



Valvira
Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

V A A S A .
V A S A .

KOTIHOITO

OMAVALVONTASUUNNITELMA

8.12.2020

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	8
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	8
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	9
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	9
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	10
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	12
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	12
4.3.2 Ravitsemus.....	13
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	13
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	13
4.3.5 Lääkehoito.....	14
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	14
4.4.1 Henkilöstö.....	15
4.4.2 Toimitilat.....	16
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	17
4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19

LIITTEET

Liite 1. Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sosiaalihuollon toteuttamisessa, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

Liite 2. Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomake

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0209602-6	Kunnan nimi: Vaasan kaupunki Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Vaasan kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten kotihoito	
Toimintayksikön katuosoite Sosiaali- ja terveystoimi; Kotihoito	
Postinumero PL 241	Postitoimipaikka 65100 Vaasa
Toimintayksikön vastaava esimies Kotihoidon johtaja Olin Paula	Puhelin 040-865 7453
Sähköposti paula.olin@vaasa.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kotipalvelua kunnan myöntämällä palvelusetelillä, tuottajina: AITO-Kotihoito Oy, Folkhälsans Hemvård i Vasa, Inmedi Oy, Jelppis-Tiimi Osuuskunta, Kotihoito Harmonia Vaasa, Debora Hoivapalvelut Pohjanmaa Vaasa, Vaasan Senioripalvelu Oy, Kotihoitopalvelu Lumotar Oy, Terveys- ja hoivapalvelu Kyrömedi Oy, Vaasan Kotiklinikka Oy, OnniHoiva	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Kotihoidon järjestämällä palveluilla tuetaan tarpeen mukaan ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten itsenäistä, turvallista ja hyvää elämää, sekä heidän toimintakykynsä ylläpitämistä ja parantamista.

Kotipalvelun tarkoituksena on tarjota vanhuksille ja vammaisille sekä heille, jotka jostain syystä tarvitsevat apua arjessa selviytymiseensä, mahdollisuuden viettää täysipainoista elämää omassa kodissaan ja antaa kunkin yksilöllistä tilannetta ja tarpeita vastaavaa tukea ja hoitoa ympärivuorokautisesti, tilapäisen tai pitkäaikaisen avuntarpeen mukaan.

Kotisairaanhoidon tehtävänä on tukea ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten asumista kotona, antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoitoa yhteistyössä hoitoon osallistuvien kanssa.

Iäkkään väestön kasvaessa kehittyvässä kotihoidossa käytetään myös teknologiaa ja Alvar-kuvaphelinpalvelu on yksi kotihoidon muodoista.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Kotihoidon arvoperustana ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus. Kunnioitetaan asiakkaiden yksityisyyttä, henkilökohtaisia elämänarvoja ja elämäntilanteesta. Henkilökunta vastaa ensisijaisesti omasta työstään asiakkaalle yhteisymmärryksessä asiakkaan ja/tai hänen omaistensa kanssa.

Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti heidän asemastaan, elämäntilanteestaan, sukupuolestaan, iästään, uskonnostaan, rodustaan, kulttuuristaan, vakaumuksestaan tai mielipiteestään riippumatta. Kotihoidon työssä korostetaan kuntouttavaa työtettä ja kannustetaan asiakkaita / potilaita käyttämään omia voimavarojaan kotona selviytymisessä.

Kotihoito

Kun asiakkaan toimintakyky on alentunut siten, että hän ei selviydy tilapäisesti ilman apua joka-päiväisistä toiminnoista tai tarvittava apu on vähäistä. Palvelun tarkoitus on auttaa asiakkaita kuntoutumaan tilapäisestä toimintakyvyn alenemisesta ja tukea asiakkaan omatoimista selviytymistä kotona. Avuntarpeen jatkuessa 3-6 viikkoa voidaan asiakkuus siirtää säännöllisen kotihoiton piiriin.

Asiakas kuuluu säännöllisen kotihoiton piiriin, kun hänellä on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää säännölliset kotisairaanhoidon ja/tai kotipalvelun käynnit vähintään kerran viikossa ja/tai tukipalvelut. Säännöllisiä palveluja tarvitsevalle asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa läheisten kanssa.

Säännöllisen kotihoiton palveluja voidaan lisätä tilapäisesti kahden viikon ajaksi tilanteen niin vaatiessa. Tämä ei vaikuta asiakkaan maksamaan asiakasmaksuun.

Kotipalvelu

Asiakkaalle tarjotaan palvelutarpeen kartoituksen pohjalta kotipalvelun palveluja, eli henkilökohtaista hoivaa ja huolenpitoa. Tämä käsittää asiakaskohtaisesti hoidon tarpeeseen vastaamisen, ravinnon saannin turvaamisen, kodin ylläpitösiistimisen sekä hygieniassa, vaatehuollossa ja

lääkehoidossa avustamisen. Kotisairaanhoidon voi tarvittaessa antaa kotipalvelun vastuulle myös sairaanhoidollisia tehtäviä.

Kotisairaanhoidon

Kotisairaanhoidon tehtävänä on tukea ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten asuamista kotona antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoidon yhteistyössä hoitoon osallistuvien kanssa. Kotisairaanhoidon on tarkoitettu henkilöille, jotka sairautensa tai toimintakykynsä alentumisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluja. Sotaveteraaneille kotisairaanhoidon on maksutonta.

Kotisairaanhoidon vastaa yhteistyössä vastuulääkärin ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuudesta ja palvelujen järjestämisestä kotona sekä osallistuu asiakasta koskeviin tiimeihin.

Asiakkaan lääkehoito toteutetaan pääsääntöisesti koneellisenä lääkejakeina sopimusapteekin kanssa. Tarvittaessa asiakas hankkii lääkehoidon turvaamiseksi lukollisen lääkekaapin. Kotisairaanhoidon ei tarvita lääkärin lähetystä. Lääkäripalvelut toteutetaan ympäri vuorokauden käytössä olevalla vastuulääkäripalvelulla.

Kartoitustiimi

Kartoitustiimin toimenkuvaan kuuluu kartoittaa kaikki uudet asiakkaat, jotka tarvitsevat kotihoitoa. Arviointivälineenä käytetään RAI-softia. Tämän myötä kaikkien asiakkaiden avuntarve arvioidaan yhdenvertaisesti.

Tiimi on moniammatillinen ja siinä työskentelee sairaanhoitaja, palveluohjaaja ja toimintaterapeutti.

Omaishoito

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, johon kuuluvat hoidettavalle annettava omaishoito ja muut hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyt Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, sekä omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio, vapaa ja muu tuki. Omaishoidon tuen hakemisen vireille tulo edellyttää kirjallista hakemusta ja lääkärinlausuntoa.

Tukipalvelut

Tukipalveluiden tavoitteena on helpottaa arkipäivän toimista selviytymistä. Kotipalveluohjaaja neuvoo tukipalveluiden järjestämisessä. Tukipalveluita ovat: ateriapalvelu, kylvetyspalvelu, kauppapalvelu, turvapuhelin, lumenluontiapu, ANJA-lääkkeenjako- ja vain sotainvalideille suunnatut nurmikoneleikkuri-, siivous- ja pyykkipalvelut.

Kotikuntoutus

Kotihoidon kuntoutuksen tavoitteena on edistää asiakkaiden toimintakykyä sekä parantaa ja ylläpitää heidän elämänlaatuaan ja mahdollisuuksiaan asua kotona. Tavoitteena on myös motivoita omien voimavarojen löytämiseen sekä ohjata ja neuvoa henkilökuntaa ja omaisia. Kotihoitoon asiakkaan kotikuntoutus perustuu hänelle tehtyyn RAI-arviointiin.

Fysio- ja toimintaterapeutti arvioivat asiakkaan toimintakykyä, ympäristön esteettömyyttä ja apuvälineetarvetta sekä auttavat tarvittavien apuvälineiden hankkimisessa. Jos asiakkaan arvioidaan hyötyvän aktiivisesta kuntoutuksesta, voidaan aloittaa määräaikainen kotikuntoutusjakso. Jaksolle määritellään tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa.

Kotiuttamistiimi

Kotiuttamistiimin tavoitteena on varmistaa, että asiakas kotiutuu nopeasti, turvallisesti ja sujuvasti sairaalasta tai päivystyksestä sekä hoitoketjun toimivuuden parantaminen yhteistyössä asiakkaiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Palvelut kohdennetaan ikäihmisiin.

Kotiuttamistiimiin ohjautuvat erityisesti asiakkaat, jotka tarvitsevat tehostettua kuntoutusta pysyväkseen siirtymään kotiin sairaalasta. Kotiuttamistiimi vastaanottaa myös kotihoidon asiakkaita, joiden arvioidaan hyötyvän intensiivisestä kuntoutusjaksosta kotona ja sen myötä pärjäävänsä ilman kotihoitoa tai vähäisemmällä kotihoidon resursseilla. Kotiuttamistiimi hoitaa kotiutuksia joka päivä kahdessa vuorossa.

Asiakkaan kotiuttamistiimin jakson pituus määritellään yksilöllisesti (enintään kuusi viikkoa). Hoitojakson jälkeen kotihoidon tiimit jatkavat hoitoa, asiakas ohjataan muiden palvelujen piiriin tai asiakkaat selviytyvät itsenäisesti.

Kotiuttamistiimi osallistuu yhteistyössä kotihoidon tiimien kanssa asiakkaiden hoitoon ja avustaa kotihoitoa tarvittaessa (esim. sairaanhoidolliset toimenpiteet iltaisin ja viikonloppuisin).

Kotiuttamistiimissä työskentelevä moniammatillinen tiimi (fysio- ja toimintaterapeutti, sairaanhoitaja, lähihoitaja) arvioi hoito- ja kuntoutustarpeen. Kotiuttamistiimi tekee tiivistä yhteistyötä muun muassa kotiutushoitajien, kotihoidon tiimien, palveluohjaajien kanssa sekä omaisten kanssa. Vastuulääkäripalvelu on kotiutustiimin käytössä ympäri vuorokauden.

ALVAR-palvelu

ALVAR-palvelu tarjoaa kuvapuhelimen kautta kotihoidon palveluja sekä arjen hyvinvointia tukevaa ja kuntouttavaa vuorovaikutuksellista toimintaa ja ohjelmaa kotiin. Kuvapuhelimen käyttö ei vaadi asiakkaalta minkäänlaista teknologian osaamista tai laitehankintoja. ALVAR-palvelun kautta hoitaja ottaa sovittuina aikoina yhteyttä asiakkaaseen.

ALVAR-palvelujen henkilökunnalla on hoitoalan koulutus. ALVAR-palvelu sisältyy asiakkaalle laadittavaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja siitä määritellään maksu. ALVAR-palvelusta tehdään kirjallinen sopimus asiakkaan kanssa. ALVAR-palvelun yhteydenotot kestävät ennalta sovitun pituisen ajan ja ne korvaavat osan kotihoidon kotikäynneistä.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Käytössä RiskiPiste-ohjelma. Sen avulla voidaan kartoittaa riskejä, arvioida niitä sekä suunnitella toimenpiteet niiden hallitsemiseksi. Riskienkartoitus päivitetään vuosittain pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Työntekijöille on ohjeet uhka- ja vaaratilanteita varten ja koulutusta järjestetään. Työsuojelun toimintaohjelma löytyy intranetistä.

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

Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan mahdollisten apuvälineiden ja teknologian käyttö. Henkilökunta ja johto arvioi moniammatillisen koulutuksen pohjalta asiakkaiden voimavaroja ja pyrkii ehkäisemään mahdollisia riskitekijöitä.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Esim. lääkehoidon suunnitelmat tms.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit suorana palautteena esimiehelle, riskipisteohjelma on myös käytössä. HaiPro-ohjelma, läheltä piti-, vahinkoilmoitusten, tapaturmien ja kehittämismahdollisuuksien kirjaamisen/käsittelyn ohjelma.

Työntekijöille on olemassa ohjeet uhka- ja vaaratilanteita varten. Työsuojelun toimintaohjelma löytyy intranetistä.

Riskien käsitteleminen

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.

Asiakkaille sekä henkilökunnalle tapahtuneet haittatapahtumat (tapaturma + läheltä-piti tilanteet) kirjataan HaiPro-ohjelmaan. Asiakkaille tapahtuneet läheltä piti -tilanteet kirjataan myös Pegasokseen. Haittatapahtumailmoitukset käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa. Viikoittaisissa hoitotiimeissä käydään läpi asiakkaiden kunto; mahdolliset tapaturmat, ennakointi, terveydentilan muutokset, fysioterapian kartoituskäynnin tarve jne. Esimiehet käsittelevät tarvittaessa kerran kuukaudessa kotihoidon haipro-ilmoitukset yhdessä työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa toimii yhteinen HaiPro-työryhmä.

Korjaavat toimenpiteet

Laatu poikkeamien, 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.

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

Epäkohdat korjataan pääsääntöisesti sisäisesti työyhteisössä yhteisesti sovittujen toimenpiteiden avulla.

Asiakkaille tapahtuneet haittatapahtumat käsitellään HaiPro-ohjelmalla sekä tehdään jatkosuunnitelma tapahtuman käsittelemiseksi.

Muutoksista tiedottaminen

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

Korvaavista (muuttuneista) toimenpiteistä, todetuista tai toteutuneista riskeistä tiedotetaan henkilökuntaa työpaikkakokouksissa, joissa kirjataan käsitellyt asiat ylös. Menettelyohjeet ovat kaikkien saatavilla.

Yhteistyötahoja informoidaan pääsääntöisesti sähköpostitse ja yhteisillä intranet-sivuilla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Kotihoidossa omavalvonnasta laadintaan osallistuu organisaation johdon edustaja, kotihoidonjohtaja Paula Olin, palveluyksikön johtaja Birgitta Tuominen ja Vaasan kaupungin kotipalveluohjaajat.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Kotipalvelun johtaja Olin Paula, esimiesohjaajat Anniina Lehtimäki ja Laura Pasma ja palveluyksikön johtaja Birgitta Tuominen.

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa toiminnan muuttuessa (esim. toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia).

Esimiehet vastaavat suunnitelman päivittämisestä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Oman alueen taukotiloissa, palveluohjaajilla kotikäynnillä ja julkisilla internet-sivuilla www.vaasa.fi

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 lähtökohdaksi on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Hyvään asiakkaan palvelutarpeen arviointiin kuuluu kotihoidossa; fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä ympäristötekijöiden kattava arviointi asiakkaan ja omaisten kanssa. Toimintakyvyn arviointi on keskeinen osa palvelutarpeen arviointia.

Palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja tarvittavien ammattihenkilöiden kanssa (esim. lääkäri, kotisairaanhoidon, kotipalvelu, toiminta- ja

fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä). Asiakkaan toimintakyvyn arviointi on keskeinen osa palvelutarpeen arviointia ja siinä käytetään tiedonkeruulomaketta ja toimintakyvyn arviointiin kehitettyä RAI-järjestelmää.

Palvelutarve on arvioitava 7 vrk:n sisällä ilmoituksen saamisesta. Kiireellisissä tapauksissa asiakkaan palvelutarve arvioidaan viipymättä. Uusien asiakkaiden luokse tehdään lääkärin kartoituskäynti.

Asiakkaille laaditaan kirjallinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Asiakkaan omainen, muu läheinen henkilö tai edunvalvoja voi osallistua suunnitelman laadintaan asiakkaan suostumuksella. Suunnitelma sisältää myös tarvittavat tukipalvelut. **Palvelu- ja hoitosuunnitelma arvioidaan säännöllisesti tai olosuhteiden muuttuessa.**

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta asiakkaille laaditaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma moniammatillisessa tiimissä (kotipalvelu, kotisairaanhoido, lääkäri, fysio- ja toimintaterapeutit, palveluohjaaja, sosiaalityöntekijä). Asiakkaan omainen, muu läheinen henkilö tai edunvalvoja voi osallistua suunnitelman laatimiseen asiakkaan suostumuksella. Suunnitelma sisältää myös tarvittavat tukipalvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

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

Asiakkaalle laaditaan RAI-arvioinnin perusteella palvelu- ja hoitosuunnitelma ja omahoitajat laativat hoito- ja kuntoutussuunnitelman asiakkaalle, jota arvioidaan säännöllisesti hoitotiimeissä. Omahoitaja vastaa suunnitelman jatkuvasta arvioinnista.

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.

Kotihoidossa kiinnitetään huomiota itsemääräämisoikeuteen, kuten yksityisyyteen ja vapauteen päättää omista asioista, jokapäiväisistä toimista ja omannäköiseen elämään ja arkeen, koska hoito tapahtuu asiakkaan omassa elinympäristössä kotona. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisesti yhdessä asiakkaan, omaisten sekä tarpeellisten yhteistyötahojen kanssa. Elämäntilanne tukee muistamattoman asiakkaan osallistamista palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista tuetaan kuntouttavalla työotteella.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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 vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Organisaatiossa on vahvat asiakastyön arvot (etiikka, itsemääräämisoikeus), joihin kiinnitetään huomiota päivittäisessä työssä. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta esimiehelle. Asian tultua esiin, esimies ottaa viipymättä asian esiin ko. työntekijän kanssa. Tarvittaessa mukana on kotihoidon johtaja, luottamusmies, työsuojelu tai vastaava työntekijän toivoma henkilö. Tilanteen ja tapahtuneen mukaan työntekijä puhutellaan, annetaan huomautus tai kirjallinen varoitus. Asia käsitellään asiakkaan ja omaisen kanssa. Asiakasta ja omaista informoidaan sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen palveluista tarpeen vaatiessa.

Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu muun kuin työntekijän toimesta, esimies ottaa tapahtuneen mukaan yhteyttä esim. edunvalvontaan, poliisiin tai asia selvitetään.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Hyvinvointikuntayhtymän suunnitelmat etenemässä, jossa katsotaan uudet IT-ohjelmat asiakaspalautteen keräämiseen.

Asiakaspalautekysely toteutetaan kerran vuodessa kaikille kotihoidon asiakkaille.

Jatkuvaa palautetta (suullista) otetaan vastaan asiakkailta ja omaisilta, ja palaute käsitellään henkilöstön kanssa.

Kyselyjen tavoitteena on kerätä systemaattista asiakaspalautetta palveluiden laadun ja kehittämisen arvioimiseksi. Asiakaspalautteet toimivat myös johdon tukena.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kyselyjen tulokset puretaan ja käydään läpi sekä työpaikkakokouksissa, tulosalueen johtoryhmässä, sekä viedään tiedoksi lautakuntaan. Kyselyn tulosten perusteella arvioidaan tarvetta toiminnan kehittämiseen / muuttamiseen.

Asiakastyytyväisyyspalautteessa olevia kysymyksiä tulee kehittää jatkossa, jos jotkut kysymykset osoittautuvat hankalaksi tai eivät tuota tarpeeksi relevanttia tietoa toiminnan kehittämiseksi.

Koti- ja laitoshoidon johtoryhmä vastaa kyselyn päivittämisestä.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle 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.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Esimiehet

Kotihoidon johtaja Paula Olin, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus/kotihoito, PL 241, 65101 Vaasa

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Katarina Norrgård

040 507 9303

Sosiaaliamiehen tavoitat ma-pe klo 8–14

katarina.norrgard@vaasa.fi

Postitusosoite:

Sosiaaliamies

PL 241

65101 Vaasa

Käyntiosoite:

Ruutikellarintie 4

65100 Vaasa

Sosiaaliamies toimii lähinnä neuvonantajana. Sosiaaliamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja, joten sosiaaliamies ei pysty muuttamaan sosiaalioikeudellisten päätösten. Sosiaaliamies neuvoo asiakasta tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnassa sekä antaa siitä selvityksen kunnanhallitukselle vuosittain

Potilasiamies Marjo Puisto

Ikäkeskus Tammikaivontie 4

Puh/tel : 040-1351982 (69-6867)

Puhelinaika maanantaisin klo 12-14.

potilasiamies(at)vaasa.fi

Potilasiamiehen tehtävä on neuvoa, miten potilas voi toimia ollessaan tyytymätön terveydenhoidossa saamaansa hoitoon tai kohteluun. Potilasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Potilasiamies ei toimi potilaan oikeudellisena avustajana.

Potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaudenhoitoon sekä kohteluun, itsemääräämiseen, tiedonsaantiin, hoitoon pääsyyn, muistutus- ja kantelumenettelyyn ollessaan tyytymätön hoitoon.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot siitä kautta saaduista palveluista

Vaasan Maistraatti

Puh. 029 553 6901 (suomeksi) - tfn 029 553 6902 (på svenska) (ma/mån – pe/fre 9-15, kesäaikana /under sommartiden 10-14)

Neuvonta ja sovittelu kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa, joiden osapuolia ovat kuluttaja ja yritys, esim. tavaran ja palvelun virheen hyvitys, sopimukset, maksaminen.

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

Asiakas tai omainen/ läheinen voi tehdä muistutuksen tai kantelun. Potilasasiamies tai sosiaali-asiamies antavat tietoa potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja avustavat tarvittaessa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Tavoitteena on asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Moniammatillinen tiimi arvioi palveluntarvetta ja sen toteutumista. Toimintakykyä tuetaan kokonaisvaltaisesti kuntouttavalla työotteella, jolloin huomioidaan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Kotihoidossa korostetaan kuntouttavaa/ toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtettä. Hoitoon osallistuvat myös fysio- sekä toimintaterapeutit, jotka vastaavat mm. kuntoutussuunnitelmista sekä tukevat toiminnallaan hoitajien työtä.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

RAI-mittarin käyttö kattaa arviointityökaluja ja seuranta tehdään säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan kanssa tavoitteet, joita arvioidaan säännöllisesti. Henkilökunta avustaa tarvittaessa kotihoidon asiakkaita lähdössä ja vastaanottamisessa päivätoimintaan. Työllistämistuella palkatut henkilöt auttavat arkipäivisin kotihoidon asiakkaita mm. ulkoilussa ja kaupassa käynnissä, sekä toimivat tarvittaessa saattoapuna.

ALVAR-etähoidon avulla pystytään tukemaan asiakkaan omatoimisuutta, sosiaalista hyvinvointia, kuntoutumista ja turvallisuutta. Ohjelmat sisältävät esimerkiksi viriketoimintaa, keskusteluryhmiä jotka edesauttavat sosiaalista kanssakäymistä.

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaan ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia ja oppaita. Kotihoidossa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaiden ruokavaliotarpeet ja kotihoidon tukipalveluihin kuuluu ateriapalvelu sekä kauppapalvelu. Aterioiden väliä seurataan ja käynneillä huolehditaan ruokailuista.

MNA-testiä käytetään ravitsemustilan arvioinnissa. Henkilökunta huolehtii muistamattoman asiakkaan säännöllisestä ruokailusta sekä kiinnittää huomiota asiakkaiden elintoimintojen seuramiseen (RAI-arvio, paino, nestelista). Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia.

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.

Sosiaali- ja terveystoimella on intranetissä hygieniaohteet ja virastossa toimii hygieniahoitaja, joka pitää säännöllisiä tapaamisia hoitohenkilökunnan kanssa. Virastossa kokoontuu myös hygieniatyöryhmä. Hygieniahoitaja ohjeistaa, neuvoo ja opettaa henkilökuntaa sekä pitää sisäisiä koulutuksia.

Hoitajien suorittama asiakkaiden hygienian hoidon tarve määritellään asiakaskohtaisesti hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia ja suojavaatetus. Henkilökunta ohjaa asiakasta hyvään hygieniakäytäntöön.

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.

Asiakkaat kuuluvat kunnallisen hammashoidon piiriin.

Terveystalon lääkäri tai terveysaseman lääkäri vastaa yhteistyössä kotisairaanhoidon kanssa potilaiden sairauden- ja terveydenhoidosta. Kotipalvelun hoitajat toteuttavat terveyden- ja sairaanhoitoa saamansa koulutuksen mukaisesti lääkärin ja kotisairaanhoidon antamien ohjeiden mukaisesti. Kotihoidossa on käytössä omahoitajamalli.

Terveystalon vastuulääkäri tekee alkukartoituskotikäynnin ja tekee säännöllisin väliajoin kotikäyntejä. Viikottain on puhelinkierro jokaisen alueen kotisairaanhoitajan kanssa, jossa asiakkaiden terveydentila ja hyvinvointi käydään läpi. Kotihoidon tiimit kokoontuvat säännöllisesti, johon osallistuvat hoitajat, kotisairaanhoito sekä tarvittaessa esim. palveluohjaaja, toiminta- ja fysioterapeutti. Kotihoidon tiimissä käydään hoitotyöhön liittyvät asiat läpi. Kotihoidon henkilöstölle on määritelty vastuutehtäviä. Käytössä ovat toimintakyvyn arvoimittarit. Päivittäinen konsultointi on jatkuvaa eri ammattiryhmien välillä. Terveystalo-vastuulääkäripalvelu on käytössä ympäri vuorokauden.

Kotihoidolle on laadittu exitus-ohjeet.

4.3.5 Lääkehoito

Pääsääntöisesti kotihoidon asiakkaila on koneellinen lääkkeenjako. Tällä hetkellä kokeillaan pilottina Evondos-lääkejakoautomaattia asiakkaila.

Kotihoidon on laadittu lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa.

Tiimeille on nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt.

Sosiaali- ja terveystoimissa on käytössä LOVE-koulutus.

Koulutusohjelman ja kehityskeskusteluiden avulla esimies seuraa sekä arvioi henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Kotihoidon alueilla tehdään lääkehoidon laadullinen auditointi kerran vuodessa (kehittämistarpeet).

Lääkehoidon HaiPro-ilmoitukset käsitellään Sosiaali- ja terveystoimen HaiPro työryhmässä, kotihoidon työpaikka kokouksissa sekä alueiden hoitotiimeissä.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Kotihoidossa on yhteinen tietojärjestelmä (Pegasos, sairaanhoitajilla käytössä myös KuntaEsko). Vaasassa on laadittu geriatrinen hoitopolku, jossa on ohjeet ja lomakkeet asiakkaan siirtyessä eri hoitoketjujen välillä.

Kotihoidossa on ns. punaisen kansio asiakkaan kotona, jossa on mm. asiakkaan perustiedot, lääkelista.

Asiakkuuden alkaessa pyydetään heiltä lupa vaihtaa tietoja eri Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä.

Vaasan keskussairaalan kanssa on perustettu työryhmä kotiutuksien kehittämiseksi.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Vaasan kaupunki hyväksyy yksityiset palvelusetelituottajat laadittujen kriteereiden perusteella ja auditoi yrityksiä säännöllisesti.

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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Asiakkuuden alkaessa tehdään heti RAI-arviointi, jonka pohjalta arvioimaan kokonaisvaltaisesti mm. kodin turvallisuuden, asiakkaan kykenemättömyyden huolehtia itsestään.

Kotikäynnillä varmistetaan palo- ja pelastusturvallisuus (mm. palohälyttimet).

Palo -ja pelastustoimella on lomake, jota voidaan käyttää mahdollisten uhkatekijöiden kartoitukseen ja ilmoittaa puutteet asiakkaalle/omaiselle tai suoraan pelastustoimelle.

Henkilöstölle järjestetään turvallisuus- ja alkusammutuskoulutuksia.

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä 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.

Omavalvontasuunnitelmasta 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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Kotihoidon henkilöstörakenteen jakautuminen;

Koti- ja laitoshoidon johtaja; Holmlund Leif

Koti- ja laitoshoidon ylilääkäri; Råback Markus

Kotihoidon johtaja; Olin Paula

Sairaanhoito-palveluyksikön johtaja; Tuominen Birgitta

Kotihoidon esimiesohjaajat; Pikkala Sanna, Råback Kristina, Pasma Laura, Kontturi Linda, Nurminen

Riitta, Krooks Sisko, Lehtimäki Annina

Kuntoutuskoordinaattori; Kullas Paula

Päivätoiminnan vastaavaohjaaja; Mäki-Maunus Tea, hoitajia 14, Alvar sisällön tuotanto; viriketoiminnan ohjaaja 1, palveluvastaava 1

Omaishoito; ohjaaja 2, lähihoitajia 2

Tiimien kotisairaanhoitajat; 22, vara sairaanhoitajia 2

Tiimien kotipalvelun hoitajat; 202

Kotiuttamistiimi; fysio- ja toimintaterapeutteja 11, sairaanhoitajia 4, lähihoitajia 4, 1 palveluohjaaja, 1 palveluneuvoja

Palveluohjaus; palveluohjaajia 6 (sosionomi/geronomi)

Toiminnanohjausyksikkö; toiminnanohjaajat (lähihoitajia) 6, varahenkilöstö lähihoitajia 28, Alvar-etähoito lähihoitajia 5.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Ensisijaisesti käytetään kotihoidon omaa sisäistä varahenkilöstöä. Tarvittaessa toiminnanohjauskeskuksesta siirretään alueilta hoitajaresursseja sinne missä on tarve. Lisäksi käytössä on keskitetty työhönotto ja mobiilirekry sijaishankinnassa.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

<p>Esimiehillä on henkilöstövoimavarojen seurantaan IT-ohjelmia mm. PegasosMukana ohjelma, Exreport, Titania, keskitetty toiminnanohjaus.</p>
<p>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Keskitetty rekrytointi ottaa koulutettuja sijaisia tai alalle suuntavia opiskelijoita, joille tehdään haastattelu ja vaaditaan esim. opintorekisteriote. JulkiTerhikistä ja Suosikista tarkistetaan tiedot.</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Hakijat haastatellaan ja vaaditaan tarvittavat opintosuoritusotteet ja todistukset.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle kirjalliset ohjeet. Toimintaohje ja ilmoituslomake on liitetty osaksi tätä omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Toimintaohjeissa (Liite1.) on kuvattuna, miten 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 järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>Sosiaali- ja terveystoimen ja kotihoidon perehdytysoppaat/lomakkeet + tarkistuslistat ja omahoitaja käsikirja on laadittu ja päivitetään säännöllisesti.</p> <p>Täydennyskoulutusvelvoite 3 pv/v. Seurannassa käytetään koulutusohjelmaa.</p> <p>Osaamistarpeiden kartoitus kehityskeskustelujen yhteydessä (osaamiskartoituslomake apuna).</p>
<p>4.4.2 Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Vaasan kaupungin kotihoidon työtilat on keskitetty alueittain eri puolelle kaupunkia. Kotihoidon tiimien jäsenet toimivat pääasiallisesti samoissa tiloissa (hoitaja, kotisairaanhoidtaja, toiminta/fysioterapeutti, esimiesohjaaja).</p> <p>Tilat on tarkoitettu kotihoidon tauko- ja toimistotiloiksi eikä varsinaista asiakasvastaanottoa ole. Tarvittaessa asiakas ja/tai omainen voi sopia kotikäynnin ohjaajan tai omahoitajan kanssa asiakkaan kotiin.</p>

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 turvpuhelin hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Turvapuhelimen tarpeen arvioi alueen palveluohjaaja, vanhempien turvapuhelimen käyttökuntoa tulee joko asiakkaan tai kotihoidon hoitajan testata säännöllisesti.

Henkilöstöllä on kotikäytilaukuissa äänihälyttimet. Vuoden 2020 aikana kotihoidon käyttöön on tulossa rajallinen määrä hälytysrannukkeita henkilöstön käyttöön.

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

Turvapuhelin hälytykset menevät ensisijaisesti Verifille joka voi siirtää ei kiireellisen hälytyksen kotihoitoon ja kiireellisen hälytyksen pelastuslaitokselle.

Verifi/pelastuslaitos 020 761 6300

Kotihoidon palveluneuvoja ma-pe 06 325 2560

4.4.4 Terveystieteiden 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). Terveystieteiden 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.

Terveystieteiden 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 ...

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

Asiakas on ensisijaisesti velvollinen huolehtimaan apuvälineiden huollosta ja kunnosta, keskittetty apuvälinelainaus sisältää ohjeistuksen laitteen käyttöön.

Tarvittaessa tiimien fysio- ja toimintaterapeutti tekee arviointikäynnin.

Henkilöstö suorittaa laitepassin.

Käytössä laiterakisteri.

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

Haipro-ohjelma sisältää asiakkaan hoitoon tarkoitettujen laitteiden kohdistuvat haitat ja tällöin myös ilmoituksen Valviraan.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Alueellinen apuvälinekeskus

Raisa Latvala-Kaataja 040-1945162

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 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 olennaisen 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. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

Asiakasrekisterit laadittu ja julkisesti nähtävillä.

Yksikössä on koko virastoa koskevat tietoturva- ja suojaohjeet sekä käytänteet, joita veloitetaan noudattamaan.

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

Sosiaali- ja terveystoimen sekä kotihoidon perehdytysoppaat/lomakkeet sisältävät tietoturvaosion.

Henkilöstö allekirjoittaa tietoturva sitoumuksen.

Vaasan kaupunki huolehtii henkilöstönsä koulutuksesta erilaisin täydennyskoulutuksin läpi vuoden.

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

Rekisteriselosteet esillä toimistotiloissa sekä www.vaasa.fi.

Asiakkaalla on oikeus saada asiakastietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen antajalta kirjallisesta pyynnöstä viivytyksettä lokirekisterin perusteella maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.

Henkilöstölle löytyy ohjeet intranetistä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Anne Korpi 040 1832211/ 06 3252305

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä mm. asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta.

Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset, tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan.

Asiakaskohtaiset riskit käsitellään hoitotiimeissä ja asiakkaan sekä tarvittaessa omaisen kanssa.

SHQS-laaturjestelmällä seurataan jatkuvasti kotihoidon palvelujen laatua. Lokakuussa 2020 on suoritettu ulkoinen ylläpitoauditointi ja laaduntunnustus kotihoitoon on myönnetty syyskuuhun 2021 saakka.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Vaasa 8.12.2020

Allekirjoitus

Paula Olin



Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sosiaalihuollon toteuttamisessa, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat **sosiaalihuollon** henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallinto-virasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ohje ja ilmoituslomake liitetään osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Kuka voi tehdä ilmoituksen § 48 mukaisesti

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä tästä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toiminta-kulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Asiakkaan kaltoinkohtelulla tarkoitetaan mm. fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista **asiakkaille**, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat. 2 (4)

Miten ilmoitus tehdään?

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle **välittömästi**, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä ja paperiversioina yksikön omavalvontakansioista.

Liite: Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomake

Kenelle ilmoitus palautetaan?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella **yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle**. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Vaasan kaupungin sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus palautetaan omalle esimiehelle tai palvelualuejohtajalle. Jotka puolestaan lähettävät sen tulosaluejohtajalle.

Myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankituista, kunnan järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalihuollon palveluista tehtävät ilmoitukset osoitetaan Vaasan kaupungin sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

Yhteystiedot:

Vaasan kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, (*kirjaamo@vaasa.fi)

Tulosaluejohtaja Leif Holmlund (koti- ja laitoshoidon palvelut)

Tulosaluejohtaja Erkki Penttinen (sosiaalityö ja perhepalvelut)

PL 3, 65101 Vaasa

Mitä ilmoituksen jälkeen tapahtuu?

1. Työntekijä täyttää ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakastietoja ei laiteta lomakkeeseen, vaan ilmoituksen vastaanottaja selvittää ilmoittajalta, kenestä asiakkaasta on kyse. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.
2. Työntekijä palauttaa lomakkeen täytettynä yksikön esimiehelle. Yksikön esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Yksikön esimies voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa Vaasan kaupungin sosiaalihuollon johtavalta viranhaltijalta tai valvonnan vastuuhenkilöltä.
3. Lomake lähetetään viivytystä Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tulosaluejohtajalla (Leif Holmlund, koti- ja laitoshoidon, Erkki Penttinen, sosiaalityö ja perhepalvelut)
4. Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tulosaluejohtaja käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo palvelun tuottajaa. Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tulosaluejohtaja arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset.
5. Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tulosaluejohtaja huolehtii lomakkeen arkistoinnista.
6. Kopio lähetetään ilmoituksen tehneelle työntekijälle, yksikön esimiehelle, potilas- tai sosiaali-asiamiehelle ja vakavista epäkohdista menee tieto myös Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon.

Seuranta

Ilmoitukset käsitellään Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työyksiköissä ja tulosyksiköissä sekä palvelualueen esimiesten kanssa. Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaa. Yksiköiden työntekijöiden tulee olla tietoisia sovitusta käytännöstä.

Lisäksi ilmoituksia ja sen vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä kaksi kertaa vuodessa, jolloin käsittelyssä on mukana Vaasan kaupungin sosiaali- ja/tai potilasasiamies.

Sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA SOSIAALIHUOLLON TOTEUTTAMISESSA Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49)	
Tilanteen tai tapahtuman kuvaus: (Ohje: kirjaa tähän kohtaan havaitsemasi epäkohdat tai sen uhasta)	
Päiväys	
Vaasassa __. __. 2021	Ilmoittajan nimi ja allekirjoitus
Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):	
Päiväys	
Vaasassa __. __. 2021	Esimiehen nimi ja allekirjoitus

ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA	
Esimiehen tekemät korjaustoimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49) ja suunnitelma tilanteen tai tapahtuman toistumisen estämiseksi/ehkäisemiseksi	
Päiväys	
Vaasassa __. __. 2021	Esimiehen nimi ja allekirjoitus

Asian käsittely:

1. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.
2. Lomake toimitetaan yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle.
3. Yksikön toiminnasta vastaava esimies käsittelee asian oman esimiehensä kanssa, jotka välittävät tiedon tulosyksikön johtajalle.