloiminta aloitti toimintansa 6/2016. Kotihoidon sairaanhoitajat osallistuvat kotisairaaloimintalaiden hoitoon arkipäivinä 8-16 välillä. Kotihoidon hoitamat kotisairaaloimintalaitteet ovat pääsääntöisesti kotihoidon omia asiakkaita.

Työntekijöiden lääkehoidon osaamista seurataan ja lääkeluvat ja näytöt uusitaan LOVE/LOP tenttien jälkeen 5 v välein. Uusina osioina tenttiin kuuluu nykyään PKV lääkkeet ja sairaanhoitajille rokotus osio.

Kotihoidon mietitään mahdollisia laitehankintoja asiakkaiden käyttöön esim. lääkeautomaatti sellaisille asiakkaille jotka hyötyvät kyseisestä laitteesta ja osaavat sitä käyttää.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys
27.4.2018/ 25.5.2018/ 31.5.2019 Kangasala

Allekirjoitus
Kirsi Kalliomäki, Miia Mattila (suunnitelman päivitys 31.5.2019)

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

THL: Turvallisen lääkehoito : Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa, 2016

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

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

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

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

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