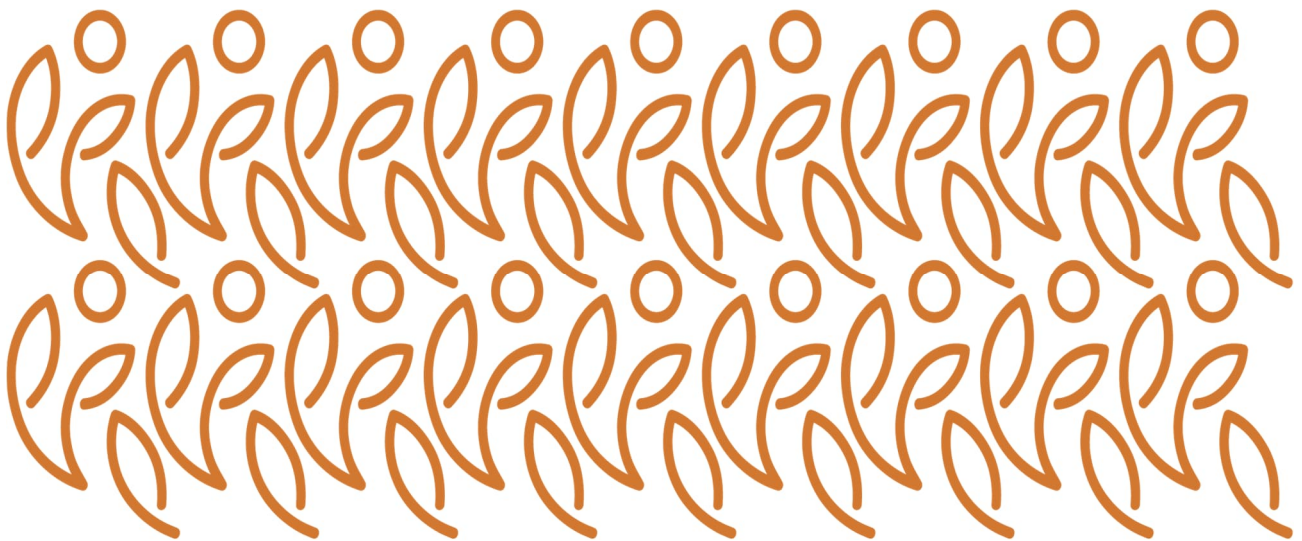


OMAVALVONTASUUNNITELMA

Kauhavan kotihoito



SISÄLTÖ

1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	3
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO / RISKIENHALLINTA.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	18
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	27
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	33
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	40
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	43
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	44

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Kauhavan kotihoito, pohjoinen alue

Toimintayksikkö

Kauhavan kotihoito, pohjoinen alue

Kauppatie 107 B

62200 Kauhava

Palvelumuoto

Kotihoito, pääsääntöisesti ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen

Esimies

Kotihoidon päällikkö Tuire Keski-Kujala

040 350 3788

tuire.keski-kujala@hyvaep.fi

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kotihoito on palvelukokonaisuus, johon kuuluvat kotihoito, kotisairaanhoido, kotikuntoutustiimi ja erityispalvelut (esim. fysioterapeutin, toimintaterapeutin ja psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut), kotihoidon tukipalvelut ja lääkäripalvelut. Kotihoitona annettava hoiva ja huolenpito kohdentuvat ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille. Kotihoito on tarkoitettu henkilöille, jotka sairautensa tai toimintakykynsä alentumisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveyden- ja sairaanhoidon palveluita.

Kotihoidon keskeisin tavoite on turvata ikäihmisten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotona selviytyminen tilanteissa, joissa toimintakyvyn alentuminen vaikeuttaa tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista. Tavoitteena on kotihoidon saatavuus ympäri vuorokauden huomioiden kuitenkin palvelujen alueelliset toteuttamismahdollisuudet. Yhteistyötä tehdään asiakkaan, omaisten, sairaaloiden ja muiden palveluntuottajien kanssa, asiakkaan ehdoilla. Kotihoidon lisäksi asiakasta voidaan ohjata käyttämään myös muita toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevia palveluita (mm. vuorohoitoa, päivä- ja kerhotoimintaa tai kolmannen sektorin siivous- ja kotitalousapupalveluja).

Vanhuspalveluiden tavoitteena on hyvän elämänlaadun turvaaminen toiminta-alueemme ikäihmisille, tukemalla heidän itsenäistä ja turvallista elämäänsä, sekä toimintakykynsä ylläpitämistä ja parantamista. Tavoitteena on, että palvelut ovat laadukkaita ja asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittäviä ja oikea-aikaisia. Palvelut toteutetaan niin, että ne tukevat asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Lisäksi yhteistyötä tehdään kotikuntoutuksen, kotisairaalan ja intervalliosastojen kanssa.

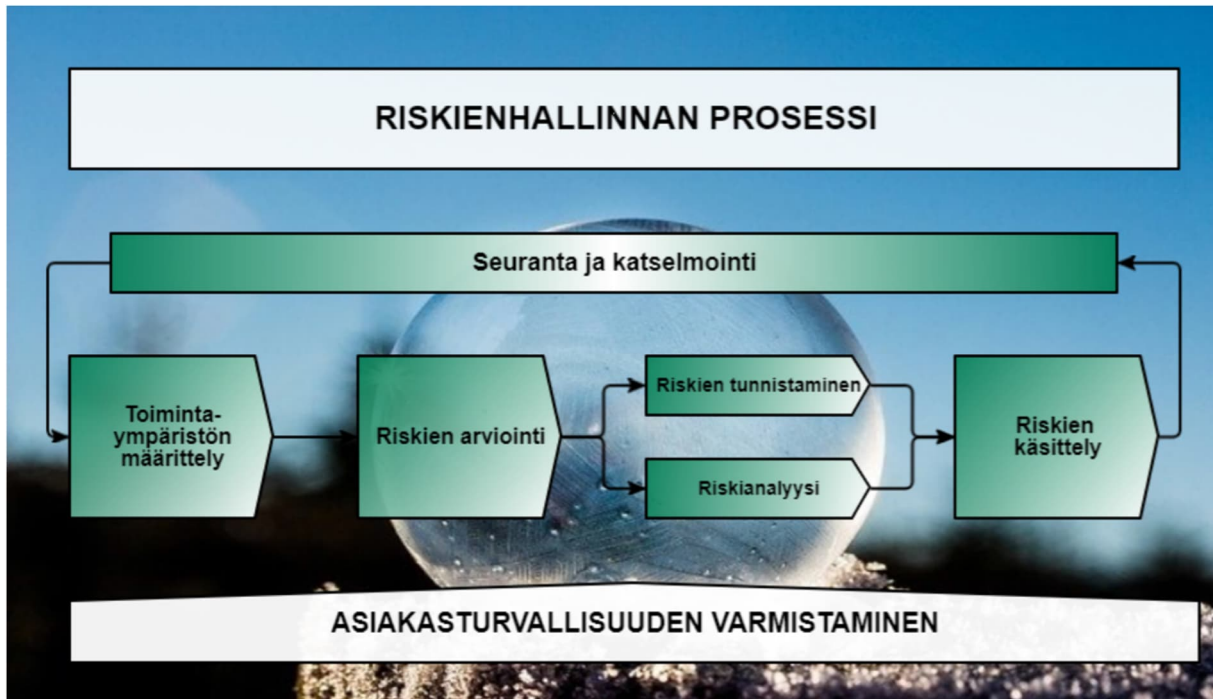
Ikäihmisten itsenäisen asumisen tukeminen omassa kodissaan on vanhuspalveluiden ensisijainen tavoite. Kotihoidolla, omaishoidon tuella ja erilaisilla tukipalveluilla turvataan tarvittavat palvelut ikäihmisen kotiin. Asumispalvelut ovat vaihtoehto kotona asumiselle, jos ikäihmisen palvelujen tarpeeseen ei kyetä vastaamaan kotiin annetuilla palveluilla. Kotihoidon perustehtävä on tukea kotona asuvaa asiakasta niissä päivittäisissä toiminnoissa, joista asiakas ei suoriudu itse. Kotihoito voi olla jatkuvaa säännöllistä palvelua tai tilapäistä palvelua asiakkaalle, sopimuksen mukaisesti.

Hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

- Asiakslähtöisyys. Olemme olemassa asiakkaitamme ja heidän hyvinvointiaan varten. Huomioimme asiakkaiden tarpeet niin yksilö- kuin väestötasolla, kaikki ikä- ja asiakasryhmät huomioiden. Vain tällä tavalla voimme taata palvelujen saatavuuden ja sujuvuuden.
- Avoimuus ja yhdenvertaisuus. Kunnioitamme kaikessa toiminnassamme ja viestinnässämme asiakkaitamme ja kollegoitamme. Toimintamme perustuu lakiin, ohjeisiin ja luottamuksen rakentamiseen.
- Vaikuttavuus ja talous rinnakkain. Kestävä ja pitkäjänteinen toiminta edellyttää talouden tarkkaa seuranta ja hallintaa. Näin asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin aidosti vaikuttavat palvelut voidaan turvata jatkossakin.
- Uudistumiskyky ja kehitysmuutosmyönteisyys. Toiminta asiakkaan parhaaksi vaatii meiltä kaikilta avointa ja aktiivista yhteistyötä niin oman organisaation sisällä kuin yhdessä kumppaneidemme kanssa.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO / RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.



Kuva 1: Riskienhallinnan prosessi

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus huolehtia järjestämisvastuulleen kuuluvan palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta. Ohjauksella ja valvonnalla edistetään ja varmistetaan palvelujen käyttäjien asiakasturvallisuutta, asiakkaiden oikeuksien toteutumista sekä palvelujen vaatimustenmukaisuutta ja hyvää laatua.

Riskinarviointi ei pienennä riskiä, vaan siihen tarvitaan toimenpiteitä.

- **Merkityksetön riski** on niin pieni, että ei tarvita toimenpiteitä
- **Vähäinen riski** on niin epätodennäköinen, että riittää, kun varmistetaan, että se ei toistu (vaatii kuitenkin toimenpiteitä)
- **Kohtalaisen riskin** poistaminen tai pienentäminen voidaan toteuttaa kohtuullisessa ajassa esim. toimintakäytäntöjä muuttamalla, ohjeistamalla, perehdyttämällä

- **Merkittävän riskin** välitön poistaminen tai pienentäminen on välttämätöntä ja edellyttää nopeaa reagoitua
- **Sietämätön riski** vaatii toiminnan keskeyttämistä, kunnes riskiä on saatu pienennetyksi tai poistetuksi

<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p> <p>Esim. asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen</p>	
<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Käynti jäänyt toteutumatta.</p> <p>Lääkepoikkeama.</p> <p>Uusien työntekijöiden riittämätön perehdytys.</p> <p>Puutteellinen hoito- ja palvelusuunnitelma.</p> <p>Puutteelliset kirjaukset.</p> <p>Asiakkaan turvallinen kotona asuminen.</p> <p>Uudet asiakkaat - tiedonkulku.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI- MENETTELY</p>	<p>Kaikki käynnit, myös tilapäiset toiminnanohjausjärjestelmään (Nurse Buddy).</p> <p>Säännöllinen NB:n päivitys, tarkat kuvailevat kirjaukset ja suullinen raportointi.</p> <p>Riittävä perehdytys uusille työntekijöille ja ajantasainen perehdytyskansio.</p> <p>Ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma.</p> <p>Asiakkaan sujuva siirtyminen tarpeenmukaiseen yksikköön.</p> <p>Uusien asiakkaiden tietojen päivitys.</p> <p>Tehdään tarvittaessa Haipro - ilmoituksia.</p> <p>Tehdään tarvittaessa huoli-ilmoituksia.</p>

LÄÄKEHOITON LIITTYVÄT RISKIT	
<p>Voidaan jakaa henkilöstöstä johtuviin riskeihin (esim. osaamisen ja tiedon puute, jakovirheet, lääkkeiden tilaus- ja säilytysvirheet, antovirheet ja puutteet kirjaamisessa sekä lääkkeiden väärinkäytön riski) ja asiakkaasta johtuviin riskeihin (esim. lääkekielteisyys, lääkkeiden piilotteleminen, poissylkeminen)</p>	
PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT	<p>Tiedon puute- kuinka tieto kulkee, kun ei ole raporttia vaan puhelimesta katsotaan tiedot.</p> <p>Asiakkaiden vaihtuvuus suurta esim. osastojaksot ja uudet asiakkaat → lääkitysmuutosten huomioiminen.</p> <p>Pistotapaturmat.</p> <p>Ajantasainen lääkelista.</p> <p>Asiakkaiden lääkekielteisyys esim. muistisairaudet.</p> <p>Puutteet/virheet kirjaamisessa – LifeCareen kirjaaminen, antokirjaukset.</p> <p>Annosjakelupussien henkilötiedot → kuinka pussit hävitetään.</p> <p>Lääkkeiden säilytys – lämpötilat, lukollinen paikka</p>
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	<p>Haipro-ilmoitukset</p> <p>Annosjakelurullien tarkistus.</p> <p>Oman osaamisen ylläpito, lääkehoidonosaamisen varmistaminen (Love 5 vuoden välein).</p> <p>Työyhteisön tuki, oma aktiivisuus kysyä epäselvissä tilanteissa.</p> <p>Raportointi yhteisissä palavereissa.</p> <p>Hyvät kirjaukset lääkehoidosta, esim. "kieltäytyi ottamasta lääkettä".</p> <p>Toiminnanohjausjärjestelmään (NB) tietojen päivitys/ajantasaisuus esim. ohje, mistä löytyy kuurilääke ja kuurin kesto.</p>

	<p>Lukolliset lääkekaapit.</p> <p>Riskijäteasiat asiakkaiden kotona.</p> <p>Insuliinivihot, selkeä seuranta.</p> <p>Laitetaan tarrat avattuihin insuliinikyniin ja rasvoihin.</p>
<p>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <p>Ovat pääsääntöisesti tapaturmariskejä (tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä tai kompastumista aiheuttava matto, piha voi olla liukas) tai ulkoisia riskejä esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo.</p>	
<p>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Ahtaat tilat – hyvän ergonomian toteuttaminen hankalaa, kompastumisvaara.</p> <p>Kylmyys - riittämätön lämmönlähde, ei hyödynnetä lämmitystä.</p> <p>Kuumuus – kesällä, ei viilennystä/ilmastointia.</p> <p>Liukkaat kelit, vesi suihkunlattialla.</p> <p>Valaistus riittämätön – tapaturmariski lisääntyy, turvallisuusriski väkivallalle/ulkopuoliset kulkijat.</p> <p>Väkivalta.</p> <p>Tulipalo, savu, häkä – riskitekijät.</p> <p>Tarttuvat taudit esim. ESBL, MRSA, Korona.</p> <p>Sähkölaitteet.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Ylimääräiset tavarat, matot mahdollisimman vähäisiksi.</p> <p>Kiinteistön huoltajalle/ omaiselle ilmoitus, jos riskejä esim. lämmityksen kanssa.</p> <p>Apuvälineet kuntoon ja riittävät.</p> <p>Pihavalot päälle ja sisävalot toimiviksi.</p>

	<p>Taskulamput käyttöön.</p> <p>Hiekkasanko autoon mukaan, liukuesteet kenkiin ja kylpyhuoneisiin matot.</p> <p>Arvaamattomille käynneille kaksin ja auto valmiiksi lähtösuuntaan sekä puhelimiin pikavalintaan Safetor.</p> <p>Suojavarusteet ohjeistuksen mukaiset ja riittävät.</p> <p>Sähkölaitteiden kunnon varmistaminen ja tarvittaessa viallisista informointi asiakkaalle, omaisille ja kotihoidon henkilöstölle.</p>
<p>LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT</p> <p>Voivat olla sähkölaitteisiin liittyviä (esim. pesukoneen, liedon tai uunin aiheuttama sähköiskun / tulipalon vaara tai jääkaapin /pakastimen rikkoutuminen ja ruokien pilaantuminen), lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä (esim. sähkösätköjen, ilmatäytteisten painehaavapatjojen tai hoitajakutsujärjestelmien ongelmat) tai tietokoneisiin liittyviä riskejä (yhteyden katkeaminen, jolloin tiedonsaanti tai kirjaaminen eivät onnistu).</p>	
<p>LAITTEISIIN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Sähköjohtojen tarkistus, liedon ajastin.</p> <p>Turvallisuuden vuoksi sulakkeet joudutaan joskus poistamaan.</p> <p>Palovarointitestaus!</p> <p>Turvapuhelintestaus!</p> <p>Pidetään jääkaappi puhtaana (suursiivous omaisilla).</p> <p>Tietotekniikan sujuva toiminta tärkeää hoitotyössä.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY</p>	<p>Sähkämiehelle ja muille tarvittaville viranomaisille ilmoitus toimimattomista laitteista.</p> <p>Omaisten viestivihot tärkeitä tiedonkulussa.</p> <p>Laitteiden säännölliset testaukset – 1xkk.</p> <p>Omaisille viestiä kotona olevista epäkohdista esim. paloturvallisuusriskit, jääkaapin siivous.</p>

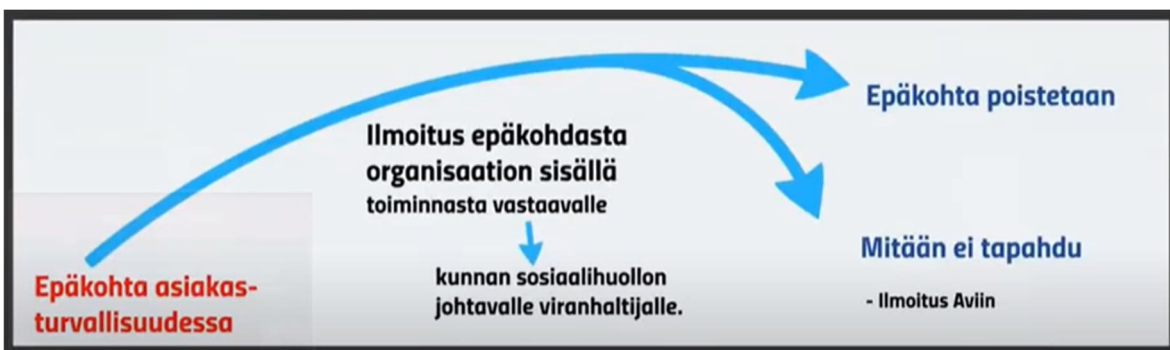
ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT Voidaan jakaa asiakkaan itselleen aiheuttamiin (esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen), toiselle asiakkaalle aiheutettuihin (esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe) ja henkilöstölle aiheutettuihin riskeihin (esim. epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta).	
ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT	Muistamattomuus – paljon huomioitavaa omaisten ja hoitajien vastuulla. Lääkevastaisuus – itsemääräämisoikeus. Yhdessä asuvien ihmisten erimielisyydet. Kielenkäyttö esim. muistisairaus voi muuttaa luonnetta ja aiheuttaa epäasiallista käyttäytymistä. Väkivalta. Seksuaalinen häirintä, etenkin naisia kohtaan. Apuvälineiden käyttö.
KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI-MENETTELY	Tarkat ja kuvailevat kirjaukset. Haipro-ilmoitukset. Uhka väkivallasta – ei mennä yksin, työpari mukaan ja vartija, sumute. Seksuaalisesta häirinnästä uhka – ei mennä yksin käynnille. Apuvälineiden käytöstä muistutetaan ja laitetaan turvaranneke käteen.
TIETOSUOJA JA TIETOTURVARISKIT Esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon.	

<p>TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Viestivihot asiakkaiden kotona. Muistilaput. Avoimet ovet toimistotiloihin.</p>
<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI- MENETTELY</p>	<p>Viestivihkojen säilytys ulkopuolisten ulottumattomissa. Muistilappujen huolellinen säilytys ja hävittäminen. Ovet lukkoon.</p>
<p>HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <p>Voidaan jakaa henkilöstön aiheuttamiin riskeihin (esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa) ja henkilöstölle aiheutuviin riskeihin (esim. vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiiviset asukkaat/ulkopuoliset henkilöt).</p>	
<p>HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>Kiire</p> <ul style="list-style-type: none"> -keskittymiskyky/huomiointikyky heikkenee -uuden tiedon vastaanottokyky heikkenee -virheiden määrä kasvaa -hoidon jatkuvuus heikkenee -ergonomian huomioiminen heikkenee -asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen heikkenee -riittämätön henkilöstömäärä -hoitajan heikko organisointikyky <p>Stressi ja väsymys</p> <p>Asiakkaan kotioloihin liittyvät riskitekijät; hygienia, omaiset, kotieläimet, tavaran määrä, liukkaat pihat ja portaat, valojen puute, asiakkaan hoitokielteisyys, tupakointi.</p>

KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI JA RAPORTOINTI- MENETTELY	Riittävä henkilöstö. Toiminnanohjaus Hyvä perehdytys Optimoitu aika kirjaamiselle ja raportoinnille. Asiakkaiden ohjeistaminen esim. lemmikkieläinten oltava kiinni/toisessa tilassa kotihoiton käynnin aikana. Tupakointi kielletty kotihoiton käynnin aikana.
---	--

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.



Kuva 1: Epäkohta asiakasturvallisuudessa. Lähde: Laura Tiitinen. 2017. Lapin yliopisto.



Kuva 2: Epäkohta toimintakulttuurissa. Lähde: Laura Tiitinen. 2017. Lapin yliopisto.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

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 kotihoidon palvelualuejohtajalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen internetsivuilla on mahdollista antaa palautetta saamastasi hoidosta ja/tai palvelusta, sekä ilmoittaa vaaratilanteesta. [Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)

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

HaiPro-ilmoitusten kautta ja keskustelemalla työyhteisössä. HaiPro ohjelmaan tallentuu kaikki ilmoitukset.

Vuosittain laaditaan työn riskien arviointi Wpro:lla, joka kohdentuu työntekijöihin. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa selvittämään ja arvioimaan työstä ja työolosuhteista aiheutuvat vaarat. Riskien arviointi on jatkuvaa toimintaa, jonka perusta on työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen. Jos riskiä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Esimiehet vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.

Tapa, jolla muutoksista tiedotetaan, riippuu tiedotettavan asian kiireellisyydestä. Välitön tiedottaminen yksikön sisällä tapahtuu kasvotusten tai puhelimitse. Tiedotuksessa käytetään myös sähköpostia, ilmoitustaulua ja asioista keskustellaan tiimipalavereissa.

ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT JA KUVAUS PALVELUIDEN LAADUN SEURANNASTA

- Etälääkärin vastaanotto Pihlajalinna Oy. Tarvittaessa järjestetään yhteistyöpalavereja, sekä koulutuksia henkilökunnalle.
- Etäyhteys/etähoiva, SuvantoCare. Ongelmista ja poikkeamista hoitajat ilmoittavat joko suoraan SuvantoCareen tai etähoivan tiiminvetäjälle, joka selvittelee ongelmatilanteet. SuvantoCare sovelluksessa on tilaseuranta, josta välittämättömästi näkee kaikki siihen kuuluvat laitteet ja mahdolliset ongelmat. Asiakkaiden näyttölaitteet uusitaan tarpeen mukaan.
- Lääkkeiden annosjakelu tilataan kahdesta eri apteekista; Kauhavan Ykkösapteekista ja Kirkonkylän apteekista. Yhteistyö on jatkuvaa ja saumatonta. Varsinaisia auditointikäyntejä 1-2 x vuodessa.

- Evondos, automaattinen lääkeannostelupalvelu ja robotti. Yhteistyöpalavereja järjestetään tarpeen mukaan. Evondoksella on 24/7 päivystys. Automaatissa on myös kamera, jolla pystytään seuraamaan laitteiden toimintaa ja mahdollisia poikkeamia. Palvelusta lähetetään heti uusi lääkeautomaatin, jos edellinen laite on rikki. Varakone on myös olemassa kotihoidon toimistolla.
- Lisäksi vartiointipalvelut Safetorilta, jota voidaan käyttää tarpeen mukaan säännöllisesti, tai jonka saa paikalle tilattua myös hätätapauksessa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi



Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu. Palvelujen tarve tulee selvittää 75 vuotta täyttäneiden osalta seitsemän päivän kuluessa yhteydenotosta (Sosiaalihuoltolaki 40 §). Kiireellisissä tapauksissa palvelutarpeen arviointi on järjestettävä viipymättä.

Kotihoidon palveluiden piiriin hakeudutaan olemalla yhteydessä ikääntyville suunnattuun asiakasohjausyksikköön. Asiakasohjaus tekee ensikäynnin ja arvioi tilanteen. Sen jälkeen alkaa mahdollinen kotihoidon arviointijakso, jonka aikana tehdään laaja Rai-arviointi. Näiden perusteella määräytyy käynnit ja käyntien sisältö.

Säännöllisen kotihoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Päätöksenteossa käytetään harkintaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen niin edellyttäessä. Laaja-alaisesta RAI-toimintakykyarvioinnista muodostuvat mittaritulokset ohjaavat päätöksentekoa. Rai-arvioinnin mittareita ovat MapLe, ADLH, IADLCH ja CPS). Lisäksi tehdään tarpeen mukaan SSPS, MMSE, MNA, GDS-15.

MMSE-testilomaketta, sekä tarvittaessa MNA-arviointilomaketta, TOIMIVA-testilomaketta ja GDS-15-myöhäisiän depressioseulaa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa, järjestäen hoitoneuvottelu tai muu yhteydenpito. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan asiakkuuden alussa yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Mukana on tiimin sairaanhoitaja ja asiakkaalle nimetty omahoitaja sekä fysioterapeutti tarvittaessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma on laaja ja siinä huomioidaan asiakas kokonaisuutena.

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai hoito- ja palvelutarpeen muuttuessa aiemminkin omahoitajan toimesta yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Tiimipalavereissa käydään asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia yhteisesti läpi ja mietitään niiden kautta asiakkaan vointia ja hoitoa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tulee löytyä asiakkaan kotoa, jossa se on asiakkaan, omaisen ja hoitajan nähtävillä.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Yhdessä keskustelemalla asiakkaan ja omaisten kanssa sekä kirjaamalla/raportoimalla asiakkaan näkemyksistä, esim. hoitoneuvottelussa, jossa mukana eri tahoja/moniammatillisesti (mm. fysioterapeutti, toimintaterapeutti, sosiaalihuolto, sairaalaosasto).

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma tulee olla päivitetty ja ajantasainen. Tiimipalavereissa käydään asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia yhteisesti läpi ja mietitään niiden kautta asiakkaan vointia ja hoitoa. Kotikäyntien sisältö pohjautuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja hoitosuunnitelma tulee olla asiakkaan kotona. Jokaisella hoitoon osallistuvalla on vastuu perehtyä hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöön.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakas kohdataan kunnioittavasti, häntä kuunnellen ja huomioiden. Asiakkaan hoitosuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeudesta, jossa huomioidaan asiakkaan toiveet, kuinka se hänen kohdallaan toteutuu. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin. Hoitotilanteissa ja kohtaamisissa asiakkaan itsemääräämisoikeus on aina läsnä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. 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 hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Kotihoidossa noudatetaan yleisiä hoitotyön periaatteita ja toimitaan lakien ja määräysten puitteissa esim. laitaluvat. Kotihoidossa ei voida kotihoidon toimesta käyttää rajoitteita, koska valvontaa ei pystytä toteuttamaan. Lääkärin harkinnan ja päätöksen

mukaan rajoitetta voidaan käyttää, jos asiakkaalla omaishoitaja / läheinen, joka takaa valvonnan ja asianmukaisen käytön.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Turvallisuuden takaamiseksi voidaan kotiin asentaa esim. ovihälytin. Turvallisuusrannekkeita ja paikantavia rannekkeita on mahdollista saada. Laitaluvat ja hygienihaalarit ovat toisinaan asiakkaan turvallisuus huomioiden tarpeellisia käyttää mutta asiakkaan ja omaisten sekä lääkärin kanssa asiasta neuvotellen.

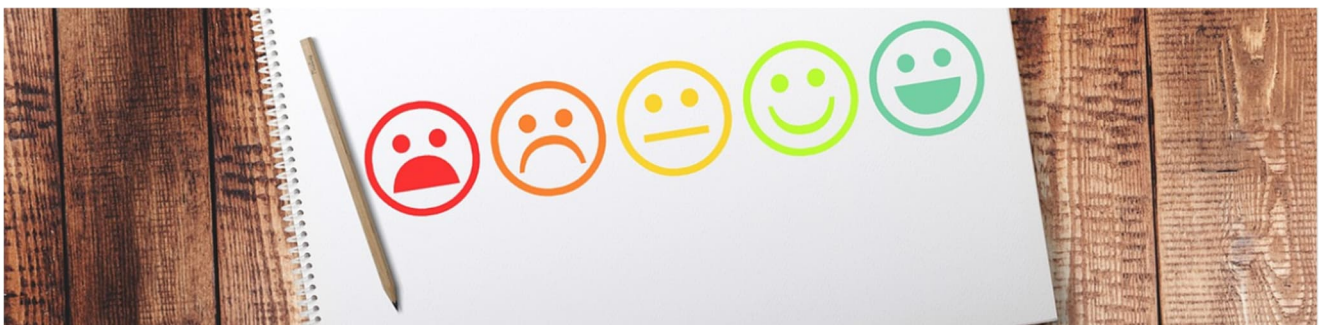
Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaiden asiallinen kohtelu vaatii ammatillisuutta asiakkaiden kohtaamisessa, huomioiden erilaiset ihmistyytit. Rauhallisuus hoitotilanteissa asiakasta kuunnellen on tärkeää, samoin kunnioittava ja arvostava asiakkaan kohtaaminen.

Jos asiakkaan epäasiallista kohtelua havaitaan kotihoidon käynneillä: keskustellaan asiasta, tehdään huoli-ilmoitus ja viedään huolta aiheuttavia asioita eteenpäin. Asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua käsiteltäessä järjestetään tarvittaessa hoitoneuvottelu, jossa tilanne käydään läpi - keskustellaan tilanteeseen johtaneista syistä ja miten jatkossa toimitaan.

Asiakkaan osallisuus

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä



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

Asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan joka toinen vuosi. Kotihoidossa toivotaan kuitenkin, että ensisijaisesti kaikki palaute annettaisiin suoraan meille yksikköön. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on kuitenkin myös Qpro-palautejärjestelmä käytössä, jonka kautta pystyy lähettämään palautetta. Asiakkaiden ja heidän läheistensä palaute on suoranaista tietoa siitä, kuinka kotihoidon palvelut toteutuvat. Palautteet koetaan tärkeiksi - niiden kautta saadaan tietoa, mikä toimii ja mikä vaatisi kehittämistä.

Tulokset käydään läpi yksiköissä yhdessä henkilökunnan kanssa. Palautteesta nouseviin asioihin ja tarpeisiin pyritään vastaamaan.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

Jos asukas on jostain syystä tyytymätön hoitoon tai palveluun, on asia ensisijaisesti keskusteltava yksikön esihenkilön kanssa. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun ja mahdollinen todettu epäkohta korjataan. Jos tässä tilanteessa asukas tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen, hänelle tulostetaan muistutuslomake hyvinvointialueen nettisivuilta:

<https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/muistutukset-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>

Muistutus

Muistutukset osoitetaan hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle, joka vastaa siihen yksikön esihenkilön ja palvelualuejohtajan kanssa. Asukkaan tulee saada muistutukseen selkeä ja asiallinen vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Ratkaisu on aina perusteltava. Muistutukseen pyritään vastaamaan kuukauden kuluessa sen saapumisesta.

Sosiaalihuollon asiakaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle. Ohjeet muistutuksen tekemiseen ja muistutuslomake löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta: <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/potilaan-ja-asiakkaan-oikeudet/muistutukset-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>

Lomakkeet lähetetään ensisijaisesti postitse osoitteeseen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 SEINÄJOKI.

Kantelu

Kantelu tehdään aluehallintovirastoon / Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva menettely ja ajankohta. Sekä muistutukset että kantelut pyritään käsittelemään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja korjaavat toimenpiteet aloitetaan välittömästi.

Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaita ja työntekijöitä asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä koskien sosiaalipalveluiden yksiköitä (esim. palvelukoteja) sekä avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen (hallintokantelu ja muutoksenhaut päätöksiin) käytössä.

Sosiaaliasiamies Taina Holappa

P. 040 830 2020

Puhelinajat ovat ma-to klo 9-11. Puhelinnumerossa on käytössä vastaaja, johon voit jättää soittopyynnön takaisinsoittoa varten. Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliasiamiehen kanssa.

Sähköinen asiointi hoidetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Hyviksen kautta, kohdasta *Sosiaalihuollon hakemukset ja ilmoitukset*. Voit hakea palveluitamme ja tehdä ilmoituksia sähköisesti. Hakemukset ja ilmoitukset siirtyvät suoraan ammattilaistemme käsiteltäväksi.

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä.

Sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen eivät kuulu KELA:n, työvoimatoimen, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan palvelut.

Potilasasiamies

Jos tyytymättömyys kohdistuu terveydenhuollon yksiköihin, esim. lääkärin, terveyskeskuksen tai sairaalan toimintaan, apua saa potilasasiamieheltä. Potilasasiamies auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Hän myös neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Puhelinajat: Maanantaisin klo 12.30-13.30 sekä tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin klo 8.30-10, puh. 06 415 4111 (vaihde).

Voit olla yhteydessä potilasasiamieheen myös Hyvis.fi -sivuston kautta. Tunnistautuminen tapahtuu pankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella.

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonta ei käsittele:

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja
- elinkeinonharjoittajien välisiä riitoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita
- kun myyjänä yksityishenkilö ja ostajana yritys

1. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä kirjallisesti.

2. Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa

Yhteydenotto kuluttajaneuvontaan

Kuluttajansuojasta ja tietoturvan yleistietoa on Suomi.fi -portaalissa.

Maistraatista (Digi- ja väestötietovirasto) voi tiedustella kuluttajaneuvonnasta.

Käyntiosoite: Juhonkatu 4, 2. krs 60320 Seinäjoki

Postiosoite: PL 168 60101 Seinäjoki

Puhelinpalvelu avoinna arkisin klo 9-12. Palvelu on valtakunnallinen.

Suomi.fi -palvelut: 0295 000 (kansalaisneuvonta)

Neuvoja vastaa yhteydenottoon puhelimitse tai sähköpostilla viimeistään viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soitto tulee 029-alkuisesta numerosta tai soittajana saattaa näkyä "tuntematon numero".

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta



Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

- Kuntouttava työote - ei tehdä puolesta.
- Moniammatillinen työyhteisö ja yhteistyö eri tahojen kanssa
- Ajantasainen lääkitys
- Ryhmämuotoiseen toimintaan osallistaminen mm. Taiku, päivätoiminta
- Omaisten kanssa yhteistyö

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

- Ulkoilu sään salliessa
- Lihaskuntoharjoitteet
- Ryhmätoiminta
- Seurakunta, Aijoos-hanke, kulttuurikaverit

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Seurataan LifeCaresta kirjauksia (tarkat ja kuvailevat kirjaukset).

Tehdään testejä: TKA (toimintakykyarvio), seurantamittauksia: RR+SS, vs, MMSE, MNA, Braden, GDS, SBBP (fyysisen suorituskyvyn mittaus)

Ravitsemus



Miten kotihoidon asiakkaiden ruokahuolto on järjestetty?

Hyvä ravitsemus on osa laadukasta hoitoa. Aterioissa huomioidaan asiakkaan ruokavaliot ja aterian koostumus yksilöllisesti. Ruokailuun varataan aikaa riittävästi ja siinä avustetaan tarpeen mukaan omatoimisuuteen kannustaen. Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus ateriapalveluun. Kotihoito ei valmista ruokaa, ainoastaan ruoan lämmitys mikrossa ja tarpeen mukaan tarjolle laittaminen

Jos asiakas ei itse pysty asioimaan kaupassa tai omaisten avustamana, on kauppojen kauppapalvelut ja kotiinkuljetuspalvelut seuraava mahdollisuus. Harkinnan mukaan kotihoito voi käydä asiakkaan puolesta kaupassa ja/tai kuljettaa ostokset, kunnes asia järjestetään toisella tavalla. Kotihoito ei käsittele asiakkaiden käteistä rahaa.

Kotihoidon henkilöstöllä on taukotila toimistolla, jossa omien eväiden lämmittäminen ja syöminen mahdollista.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

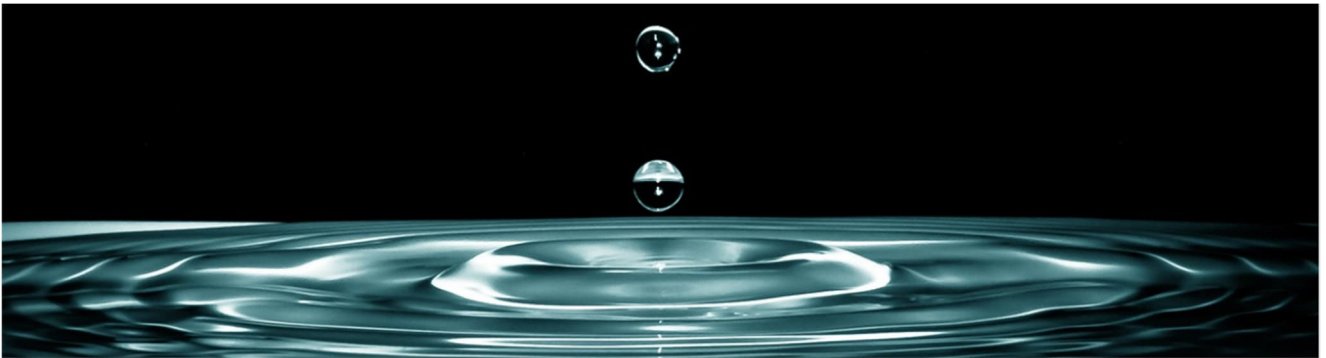
Asiakkaiden erityisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan yksilöllisesti. Jos tilataan ateriapalvelu, ruokavaliosta tiedotetaan jo tilausvaiheessa. Tarvittaessa annetaan myös ohjeistusta erityisruokavalioiden noudattamisesta.

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

Voinnin seuranta ja tarkat kirjaukset havainnoista myös jääkaapin sisällön tarkkaileminen (mm. syödäänkö ruokia, päiväykset). Kerran kuukaudessa seurataan painoa ja MNA-testit tehdään vuosittain ja tarpeen mukaisesti useammin. Tarvittaessa verikokeet.

Suuri merkitys on jokaisen asiakkaan nesteen saamisella. Tarvittaessa pidetään nestelistaa. Tätä yritämme tehostaa kotikäynneillä aina juoman tarjoamisella.

Hygieniakäytännöt



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

- Jokaisella käynnillä huomioidaan hygieniataso.
- Viikoittain pesu, jonka yhteydessä tarkistetaan iho.
- Seurataan vaippojen kulutusta.
- Jos asiakkaalla ei pesutiloja, kodin ulkopuolinen pesu järjestetään.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Huolellinen kirjaaminen, hyvä käsihygienia, säännöllinen siivous sekä kosketuspintojen desinfiointi infektioiden yhteydessä. Asiakkaan ja omaisten ohjeistaminen. Henkilökunta

käyttää maskia ja hoitotoimissa suojakäsineitä ja -esiliina sekä huomioi eristystilanteiden mukaisen suojautumisohjeistuksen ja näistä tiedonkulun (esim. MRSA, korona) Tarvittaessa Sairaanhoidopiirin hygieniahoitajaa konsultoidaan. Korona-ohjeistuksien seuraaminen ja noudattaminen, tarvittaessa tartuntataudeista vastaavan ylilääkäri Ojalan konsultointi.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous ei kuulu kotihoidon tehtäviin. Yleissiistiminen; roskien + biojätteen vienti, tiskit huolehditaan, jos asiakas ei itse pysty. Asiakkaiden luona pestään sopimuksen mukaan pyykkiä, hoitaja laittaa pyykkikoneen päälle ja seuraavalla käynnillä otetaan pyykki kuivumaan, jos asiakas ei itse pysty. Siivouspalvelua voi tilata työttömien kautta tai yksityisiltä siivouspalveluilta tai siivous voi olla omaisten toimesta.

Kotihoidon toimistotilojen siivouksesta huolehtii hyvinvointialueen laitoshuoltajat. Henkilökunnan työvaatteiden vuokraus ja pyykkihuoltopalvelu ostetaan Seinäjoen Keskuspesulasta.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään asiat läpi. Ja käytännön kokemuksella.

Terveysten- ja sairaanhoito



Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Ohjeistuksia käydään läpi säännöllisesti tiimipalaverissa.

Asiakkaiden suunhoidosta huolehditaan ohjaamalla/auttamalla hampaiden/proteesin pesusta ja tarkkailemalla suunlimakalvoja, jos vaivaa ilmenee. Tarvittaessa otetaan yhteyttä hammashoitolaan ja ollaan yhteistyössä omaisten kanssa.

Sairaanhoitoa toteutetaan yhteistyössä Pihlajalinnan lääkäripalveluiden kanssa. Viikoittaiset lääkäripalaverit vastuulääkäri Jarkko Tuunasen kanssa ja kerran vuodessa asiakkaille vastuulääkärin videovastaanotto kotiinpäin, sekä 24/7 lääkärin takapäivystyspalvelu. Pihlajalinnan lääkäripalveluiden lisäksi yhteistyötä Kauhavan poliklinikan sekä ambulanssin kanssa.

Kuolemantapausten varalle ohjeistus, jonka mukaan toiminta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaille kuten kaikille kotihoiton säännöllisille asiakkaille tehdään kuntoutus- ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Käynneistä asiakkaan luona tehdään hyvät kirjaukset ja kuukausittain seurataan mm. paino, RR+SS sekä vuosittain kontrolliverikokeet. Tarvittaessa seurantoja lisätään, jos asiakkaan vointi niin vaatii. Terveyttä edistetään moniammatillisesti ja yhteistyössä esim. vuorohoito-osastojen (Päkintupa, Artturintupa) kanssa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kotihoiton asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa koko kotihoiton tiimi yhteistyössä lääkärin kanssa.

Lääkehoito



Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lukukuittauksilla seurataan, että jokainen työntekijä on lukenut lääkehoitosuunnitelman. Työntekijän vastuulla on myös huolehtia, että hänen lääkelupansa (Love) ovat voimassa - 5 vuoden välein uusittava.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Läkehoidosta vastaavat kaikki työntekijät, jotka toteuttavat lääkehoitoa. Tiimin sairaanhoitajat/terveydenhoitajat pääsääntöisesti vastaavat Anja-pussien ja lääkkeiden tilaamisesta sekä lääkekaapin ajantasaisuudesta ja huumekorttien tarkastuksista.

Monialainen yhteistyö



Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yhteistyö ja yhteydenotot tapahtuvat mm. puhelimitse, LifeCare-potilastietojärjestelmän kautta viesteillä ja sähköpostitse. Tarvittaessa järjestetään myös palaverieita joko livenä tai Teamsin kautta etänä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	
Palo- ja pelastus- turvallisuus	Ilmoitusvelvollisuus palo- ja pelastusturvallisuuteen liittyvistä epäkohdista (tulipalon vaara)
Ensiapu	Yhteydenotot poliklinikalle ja /tai 112, jos asiakkaan vointi niin vaatii eikä ole kotona hoidettavissa.

Terveystarkastus	Ilmoitusvelvollisuus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle terveysturvallisuuteen liittyvistä epäkohdista (esim. rottia, torakoita)
Edunvalvonta	Ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta. Yhteistyö asiakkaan edunvalvojan kanssa hänen kotihoidon palveluihinsa liittyen.

Henkilöstö

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Kauhavan kotihoidon vakanssien määrä: 6 sairaanhoitajaa, 20 lähihoitajaa, 1 fysioterapeutti, 1 toimintaterapeutti. Lisäksi Miepä-tiimissä on 1 sairaanhoitaja, sekä 1 lähihoitaja.

Kiertävä kotihoito on jaettu kahteen tiimiin ja lisäksi on kotikuntoutustiimi.

Kiertävissä tiimeissä on yhteensä:

-arkisin aamuvuorossa klo 7-15: 5-6 sairaanhoitajaa, 7-8 lähihoitajaa

-arkisin iltavuorossa klo 13.30-21.30; 4-5 lähihoitajaa.

-viikonloppuisin aamuvuorossa 7 lähihoitajaa ja iltaisin 4-5 lähihoitajaa.

-Yöpartiossa on yksi lähihoitaja/yö.

Kotikuntoutustiimissä on arkisin 1 sairaanhoitaja klo 7.30-15 ja 1 sairaanhoitaja klo 11-19.

Miepä-tiimin psykiatrinen sairaanhoitaja/lähihoitaja arkisin klo 7-15.

Fysioterapeutti arkisin klo 7.30-15.

Pohjoisen kotihoidon alueen yhteinen Toimintaterapeutti arkisin klo 7-15.

Viikonloppuisin Kauhavan alueella on kotikuntoutustiestä päivystämässä 1 sairaanhoitaja klo 8-16.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Sijaisia hankittaessa arvioidaan ensin talon sisäiset työjärjestelymahdollisuudet ja omien varahenkilöiden käyttö. Sijaisten hankkimisesta huolehtii rekrytointiyksikkö, yksikön palveluesimies ja tarvittaessa kotihoidon vuorossa olevat työntekijät. Periaatteena on, että hoitajan ollessa poissa tilalle otetaan sijainen.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Toiminnanohjausjärjestelmän kautta suunnitellaan ja seurataan reaaliaikaisesti toteutunutta välitöntä työaika. Säännöllisesti ja tarpeen mukaan lasketaan henkilöstömitoitusta.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Priorisoimalla asioiden järjestäminen kiireellisyys järjestykseen. Ja etukäteissuunnitellulla, sekä ajanhallinnalla.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Kotihoidossa ei tuki- ja avustavia työtehtäviä juurikaan ole. Henkilöstölle, jotka tekevät pienellä prosentilla osa-aikaisesti työtä tai jos heillä on henkilökohtaisia rajoitteita, suunnitellaan työtehtäviä, jotka eivät ole välitöntä asiakastyötä mutta tukee asiakastyötä (esim. lääkkeidenjako toimistolla, anja-lääkepussien tarkistukset, vs-mittarien kalibroinnit).

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet



Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Hoitotyöntekijöiltä edellytetään sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen koulutus. Tavoitteena on, että työntekijällä on myös perus-, jatko- ja/tai täydennyskoulutuksessa hankittua asiantuntemusta ikääntyneiden kanssa tehtävästä palvelutyöstä. Pidämme tärkeänä, että työntekijä on innostunut ja kiinnostunut vanhustyöstä, on myös henkilönä sopiva alalle sekä omaa asiakaslähtöiset ja ikääntyneitä kunnioittavat palvelutaidot.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoinnissa huomioidaan kotihoitoon soveltuvuus mm. haastattelemalla ja tarkastelemalla aiempia työkokemuksia. Haastatteluissa mukana kotihoidon palvelupäällikkö ja palveluesimies.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät perehtyvät hr-työpöydällä olevan perehdytyslinkin kautta. Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimies myöntää oikeuden asiakasasiakirjojen käyttöön.

Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet salassapidon velvollisuuksista työsopimusta solmittaessa.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Hyödynnämme mahdollisuuksien mukaan hyvinvointialueen henkilöstölleen järjestämää ammatillista lisä- ja täydennyskoulutusta sekä muita henkilöstön kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä.

Muita henkilöstölle koulutusta järjestäviä tahoja ja yhteistyökumppaneita ovat muun muassa ammattikorkeakoulu, erikoissairaanhoido sekä julkiset ja yksityiset koulutusorganisaatiot. Täydennyskoulutussuunnitelma, Varhainen havaitseminen ja varhainen reagointi työhyvinvoinnin tukena ja sairauspoissaolojen vähentäjänä, kehityskeskustelut ovat pohjana koulutustarpeelle

Toimitilat



Tilojen käytön periaatteet

Asiakastyö tapahtuu asiakkaiden kotona.

Toimistotiloissa osin kirjataan asiakaskäynteihin liittyviä asioita, jaetaan muutamien asiakkaiden lääkkeitä ja organisoidaan kentän toimintaa.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Kotihoidon yksikössä ei ole käytössä omia kulunvalvontalaitteita. Kulunvalvontalaitteita saa vuokrattua ja niistä tiedotetaan asiakkaita.

Teknologisia ratkaisuja hoidon tukena: käytössämme SuvantoCare etähoiva ja Evondos-lääkerobotti.

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

Turvalaitteiden toimivuutta tarkastellaan jokapäiväisessä työssä. Säännöllisesti tehdään myös koehälytyksiä toimivuuden testaamiseksi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Asiakasohjausyksikkö palveluohjaaja Kirsi Tynnismaa, p. 0406702252.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet



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

Apuvälineiden tarvetta kartoittaa aina fysioterapeutti, joka myös ohjaa käytön sekä hoitajille että tarvittaessa omaisille. Laitteet on numeroitu ja merkattu. Huoltolistaukset ovat talonmiehillä apuvälinekohtaisesti.

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

HaiProja tehdään myös laitteiden kohdalla tulleista vaaratilanteista. Asioita käydään läpi tiimipalaverissa ja muistutetaan asian tärkeydestä. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tulee tehdä myös ilmoitus Fimeaan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Anna-Maija Vuorinen p. 0401513528

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimies/johtaja myöntää oikeuden asiakasasiakirjojen käyttöön. Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet salassapidon velvollisuuksista työsopimusta solmittaessa. Täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Perehdyttämällä ja kouluttamalla kirjauksen merkityksestä tiedonkulun ja hoidon laadun takaamiseksi. Nurse Buddy -toiminnanohjausjärjestelmän mobiilisovellukseen on luotu asiakaskäynnit, joihin kirjaukset tehdään välittömästi käynnillä tai ainakin ennen seuraavan asiakkaan käyntiä.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Kotihoidon henkilöstö kirjaa asiakkaiden tiedot niitä säätelevien lakien mukaisesti. Työntekijät ilmoittavat esille tulleet riskit tai epäkohdat asiakastietojen kirjaamisen toteutumisessa esimiehille. Esimies tukee henkilöstöä ja valvoo asiakastietojen kirjaamisen toteutumista.

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

Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimies/johtaja myöntää oikeuden asiakasasiakirjojen käyttöön. Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet salassapidon velvollisuuksista työsopimusta

solmittaessa. Täydennyskoulutusta järjestetään ja työntekijät osallistuvat niihin.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on laadittu erillinen tietosuojan ja tietoturvan omavalvontasuunnitelma. Suunnitelma löytyy intranetistä.

Tietosuojavastaava

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja laki sähköisestä lääkemääräyksestä edellyttävät, että jokainen palvelun antaja hoitaa, ohjeistaa, seuraa ja valvoo tietosuojan toteutumista toiminnassaan.
- Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen antajalla tulee olla nimettynä tietosuojavastaava, jonka tehtävänä on erityisasiantuntijana auttaa palvelun antajaa velvoitteidensa toteuttamisessa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot

- Kempas Mari, tietosuojavastaava
- p. 050 474 2672, mari.kempas@hyvaep.fi

Tietosuojavastaava mm.

- seuraa ja valvoo henkilötietojen käsittelyä ja niiden suojausmenetelmiä
- tukee henkilökuntaa ja rekisteröityjä tietosuoja-asioissa
- osallistuu henkilötietojen käsittelyä koskevaan suunnittelutoimintaan
- osallistuu tietosuoja- ja tietoturvaohjeita koskevaan valmisteluun ja ylläpitoon
- osallistuu henkilöstölle annettavan tietosujakoulutuksen toteuttamiseen
- raportoi johdolle tietosuojan tilasta ja kehittämistarpeista
- toimii yhdyssiteenä valvontaviranomaisiin

Selvityspyynnöt oikeudettomasta henkilötietojen käsittelystä voi osoittaa kyseisen toimintayksikön esihenkilölle, palvelualuejohtajalle tai tietosuojavastaavalle.

Henkilörekistereistä on nähtävillä EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteriselosteet.

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Kotihoidon päällikkö Tuire Keski-Kujala

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Kauhavan kotihoidon henkilöstö.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Kotihoidon päällikkö Tuire Keski-Kujala p. 0403503788.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Valvontakoordinaattorit suorittavat ohjaus- ja valvontakäyntejä yksikköön joka toinen vuosi.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Kauhavan kotihoidon yksikön toimistolla, sekä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Perehdytyskansion päivittäminen.

Tiedonkulun kehittäminen.