SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) 2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) 3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3) 3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) 5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) 6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi 6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma 7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) 7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu 7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus 8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva 9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) 10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 10
4.3.2 Ravitsemus 11
4.3.3 Hygieniakäytännöt 11
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito 11
4.3.5 Lääkehoito 12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa 12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) 12
4.4.1 Henkilöstö 13
4.4.2 Toimitilat 14
4.4.3 Teknologiset ratkaisut 15
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet 15
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) 16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) 17
11 LIITTEET 18

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: MED GROUP OY Palveluntuottajan Y-tunnus: 2080120-0	Kunnan nimi: **Tampere** sekä Orivesi, **Nokia, Ylöjärvi**, Kangasala, Pälkäne, Lempäälä, Mänttä-Vilppula, Juupajoki, Pirkkala, Vesilahti, Sastamala, Punkalaidun, Urjala, Akaa, Virrat, Ruovesi, Parkano, Kihniö, Hämeenkyrö, Ikaalinen, Valkeakoski Sote -alueen nimi: **Pirkanmaan hyvinvointialue**
Toimintayksikön nimi Med Group oy, Onnihoiva, kotihoito ja muut kotiin vietävät palvelut Pirkanmaa, Tampereen kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tampere, Haarlankatu 4 F 2.kerros 33230 Tampere	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden, vammaisten ja lapsiperheiden kotiin vietävät palvelut, n. 40 asiakasta	
Toimintayksikön katuosoite Haarlankatu 4 F, 2. kerros	
Postinumero 33230	Postitoimipaikka Tampere
Toimintayksikön vastaava esimies Tiimiesihenkilöt Suvi Vieltojärvi ja Katri Virolainen Palvelupäällikkö Katja Hasanen-Gülcan	Puhelin Suvi Vieltojärvi p.041 7310608 Katri Virolainen p. 0444 314053 Katja Hasanen-Gülcan 044 481 1154
Sähköposti suvi.vieltojarvi@onnion.fi katri.virolainen@onnion.fi katja.hasanen-gulcan@onnion.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Valviran lupa: Lupa yksityisten terveydenhuollon palvelujen antamiseen, kotisairaanhoito 30.5.2018	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.12.2015
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Alihankintana ostettavat palveluja ts. henkilöstövuokrausta käytetään, ostetaan vain tilanteissa, joissa oma henkilöstö ei riitä turvaamaan asiakkaiden palvelujen saatavuutta. Med Group oy on tehnyt hoitajien vuokraukseen valtakunnalliset sopimukset Hyvän Hoidon palvelut, Deal Henkilöstöratkaisut Oy tai Barona Oy:n kanssa, joissa työvoimaa voidaan Tampereelle kotihoidon yksikköön tarvittaessa ostaa.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus
Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Toiminta ajatuksena on tuottaa kotihoidon ja kotisairaanhoidon palveluita vaikeavammaisille henkilöille ja ikääntyneille sekä lapsiperheiden kotipalvelua Pirhan alueella.

Onni Hoivan kotiin tuotettavat palvelut tukevat vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden itsenäistä elämää kotona ja kodin ulkopuolella. Toimintamme tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan omannäköistä ja mahdollisimman itsenäistä kotona asumista vammasta tai sairaudesta huolimatta ammatillisen avun turvin. Palvelu painottuu vaikeavammaisten ihmisen tai ikäihmisen avun tarpeeseen heidän kotonaan ja kohdentuu niille asiakkaille, jotka sairautensa tai vammansa vuoksi tarvitsevat toisen ihmisen apua erityisen paljon, jatkuvaluonteisesti tai runsaammin vuorokauden eri aikoina päivittäisten toimien tekemiseen. Palvelu tuotetaan pääsääntöisesti asiakkaan omaan kotiin.

Onnin lapsiperheiden kotipalvelujen toiminta- ajatuksena on yhdessä perheen ja yhteistyötahojen kanssa tukea lapsiperheiden vanhemmuutta sekä arjessa selviytymistä.

Palvelumme mahdollistavat osaltaan Pirhan toteuttamaan sosiaalihuolto-, vanhus- ja vammaispalvelulakien mukaisten palveluiden tuottamisen laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Toimintaamme kuvaavat seuraavat Onnin arvot: ystävällinen – luotettava - joustava. Lisäksi toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys, asiakasturvallisuus ja voimavaralähtöisyys.

Ystävällisyys näkyy kaikessa toiminnassamme. Ystävällisyys näkyy niin potilaalle mielekkäänä käynti kokemuksena, kuin yhteistyössä yrityksen sisällä.

Luottamusta rakennetaan joka päivä omalla toiminnalla varmistamalla, että potilas saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti tarpeidensa mukaisesti. Luottamus synnyttää koko yrityksen toimintakulttuurin ja turvallisen ympäristön toteuttaa palveluita, joka näkyy potilaillemme sujuvampana arkena ja parempana palveluna.

Joustavuus työskentelyssämme auttaa potilasta toteuttamaan juuri hänen itsensä näköistä elämää, muun muassa mahdollisuutena muokata käyntiaikoja muuttuneiden tarpeiden mukaisesti. Joustava palvelumme on yhteistyökumppaneillemme tukena heidän toteuttaessa laadukkaita ja oikea-aikaisia palveluita kuntalaisilleen.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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. Riskien arviointi tehdään aina palvelunsaaja- ja työkohdekohtaisen kartoituskäynnin yhteydessä ja se päivitetään tarvittaessa tai vuoden välein. Riskien arviointi on osa työsuojelun toimintaohjelmaa.

Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyönä yksikkökohtainen työsuojelun toimenpidesuunnitelma. ➢ Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin ➢ Työntekijäedustajien kanssa tehty yhteistyönä työn fyysisten ja psyykkisten riskitekijöiden arviointi. ➢ Työsuojelullisten ja työturvallisuusohjeistusten ylläpito ja noudattaminen alueellisten esihenkilöiden ja työsuojeluorganisaation toimesta.

Kotihoidon toimintaan liittyy riskitekijöitä. Asiakkaiden kotien olosuhteissa saattaa esiintyä puutteita liittyen esim. lämpötilaan, ilmanvaihtoon ja valaistukseen. Nostoissa saattaa olla puutteelliset apuvälineet, jolloin hyvän ergonomian toteutuminen on haasteellista. Yksintyöskentely asiakkaan luona, yö työskentely, asiakkaiden kanssa liikkuminen, siirtymät asiakkaalta toiselle, liikenne, haasteelliset asiakastilanteet, tehtäviin liittyvät vastuut ja erilaiset yllättävät tilanteet työvuoroissa voivat tuntua työntekijöistä kuormittavilta. Onnilla on varauduttu em. riskeihin kehottamalla kotihoidon hoitajia antamaan jatkuvaa palautetta oman työarjen sujuvuudesta. Hoitaja voi antaa välitöntä palautetta esimerkiksi Falcony-järjestelmän kautta tai soittamalla omalle esihenkilölle. Vähemmän kiireelliset palautteet tai kehitysehdotukset voi työntekijä tuoda esille säännöllisissä tiimipalavereissa. Tiimiesihenkilö, palvelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutettu tarttuvat esille tuomiin epäkohtiin ja varmistavat sen, että työntekijän työskentely on turvallista.

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 hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Kaikista riski- ja poikkeamatilanteista tehdään ilmoitus. Ilmoitus tehdään kaikista hoiva-, avustus- ja tukipalveluun liittyvistä tapahtumista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa palvelun saajalle, työntekijälle tai asiakkaalle.

Riskitilanteiden ja poikkeaman syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa ja poikkeustilanteet kirjataan laatupoikkeamaraporttiin. Raportti toimitetaan analysoitavaksi ja käsiteltäväksi laatujärjestelmässä kuvatun palaverikäytännön mukaisesti. Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin.

Riskien käsittely prosessi on Falcony- raportointijärjestelmässä.

Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella Onnin työntekijällä. Palvelupäälliköt, tiimiesihenkilöt sekä palvelukoordinaattorit ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Havaittuja riskejä tai laatupoikkeamia saadaan esille mm. tapaamisissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Laatupoikkeamista tehdään sähköinen laatupoikkeamaraportti. Poikkeamaraportti käydään säännöllisesti läpi henkilöstöpalavereissa ja tarvittaessa yhteistyötahojen (asiakas, omainen, tilaaja) kanssa.

Henkilökunnalla on lain mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Henkilökunnan on mahdollista kertoa mahdollisista havainnoistaan suullisesti, kirjallisesti tai lähettää asiasta palautetta sähköisen järjestelmän kautta.

Ilmoituksen tehneeseen ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia

Riskien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Kaikista riski- ja poikkeamatilanteista tehdään ilmoitus sähköisesti Falcony-järjestelmään. Ilmoitus tehdään kaikista hoiva-, avustus- ja tukipalveluun liittyvistä tapahtumista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa palvelun saajalle, työntekijälle tai asiakkaalle. Myös läheltä piti- tilanteet dokumentoidaan ja käsitellään.

Riskitilanteiden ja poikkeaman syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa ja poikkeustilanteet kirjataan laatupoikkeamaraporttiin. Raportti toimitetaan analysoitavaksi ja käsiteltäväksi laatujärjestelmässä kuvatun palaverikäytännön mukaisesti. Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin. Poikkeamaraportti käydään säännöllisesti läpi henkilöstöpalavereissa ja tarvittaessa yhteistyötahojen (asiakas, omainen, tilaaja) kanssa. Riskien käsittely prosessi on Falcony- raportointijärjestelmässä.

Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin. Kaikki vakavat poikkeamat toimitetaan koontina tiedoksi vastaavalle lääkärille, laaturyhmälle ja niiden liiketoimintojen johtajille, joita poikkeamat koskevat sekä toimitusjohtajalle.

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Epäkohtiin ja poikkeamiin reagoidaan tarvittaessa välittömästi epäkohdan tullessa ilmi. Tapahtumat käydään läpi yksikön/alueen esihenkilön. palvelupäällikön ja tarvittaessa työsuojelun ja liiketoimintajohdon kanssa. Asiakkaita ja/tai omaisia sekä palvelun tilaajaa osallistetaan, mikäli riski on sen luonteinen, että tämä on asianmukaista, tarpeellista tai välttämätöntä. Tarvittaessa tehdään korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi ohjeistusten ja toimintatapojen muuttaminen sekä lisäperehdytyksen tai koulutuksen järjestäminen.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Riski- ja poikkeamatilanteet viestitään työntekijöille säännöllisesti yksikön tiimipalavereissa. Tiimiesihenkilöt vastaavat tiedottamisesta työntekijöille ja palvelun saajille ja palvelupäällikkö vastaa tiedottamisesta asiakkailleen kunnissa, kaupungeissa ja hyvinvointialueilla. Mikäli asia edellyttää koko konsernin viestintää, tiedotuksesta vastaa sote-johto yhdessä markkinointi- ja viestintäjohtaja kanssa.

Tutustu myös STM:n julkaisuun: Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Tiimiesihenkilö Suvi Vieltojärvi
Tiimiesihenkilö Katri Virolainen
Sairaanhoitaja Juulia Järvinen juulia.jarvinen@onnion.fi p. 041 7324273
Palvelupäällikkö Katja Hasanen-Gülcan

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Katja Hasanen-Gülcan, katja.hasanen-gulcan@onnion.fi
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omavalvontasuunnitelman ylläpitäminen ja päivittäminen ovat osa laatujärjestelmän mukaista toimintaa. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen on osa uuden työntekijän perehdytyssuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi myös tiimikokouksessa. Omavalvontasuunnitelmassa kirjattujen asioiden toteutumista arvioidaan vuosittain tehtävillä yhtiön omilla tyytyväisyyskyselyillä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yksikön/ alueen esihenkilön ja henkilöstön kanssa yhteistyössä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman tarkistus tapahtuu vuosittain tai tarpeen mukaan. Omavalvontasuunnitelma hyväksytään laatujärjestelmän mukaisesti ja se liitetään osaksi laatukäsikirjaa.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on nähtävissä jokaisessa toimintayksikössä niin, että asiakkaat, palvelun saajat ja heidän omaisensa sekä työntekijät voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvonta suunnitelma on nähtävissä yksikön toimipisteessä Haarlankatu 4 F, 2 kerros, Tampere sekä alueen Teams-kansiossa ja sähköisessä muodossa työntekijöille Domacare toiminnan ohjausjärjestelmässä. Asiakkaille ja tilaajille omavalvonta suunnitelma on nähtävissä yrityksen nettisivuille https://www.onnion.fi/yritys/laatu

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Kotihoidossa, kotisairaanhoidossa ja lapsiperheiden kotopalveluissa asiakkaan palvelutarpeen määrittelee palvelun tilaava viranomainen. Ostopalveluasiakkaiden kohdalla tilaajan edustaja tekee päätökset palvelujen piiriin ottamisesta sekä arvioinnin tarvittavan avun määrästä ja laadusta. Palveluntarvetta arvioitaessa otetaan huomioon viranhaltijoiden laatimat palveluntuotannon kriteerit. Yksityisasiakkaan kohdalla kotihoidon asiakas määrittelee yhdessä kotihoidon henkilöstön tiimiesihenkilön ja sairaanhoitajan kanssa palvelutarpeesta. Ostopalveluasiakkaiden osalta noudatetaan ostopalvelusopimuksen palvelukuvausta. Palveluseteliasiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään Psop- tai Vaana sääntökirjan mukaista palvelukuvausta. 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 tuotettaessa sitä koskevan sopimuksen osapuolina ovat palveluntuottaja ja asiakas. Asiakas tekee palveluntuottajan kanssa sopimuksen palvelun hankkimisesta. Palveluntuottaja on tarvittaessa yhteydessä viranhaltijaan, yleensä alueen sosiaalityöntekijään, mikäli asiakkaan voinnissa tapahtuu palveluntarpeeseen liittyviä muutoksia. Lapsiperheiden kotipalvelussa ei palveluntuottajan ja asiakkaan ei tarvitse tehdä erillistä palvelusopimusta. Tilaaja on myöntänyt asiakkaalle palvelusetelin palveluita varten asiakkaan hakemuksesta. Asiakkaalla on oikeus vaihtaa palveluntuottajaa kesken palvelusetelin voimassaoloajan.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Yrityksemme palvelun tarpeen arviointi alkaa palvelunsaajan luokse tehtävällä kartoituskäynnillä ja/tai palvelutarpeenarviointi soitolla. Palvelunsaajan ja hänen omaistensa kanssa keskustellaan palvelunsaajan toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. Palvelunsaaja saa tietoa ja opastusta kotiin tuotettavista palveluista ja hänelle annetaan Onni Hoivan kotihoidon yksikön tiedot. Lisää tietoja löytyy Onnihoiva nettisivuilta www.onnion.fi.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen palvelukuvaus/hoito- tai palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisten, sairaanhoitaja ja tiimiesihenkilön kanssa, joka perustuu asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin. Palvelukuvaus päivitetään aina kun asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Asiakas ja omaiset ensisijaisesti osallistetaan palvelutarpeen arvioinnissa ja heillä on mahdollisuus osallistua palvelutarpeen arvioon. Heitä kuullaan palvelun tarpeen kartoittamisen vaiheessa esim. hoitoneuvotteluissa ja hoito- ja palvelusuunnitelman teossa.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Tilaaja laatii palvelusuunnitelman yhteistyössä palvelun saajan kanssa ja palvelun saaja hyväksyy palvelusuunnitelman allekirjoituksellaan.

Kotihoidon ostopalvelu, Ps-asiakkaat ja itsemaksavien hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelma laaditaan 1kk:n sisällä asiakkaan tultua kotihoidon palveluiden piiriin. Suunnitelman laadinnassa ovat ensisijaisesti mukana kotihoidon sairaanhoitaja tai lähihoitaja sekä asiakas ja omainen. Mikäli omaisen tai asiakkaan laillinen edustaja ei pääse osallistumaan, pyritään hänen näkemyksensä asiasta selvittämään muulla tavoin. Suunnitelma kuvaa asiakkaan toimintakykyä sekä avuntarvetta sekä kertoo tarvittaessa mahdollisista erityispiirteistä. Suunnitelmaa tarkastetaan puolen vuoden välein ja aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti.

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

Työntekijälle kuvataan tarkasti palvelun saajan tilanne ja tarpeet kartoituskäynnin sekä palvelusuunnitelman pohjalta. Kartoituskäynnillä selviää palvelun saajan vamman tai sairauden laatu, avustus- ja tukipalvelun tuntimäärät ja ajankohta, minkälaisissa asioissa avustus- ja tukipalveluita tarvitaan ja minkälaiset toiveita palvelun saajalla on palvelun suhteen. Työntekijä kirjaa toteuttamansa suunnitelman mukaisesti asiakkaan palveluun liittyvät kirjaukset

Kotihoidossa, omahoitajuus ajatuksella asiakkaalle valikoidaan omahoitajarinki, joka tuntee oman asiakkaansa suunnitelman ja palvelun tarpeen. Omahoitajarinki, lähihoitaja ja sairaanhoitajat vastaavat palvelusuunnitelmien päivittämisestä.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?
Ei ole käytössä tässä yksikössä. koska ei ole lastensuojelun asiakkaita

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja 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. Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?
Vaikea vammaisilla asiakkailla voi olla vuoteissa laitoja ja turvavöitä pyörätuoleissa käytössä heidän omasta toiveestaan. Näihin em. kaikkiin rajoittamistoimiin on siis asiakaan lupa, joka kirjattuna DC asiakastietojärjestelmään. Tilaajan ohjeen mukaan muita lupia ei vammaispalvelun asiakkailla tarvita rajoittamistoimenpiteisiin liittyen vaan kunnioitetaan asiakkaan omaa tahtoa ja päätäntä valtaa.

Muilla asiakkailla ei ole rajoittamistoimenpiteitä palveluun liittyen.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asiakkaat voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalle esihenkilölle tai tilaajan viranhaltijalle. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esihenkilön toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee esihenkilön toimintaa, niin palaute käsitellään palvelupäällikön toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja työnantajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- tai irtisanomismenettely, mikäli kyseessä on huomattava työntekijän tekemän virhe.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Mahdolliset haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään aina asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esihenkilön toimesta.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

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

Valtakunnallisella tyytyväisyyskyselyllä kartoitetaan kotiin tuotettavien palvelujen toimivuutta ja laadukkuutta eri vastaajaryhmissä. Kysely lähetetään sähköisesti kunnille, palvelun saajille ja työntekijöille. Kyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti suoraan yksikön henkilökunnalle tai esihenkilölle tai soittamalla asiakaspalveluun. Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmään, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava esihenkilö selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa läpi palautetta saaneen henkilön kanssa. Asiakaspalautteita voi kaikki työntekijät kirjata Falcony-järjestelmään.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Tarvittaessa tehdään nopeitakin reagointeja toimintatapoihin, mutta pitkällä aikavälillä kerätyt palautteet vaikuttavat toiminnan kehittämiseen muuttamalla käytäntöjä ja parantamalla laatua. Vuosittain tehdään jokaisessa kh:n

yksikössä toimenpidesuunnitelma sekä asiakastyytyväisyys, että henkilöstön tyytyväisyys kyselyn pohjalta. Asiakaspalautteita hyödynnetään tässä toimenpide suunnitelmassa.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitatilanteissa tai epäselvissä tilanteissa muistutuksen vastaanottajana on palvelupäällikkö tai tiimiesihenkilö. Tarvittaessa kunnan sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista. Ota yhteyttä sosiaaliasiamieheen puhelimitse, kirjeitse, sähköpostitse tai verkkoasioinnin kautta.

Sosiaaliasiamieheen voit ottaa yhteyttä sosiaalihuollon palveluja koskevissa kysymyksissä. Tämä koskee sekä julkisia että yksityisiä palvelun tuottajia. Sosiaaliasiamies palvelee seuraavien kuntien asukkaita: Hämeenkyrö, Ikaalinen, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Nokia, Parkano, Pirkkala, Pälkäne, Orivesi, Tampere, Valkeakoski, Vesilahti, Ylöjärvi.

Postiosoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere.

Puhelinnumerot

040 800 4187, Sanna Juurakko, sosiaaliasiamies

040 800 4186, Taija Mehtonen, sosiaaliasiamies

Ma	09:00-11:00
Ti	09:00-11:00
Ke	09:00-11:00
To	09:00-11:00

Sosiaaliasiamiesten sähköpostiosoitteet asiointikunnittain

Hämeenkyrö, Ikaalinen, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Pälkäne, Tampere, Valkeakoski, Vesilahti, Ylöjärvi: sosiaaliasiamies@pirha.fi

Akaa, Urjala: satu.loippo@pikassos.fi

Juupajoki, Mänttä-Vilppula, Ruovesi, Virrat: sosiaaliasiamies@merikratos.fi

Punkalaidun, Sastamala: sosiaaliasiamies@tukitalo.com

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelusta (www.kuluttajaneuvonta.fi) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

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

Muistutukset käsitellään ensin sisäisesti ja poikkeaman käsittelystä vastaa tiimiesihenkilö. Laatupoikkeaman ollessa merkittävä tiimiesihenkilö ilmoittaa poikkeamasta omalle esihenkilölleen. Poikkeamat käsitellään tiimeissä

kuukausittain tiimipalaverissa. Poikkeamat ja palautteet tulee ottaa mukaan toiminnan kehittämiseen siten, että laatupoikkeamat pyritään jatkossa välttämään. Yksikkökohtaisissa toimintasuunnitelmissa huomioidaan mm. yksikön toiminnan kehittämistarpeet aina ko. vuodelle.
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Muistutusten käsittely toteutuu kahden viikon sisällä.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen 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. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia seurataan käyntien yhteydessä.
b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen
Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seurantaa tehdään jokaisen käynnin yhteydessä, tarvittaessa ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Toimintaa valvotaan yhdessä viranhaltijan kanssa.

4.3.2 Ravitsemus

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

Kotona asuvat asiakkaat ruokailevat oman päivärytminsä mukaisesti ja siihen osallistuu tarvittaessa yhteistyötahoja (omaiset, kotihoito). Työntekijät seuraavat asiakkaiden ravitsemustilaa ja ohjaavat tarvittaessa tottumuksia terveellisempään suuntaan asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden. Lisäksi seuraamme painon kehitystä tarvittaessa painon seurannan avulla sekä esim. nesteiden määrä nestelistojen avulla.

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.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Kaikille työntekijöille perehdytetään hyvän käsihygienian perusteet. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Tarvittaessa työntekijät saavat asiakaskohtaista perehdytystä aseptiikkaan. Sisäisessä koulutuksessa Onni akatemiassa kerrotaan perushoitoon liittyvästä hygieniasta. Työntekijöille hankitaan tarvittaessa suojakäsineet ym. suojavälineet. Yksikössä noudatetaan yleisiä ja yhtiökohtaisia sekä alueellisia hygieniasuosituksia ja ohjeita.

Työntekijät työskentelevät hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti, jossa tarvittaessa määritelty ohjeet hyg.hoidon toteutumisesta, jotka kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Kotihoidossa päivittäisestä kotihoidosta vastaa ammattihenkilöt. Asiakkaan tarvitseman hoidon luonne määrittelee sen, minkä ammattiryhmän edustaja asiakkaan luona käy ja missäkin käynnissä. Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien vammaispalvelun asiakkaiden lääkäripalveluista vastaa hyvinvointialueen terveyskeskuksen lääkäri.

Ohjeet ovat olemassa lääkäripalvelujen saamiseen arkena ja päivystysaikana sekä ambulanssin soittamisesta. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja varmistetaan, että ne tavoittavat työntekijät. esim. viestiä näistä laittamalla ja tiimipalavereissa kertaamalla sekä perehdytyskansiossa.

Akuuttitilanteissa asiakas toimitetaan ensiapuun, jossa ensiavun lääkäri tekee päätöksen mahdollisesta jatkohoidosta terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Tarvittaessa asiakkaan kotiin hälytetään hätäkeskuksesta ambulanssi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Palvelunsaajan terveyden ja hyvinvoinnin tilaa seurataan jokaisen kotihoidon käynnin yhteydessä. Havainnoista tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmään ja informoidaan tiimin kesken.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön tiimiesihenkilöt ja yksikön sairaanhoitaja, joka tarvittaessa konsultoi terveyskeskuslääkäriä tai asiakkaiden omalääkäriä.

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. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma koostuu sekä konsernitasoisesta että yksikkötasoisesta lääkehoidonsuunnitelmasta. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma tarkastellaan vähintään vuosittain. Tarkastelusta ja tarvittaessa päivityksestä vastaavat tiimiesihenkilö ja kotihoidon sairaanhoitaja. Yhtiön lääkehoidon työryhmä päivittää konsernitasoisen lääkehoitosuunnitelman vuosittain ja jonka yhtiön vastuu lääkäri allekirjoittaa.

Onni kotihoito Tampere osalta asiakkailla on käytössä omat lääkkeet, jotka säilytetään pääsääntöisesti asiakkaan kotona.

Lääkehoidon toteutumisesta suunnitelman mukaan vastaavat tiimiesihenkilö ja kotihoidon sairaanhoitaja. Asiakkaan lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, lääkkeen määräämisestä, määräyksen kirjaamisesta asiakkaan tietoihin tilaajan järjestelmiin. Lääkemuutokset saadaan asiakkaan kautta, jonka perusteella tiimiläiset kirjaavat lääkärin määräyksen tuottajan järjestelmään Domacare:n.

Yhtiön lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri myöntää lääkkeenantoon oikeuttavat luvat kotihoidossa toimivalle henkilöstölle.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Tiimiesihenkilöt, sairaanhoitaja sekä vastuulääkäri

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Palvelun saajan suostumuksesta kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät voivat tehdä yhteistyötä muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan kirjallisesti salatuin sähköpostein tai puhelimitse. Yhteistä tietojärjestelmää ei tällä hetkellä ole käytössä. Onnihoivan sisällä teemme tiivistä yhteistyötä ja meillä on jnkv. yhteisiä asiakkaita henkilökohtaisen avun palvelun kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Onni vastaa alihankintana (henkilöstö vuokraus) tuotetusta toiminnastaan kuin omasta toiminnasta ja seuraa sen toteutumista. Onni käyttää vain yksikköön perehtynyttä työvoimaa tarvittaessa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

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 työnjohdollisessa asemassa työntekijään nähden ja näin ollen vastuussa em. asioiden perehdyttämisestä

Kotihoidon tiimiesihenkilö, sairaanhoitaja tai työntekijät ovat tiiviissä yhteydessä asiakkaan sosiaalityöntekijän kanssa asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa. Kotihoidosta ollaan myös tarvittaessa yhteydessä asiakasta hoitavaan lääkäreihin, hoitajiin ja muihin sote-työntekijöihin ja yhteistyökumppaneihin.

Työntekijöillä on velvollisuus kertoa esihenkilölle, mikäli havaitsevat asiakasturvallisuudessa epäkohtia, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön/ alueen esihenkilöön on niissä tilanteissa tarvittaessa yhteydessä asiakkaaseen, omaisiin tai tarvittaessa viranhaltijaan.

Työntekijöitä kannustetaan kertomaan asiakkaiden ja omaan turvallisuuteen liittyvistä riskeistä ja vaaratilanteista.

4.4.1 Henkilöstö

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?
Onni kotihoito Tampere tiimiä ohjaavat tiimiesihenkilöt. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia rekrytoidaan jatkuvasti ja palkataan asiakkaiden tarpeita vastaava määrä. Kaikille työhön soveltuville kokoaikaista työtä haluaville sitä myös tarjotaan.

Tiimiesihenkilö 2
Sh 1-2
Työsuunnittelijat 3
Sh-op 4 osa-aikaisia
Lh 52, 17 kk-palkkalaista, loput tuntipalkkalaisia
Lh-op (yli 2/3 suoritettuna) 2
Palvelupäällikkö 1

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?
Yksikössä sijaistuspooli, jota päivitetään aktiivisesti. Onni Hoiva tarjoaa osa-aikaisille työntekijöilleen lisätöitä ja sijaisuuksia. Työtä tarjotaan myös sijaispoolin lisäksi kaikille työhön soveltuville työntekijöille. Jokaiselle uuteen työkohteeseen menevälle sijaiselle annetaan ennen työvuoron aloittamista kohdekohtainen perehdytys ja vähintään sähköisesti perehdytysmateriaali ennen työn aloittamista.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?
Onni Hoiva rekrytoi tarpeen mukaan, lähes koko ajan uusia työntekijöitä. Kotiin tuotavissa palveluissa työskentelee paljon osa-aikaisia työntekijöitä, joille tarjotaan lisätöitä. Rekrytoimme jatkuvasti toimialan osaajia palvelun saajan tarpeiden mukaan. Vuosiloma-aikoihin varaudutaan aloittamalla kesätyörekrytoinnit tammikuussa.
Tärkeitä seikkoja myös henkilöstövoimavarojen riittävyyteen:

- Hyvä perehdytys ohjelma (perehdytyskortti+suunnitelma): perehdytys vuorot tilanteen, asiakkaan ja osaamisen mukaan.
- esihenkilöiden, sairaanhoitajan ja muun tiimin tuki
- hyvä työilmapiiri
- työyhteisön tuki
- joustava työvuorosuunnittelu

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?
Työntekijöiden rekrytointi aloitetaan välittömästi, mikäli tarvetta rekrytoida lisää työntekijöitä. Rekrytointikanavana käytetään ensisijaisesti omaa työntekijäpoolia, puskaradio sekä teamtailor/ julkisia ilmoituksia. Työntekijän rooli ja työn tavoitteet sekä sisällöt kuvataan realistisesti. Rekrytoinnin tavoitteena on löytää yhteisiin tavoitteisiin sitoutunut sopiva ja pätevä työntekijä. Työntekijöitä rekrytoidaan asiakkaiden ja yksikön tarpeet ja toiveet huomioiden. Rekrytointikoordinaattori laatii rekrytointi-ilmoitukset yhdessä yksikön esihenkilöiden kanssa, esi haastattelee hakijat ja esittelee sopivat esihenkilöille.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?
Työntekijöiden, myös sijaisten, luotettavuus selvitetään ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Työhön valittavien työnhakijoiden osalta tarkistetaan Valviran rekisteröinti numero ja/tai opintotodistukset, henkilötiedot, työlupa, kielitaito ja rikosrekisteriote

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.
Onni Hoivan perehdyttämissuunnitelman mukaan tiimiesihenkilöt muut perehdytykseen valtuutetut työntekijät perehdyttävät uudet työntekijät työsuhteen alkaessa. Onni Hoivan toimintatapoihin, ammatillisen puolen tehtäviin yleisesti, sen erityispiirteisiin ja erilaisten apuvälineiden käyttämiseen. Perehdytyksessä koulutamme työntekijöitä myös työssä esiintyvien riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn. Perehdytyksessä on työkaluna uuden työntekijän perehdytyskortti, jonka työntekijä ja perehdyttäjä täyttävät sekä Onniakatemia. Yksikössä järjestetään myös yleisiä perehdytyspäiviä 1 krt/kk.

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

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

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

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?
Kotihoidossa henkilökunta saa täydennyskoulutusta erillisen koulutussuunnitelman mukaisesti, joka löytyy mm. toimintasuunnitelmasta

4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet
Työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti palvelun saajan kodissa. Palvelun saajan koti voi olla myös palvelutalossa ja senioritaloissa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous ja pyykkihuolto määräytyvät työkohteen mukaan ja suoritetaan asiakkaan välineillä asiakkaan kotona, jossa palvelu toteutetaan.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?
Joillakin Onnihoivan asiakkailla on turvapuhelin hälytysjärjestelmiä muiden palvelutuottajien toimesta. Ko. palvelutuottajat vastaavat ko. laitteiden toimivuudesta j hälytyksiin vastaamisesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei onnihoivan toiminnan alla. Toiminnasta vastaavat laitteiden toimittajat

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Apuvälinetarpeen kartoittaminen on osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Kartoittaminen on viranhaltijan, asiakkaiden ja omahoitajaringin vastuulla. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista havaitsemistaan apuvälinetarpeista, ja omahoitajarinki tai sairaanhoitaja on niistä yhteydessä viranhaltijaa Tampereen apuvälinepalveluun. Lainaamo kuljettaa tai omaiset hakevat ko. apuvälineet. Apuvälinelainaamo antaa kirjalliset tai suulliset ohjeet apuvälineiden käyttöön. Sairaanhoitaja opastaa tarvittaessa tiettyjen laitteiden käyttöä henkilöstölle esim. imulaitteet. Apuvälinelainaamon fysioterapeutin kautta voidaan pyytää apuvälineohjausta. Työntekijät saavat apuvälineiden käyttöön tarvittaessa perehdytystä.

Terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjeistuksen ja huollon hoitavat tiimiesihenkilöt.

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

Apuvälinetarpeen kartoittaminen on osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista havaitsemistaan apuvälinetarpeista ja lähihoitaja tai sairaanhoitaja on niistä yhteydessä viranhaltijaa kuten alueen fysioterapeuttiin. Työntekijät saavat apuvälineiden käyttöön tarvittaessa perehdytystä.

Onnihoivan kotihoidon omista terveydenhuollon laitteiden hankinnasta, käytön ohjeistuksesta ja huollosta vastaavat tiimiesihenkilöt ja sairaanhoitaja. Laitteista pidetään laiterikisteriä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yksikön esihenkilöt Suvi Vieltojärvi suvi.vieltojarvi@onnion.fi, Katri Virolainen katri.virolainen@onnion.fi ja sairaanhoitaja Juulia Järvinen juulia.jarvinen@onnion.fi vastaavat yksikön terveydenhuollon laitteista ja niiden huollosta

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 palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen 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. Laatimalla 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Tiimiesihenkilön vastuulla on varmistaa, että tietosuojaan liittyvät asiat tunnetaan ja niitä noudatetaan. Tämä on osana työntekijän perehdytystä, jonka työntekijä allekirjoituksellaan vahvistaa. Työsopimusta tehdessä varmistetaan vaitiolovelvollisuus erillisellä kirjallisella toteamuksella.

Asiakastyöstä tilastoidaan tehdyt työtunnit sähköiseen Domacare- asiakastietojärjestelmään ja
Onni kotihoito Tampere asiakas tiedot ovat DomaCare- toiminnanohjausjärjestelmässä.

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

Palvelupäällikön ja tiimiesihenkilön tehtävänä on huolehtia, että asiakas- ja potilastietojen käsittely toteutuvat henkilötietolain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti. Kaikki työntekijät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen ja saavat siihen selkeän perehdytyksen. Opiskelijoiden kanssa tehdään erillinen sopimus vaitiolosta. Onnihoivan intranetissä Onni Akatemiassa on GDPR-koulutus kaikille työntekijöille saatavilla.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriseloste ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävillä kussakin Onni Hoivan alueyksikön toimistolla. Onni Hoiva noudattaa kuntien, hyvinvointialueiden ohjeita tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä.
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Onni Hoiva -konsernin tietosuojavastaavana toimii Joni Kaija joni.kaija@onnion.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu laaditaan 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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Hoito- ja palvelusuunnitelmien tekeminen uuden asiakkaan hoitosuhteen alussa (1kk sisällä) ja päivittäminen puolivuosittain tai tarpeen mukaan tiheämmin.

Henkilöstön koulutussuunnitelman tarkempi suunnittelu vuosittain.

Laadun ja asiakasturvallisuuden kehittäminen on osa Onni Hoivan ISO 9001 -mukaista laatujärjestelmää, jossa jokainen kehitystarve kirjataan, seurataan ja laaditaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet tai muutokset laatujärjestelmän mukaiseen toimintaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys 30.10.2023 Tampereella
Allekirjoitus Tiimiesihenkilöt Katri Virolainen ja Suvi Vieltojärvi, palvelupäällikkö Katja Hasanen-Gülcan

11 LIITTEET

Tietoturvan ja tietosuojan omavalvonta:

Liite 1. MG Tietoturvapolitiikka

Turvallisuussuunnitelma:

Liite 2. Asiakasväkivallan toimintaohje -turvallisuusohje

Liite 3. Ergonomiaohjeet

Liite 4. Hygieniaohjeet

Liite 5. Kemikaaliturvallisuus, yleisohje

Liite 6. Ohje, neulanpisto tapaturma- Esihenkilö

Liite 7. Ohje, neulanpisto tapaturma- Työntekijä

Liite 8. Turvallisuusohjeita työpaikka häirintä tilanteissa

Liite 9. Yksintyöskentelyn yleisohje

Liite 10. Yleisiä turvallisuusohjeita ja paloturvallisuusohjeita