

OMAVALVONTASUUNNITELMA KOTIHOITO KARIJOKI

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAN TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3.RISKIEN HALLINTA.....	5
4.OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5.ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	7
Palvelutarpeen arviointi.....	7
Hoito-ja kuntoutussuunnitelma.....	8
Asiakkaan kohtelu.....	9
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt.....	9
Asiakkaan osallisuus.....	10
Asiakkaan oikeusturva.....	10
6.PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	11
Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	11
Ravitsemus.....	12
Hygieniäkäytännöt.....	12
Terveysten-ja sairaanhoito.....	12
Terveysten edistäminen.....	13
Lääkehoito.....	13
Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13
7.ASIAKASTURVALLISUUS.....	14
Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa.....	14
Henkilöstö.....	14
Perehdytys ja koulutus.....	15
Toimitilat.....	16
Laitteet ja tarvikkeet.....	16
8.ASIAKAS-JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY.....	17
9.YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	18
10.OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	18
LÄHTEET.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Kunnan nimi: Karijoki Kuntayhtymän nimi: Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (LLKY) Sote -alueen nimi: Etelä-Pohjanmaa Palveluntuottajan Y-tunnus: 2204227-9	
Toimintayksikön nimi Karijoen kotihoito	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Keskitie 2, 64350 Karijoki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; Kotihoidon palvelut, sisältää kotisairaanhoidon sekä kotipalvelun	
Postinumero 64350	Postitoimipaikka Karijoki
Toimintayksikön vastaava esimies Elina Kytömäki palveluohjaaja	Puhelin 0407382502
Sähköposti elina.kytomaki@llky.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Koneellinen lääkkeenjako: Karijoen apteekki, apteekkari Jouni Malin p. 06- 2266 200, jouni.malin@netikka.fi Ateriapalvelut: Karijoen kunta, ravitsemuspäällikkö Julia Kaskela	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Ikäihmisten kotona asumista tukevien palveluiden perustehtävänä on tuottaa, kehittää ja turvata oikea-aikaiset ja vaikuttavat asiakkaan palvelutarpeen mukaiset kotiin annettavat ja kotona asumista tukevat palvelut liikelaitoskuntayhtymän jäsenkuntien asukkailla yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti painopisteenä osallisuutta korostava, ennaltaehkäisevä, kuntouttava sekä terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Karijoen kotihoidossa toimitaan LLKY:n yhteisten arvojen mukaan ja kunnioitetaan asiakkaan vakaumusta, itsemääräämisoikeutta sekä elämänhallintaa. Tavoitteena on asiakkaan omannäköinen elämä omassa kodissa.

Turvallisuus:

- asiakas on oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja saa tarpeenmukaiset, laadukkaat, asiantuntevat palvelut
- asiakas voi luottaa, että häntä hoidetaan ja hänen yksilölliset palveluntarpeensa tunnustetaan ja ymmärretään
- asiakas voi luottaa, että häntä koskevat asiat käsitellään luottamuksellisesti
- asiakas saa riittävästi tietoa häntä koskevista asioista / päätöksistä
- ammattitaitoinen henkilöstö -> esim. turvallinen lääkehoito
- turvallinen ympäristö asua, elää ja työskennellä

Elämänmyönteisyys:

- asiakkaalle tuotetaan palvelua kannustamalla, arvostamalla ja vastuuntuntoisesti luomalla paras mahdollinen elämä
- palvelua tuotetaan asiakkaalle positiivisella otteella, tavoitteena hyvä yhteistyö asiakkaan, omaisten ja henkilöstön välillä

Hyvinvoinnin edistäminen:

- asiakkaan perustarpeista huolehditaan: monipuolinen ja säännöllinen ravitsemus, hygienia, sairaan-/terveydenhoitopalvelut, hengelliset ja henkiset tarpeet sekä virkistystoiminta ja ulkoilu

Oikeudenmukaisuus:

- asiakkaita kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti, erilaisuus hyväksyen
- kaikille asiakkaille on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma ja sitä päivitetään aina, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu palveluntarpeeseen vaikuttavia olennaisia muutoksia
- asiakkaalla ja omaisella mahdollisuus olla mukana hoidon suunnittelussa

Kunnioittaminen:

- asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti, inhimillisesti, arvostavasti ja asiallisesti
- asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan
- asiakkaan mielipidettä kuunnellaan

Omatoimisuuden tukeminen:

- palvelu on asiakkaan hyvinvointia tukevaa ja edistävää
- toimitaan kuntoutumista tukevalla ja edistävällä tavalla tuetaan asiakasta omatoimisuuteen ja omien voimavarojen mahdollisimman hyvään käyttöön

3. RISKIEN HALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Asiakkaan turvallisuutta heikentävät huono liikunta- ja toimintakyky, sairaudet, lääkehoito, mutta myös ympäristön vaaratekijät sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä esim. hoitotilanteissa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana esim. sähkökatko. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Asiakasturvallisuuden taustalla on asiakkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa oman tekemisen rajoittamista. Rajoitteiden käyttäminen on kotihoidon osalta haasteellista, sillä ikäihmisen asuessa yksin ei hoitohenkilökunta lähtökohtaisesti voi käyttää liikkumista estäviä rajoitteita. Rajoitteiden turvallisuuden varmistaminen on aina käyttäjän vastuulla. Rajoitteiden käyttö on aina kyettävä perustelemaan, ja tulee kirjata asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen. Riskienhallinnan 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.

Riskien tunnistaminen ja menettelytavat asiakasturvallisuuden parantamiseksi:

- Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla.
- Tunnistetaan jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa
- Tuodaan työyksikössä avoimesti esille epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit esim. palavereissa tai kertomalla esimiehelle
- Poistetaan tai minimoidaan riskejä ennalta, jos pystytään
- Käytetään tehokkaasti HaiPro -vaara- ja haittaraportointiohjelmaa (huomioidaan ohjelman käyttöperehdytys) toteutuneiden haitta- ja läheltä piti – tapahtumien kirjaamiseksi
- Käydään palavereissa läpi HaiPro – ilmoitukset, analysoidaan ja mietitään yhdessä korjaavia toimenpiteitä, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Päätetään asioiden hoitamiseksi vastuuhenkilöt. Kirjataan asiat palaverimuistioon.
- Keskustellaan haittatapahtumista asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta
- Ollaan yhteydessä niihin yhteistyötahoihin, joita asia koskee
- Sitoudutaan, opitaan virheistä ja ollaan muutoksessa mukana
- Tehdään ja päivitetään yhdessä omavalvontasuunnitelmaa

Ennalta tunnistettuja riskejä ja keinoja niiden ehkäisemiseksi:

Palveluun liittyvät riskit ovat esim. asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin ja toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun kokemuksen huononeminen.

- Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta
- Omahoitajajärjestelmä
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta (Sosiaalihuoltolaki §48)
- Palautteita ja HaiPro – ilmoituksia käsitellään säännöllisesti palavereissa (vähintään kerran kuukaudessa) ja mietitään muutoksia toimintaan
- Säännölliset kehityskeskustelut

Lääkehoitoon liittyvät riskit voidaan jakaa henkilöstöstä johtuviin riskeihin (esim. osaamisen ja tiedon puute, lääkejakovirheet, lääkkeiden tilaus- ja säilytysvirheet, antivirheet ja puutteet kirjaamisessa) ja asiakkaasta johtuviin riskeihin (esim. asiakkaan lääkekielteisyys, lääkkeiden piiloteleminen ja poissylkeminen)

- Lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan mm. lääkehoidon käytännön toteuttamisen toimintatavat, määritellään eri ammattiryhmien ja toimijoiden vastuut sekä muut keskeiset lääkehoitoon liittyvät asiat. Lääkehoitosuunnitelma käydään läpi henkilökunnan, sijaisten ja opiskelijoiden kanssa ja siitä otetaan lukukuittaus.
- Lääkehoitoon saa osallistua vain lääkeluvan omaavat henkilöt ja vain siltä osin, kun koulutus ja lupa edellyttävät
- HaiPro – ilmoitukset käsitellään säännöllisesti ja mietitään korjataanko käytäntöjä
- Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta

Tietosuoja ja tietoturvariskeihin lukeutuu esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon

- LLKY:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeita noudatetaan
- Tietoja pääsee lukemaan vain käyttöoikeuden omaavat henkilöt. Tietojen käytöstä jää ”sormenjäljet” asiakkaiden tietoihin.
- Henkilökunta on allekirjoittanut vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden
- Työntekijä tiedottaa asioista vain siinä laajuudessa eteenpäin kuin se on turvallisuuden kannalta välttämätöntä tai mitä lainsäädäntö edellyttää
- Toimistojen ovet pidetään lukittuna, kun ketään ei ole paikalla
- Kahvihuoneessa, muiden yksiköiden työntekijöiden läsnä ollessa ei keskustella työasioista

Henkilöstöön liittyvät riskit voidaan jakaa henkilöstön aiheuttamiin riskeihin (esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen / kirjausten lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa) ja henkilöstölle aiheutuviin riskeihin (esim. vuorotyö, väsyneenä / sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiiviset asiakkaat).

- Osaamisen ylläpitäminen (mm. lääkehoito, muistisairaiden hoito)
- Koneellinen lääkkeenjako
- Sääntöjen, ohjeistusten ja sovittujen toimintatapojen noudattaminen
- Riittävä määrä sijaisia äkillisiä poissaoloja ja lomien korvaamaan
- Ergonominen työvuorosunnittelu
- Työnohjaus
- Työterveyshuolto (työterveyshuollon toimintaohjelma, työhöntulotarkastus, määräaikaistarkastukset, varhaisen puuttumisen malli) ja työsuojelu (ohjeistus, riskien kartoitus)

Poikkeamat ja vaaratilanteet kirjataan aina HaiPro -ohjelmaan ja annetaan tiedoksi esimiehelle. Esimies käsittelee ilmoituksen, arvioi vakavuusasteen ja siitä seuraavan toimenpiteen kiireellisyyden.

Tehdyt HaiPro ilmoitukset käydään läpi henkilöstön kanssa keskustellen palaverissa sekä sovitaan tarvittavista kehittämistoimista. Haittatapahtumat havainnut työntekijä käsittelee tilanteen aina asiakkaan/ omaisten/ muun asianomaisten kanssa tarvittaessa esimiehen kanssa. Yksittäisiä asiakkaita koskevista potilasturvallisuusasioista kirjataan asianmukaiset tiedot ko. asiakkaan potilasasiakirjoihin. Tarvittaessa asiakasta ohjataan potilasasiamiehen palveluista ja muistutuksen tai kantelun tekemisessä.

Työsuojelullinen riskien arviointi tehdään 2-3 vuoden välein esimiehen johdolla ja sen jälkeen arvioinnit käsitellään työsuojelun kanssa ja sovitaan korvaavat toimenpiteet

LLKY:ssä noudatetaan seuraavia toimintaohjeita:

- Varhaisen tuen malli
- Päihdeohjelma
- Väkivallan uhka työpaikalla
- Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ohjeistus

- Riskien arviointi
- Työturvallisuusilmoituksen täyttöohje Haipro
- Työterveyshuollon toimintaohje
- Työpaikkakohtaisesti laaditut riskiaineiden käsittelyyn laaditut suojainohjeet
- Pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuus selvitykset. terveysasema, päivätoiminnan tilat
- Tietoturvakoulutus

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Johtaja Eija Heikkilä
 Terveyspalvelujohtaja Kirsti Kähärä
 Kotihoidon johtaja Eila Runsala
 Isojoen ja Karijoen kotihoidon palveluohjaaja Elina Kytömäki

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun:

kotihoidon henkilöstö

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palveluohjaaja Elina Kytömäki puh:0407382502

Omavalvontasuunnitelman päivitys ja julkisuus

Kotihoidon esimies Eila Runsala ja palveluohjaaja Elina Kytömäki vastaavat omavalvontasuunnitelman vuosittaisen päivityksen toteutumisesta. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman jatkuvaan arvioimiseen ja kehittämiseen. Henkilöstö tekee lukukuittauksen valmiin omavalvontasuunnitelman yhteydessä olevaan lomakkeeseen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä LLKY:n nettisivuilla ja kotihoidon toimistossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä iäkkään henkilön palvelutarpeen arviointi on keskitetty asiakasohjausyksikkö IkäLuotsiin. Palvelutarpeen arviointi voidaan käynnistää monikanavaisesti eli hyödyntäen puhelua, asiointia ja sähköisiä yhteydenottokeinoja. Arviointia voi pyytää ikääntynyt itse, hänen omaisensa, viranomainen tai joku muu tilanteen tunteva henkilö. Lisäksi IkäLuotsi vastaanottaa ja käsittelee oman alueen vanhustalolain mukaiset ilmoitukset iäkkään henkilön palvelutarpeesta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 25 §). Palvelutarpeen arviointi toteutetaan määräajassa sosiaalihoitolain 40 a §:n edellyttämällä tavalla 75 – vuotta täyttäneen asiakkaalle vähintään seitsemän työpäivän kuluessa yhteydenotosta. Kotiutumistilanteissa ja kiireellisissä tapauksissa asiakkaan hoidon/ palveluiden tarve arvioidaan viipymättä. Muussakin tapauksessa arvioinnin toteutus pyritään järjestämään kohtuullisen ajan sisällä.

Palvelutarpeen arvioinnin tekevät IkäLuotsin asiakasohjaajat yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointi tehdään yleensä kartoituskäynnillä ikääntyneen henkilön kotona. Palvelutarpeen arvioimisen tarve voi tulla myös esim. terveyskeskuksesta kotiutumisen yhteydessä ja tällöin palvelutarvetta arvioidaan jo siellä oloaikana.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden arviointi toteutetaan pääasiassa kotihoidon työntekijöiden toimesta säännöllisesti ja etenkin jos asiakkaan palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Kotihoito ottaa yhteyttä asiakasohjausyksikköön, jos asiakkaan palvelutarve muuttuu ja tulee tarve tehdä muutoksia palvelupäätöksiin.

Palveluntarpeiden selvittämiseen kuuluu aina monipuolinen asiakkaan toimintakyvyn arvio. Arvioinnissa otetaan huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Toimintakyvyn arvioinnin tukena toimivat luotettavat arviointimittarit. LLKY:ssä toimintakyvyn arvioinnissa käytetään mm. seuraavia mittareita: RAVA -toimintakykyindeksi, RAI-järjestelmä, GDS-15 masennusseula, SPPB-testi ja MMSE -muistitesti. Asiakasohjausyksikön esimies huolehtii, että asiakasohjaajilla on mittarien käyttöä koskeva riittävä osaaminen ja että mittaamisen toimintakäytännöt ovat mahdollisimman yhteneväiset. Asiakasohjaaja informoi asiakasta mittarien käyttötarkoituksesta ja mittaamisen mahdollisista vaikutuksista palvelutarpeen arvioon ja palvelujen toteuttamiseen. Mittareiden avulla saatu tieto on yksi osatekijä kokonaisvaltaista harkintaa edellyttävässä sosiaalihuollon päätöksenteossa. Päätöksentekoa ei perusteta yksinomaan käytettyihin mittareihin.

Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään, onko ikäihmisellä tarvetta esimerkiksi kotihoitoon, asumispalveluihin, asunnon muutostöihin, omaishoidontukeen, toimeentuloturvaan, tukipalveluihin. Lisäksi otetaan huomioon yksityiset palvelut, vapaaehtoistyö ja lähipiirin osallistumismahdollisuudet. Kotihoidon, asumispalvelujen ja tukipalvelujen kriteerejä määritellään lainsäädännössä ja LLKY:n omissa toimintaohjeissa. Näiden kriteerien tarkoituksena on selkiyttää palvelujen kohdentamista palveluja tarvitseville henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä ja/tai sairautensa vuoksi tarvitsevat tukea arjessa selviytymisessä. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle annetaan kirjallinen, muutoksenhakukelpoinen päätös palvelujen antamisesta tai epäämisestä (AsiakasL 6 §).

Tavoitteena on, että ikäihmiset saavat tarvitsemansa tiedon, tuen ja avun oikea-aikaisesti. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Asiakas, omainen, omahoitaja ja sairaanhoitaja laativat asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman asiakkaan tarpeiden ja hoitoisuuden mukaan. Suunnitelma kirjataan Effica-terveyskertomusjärjestelmän HOITOS -lehdelle otsikoinnin mukaisesti. Asiakas saa kopion hoitosuunnitelmasta.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Suunnitelmassa määritellään kotihoidon käyntien sisältö. Tavoitteena on luoda asiakkaan tarpeiden ja kotihoidon kriteerien mukaiset yhteiset tavoitteet, joihin kaikki sitoutuvat.

Suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden tulee olla konkreettisia, näin voidaan paremmin taata niiden toteutuminen ja seuranta.

Asiakasta hoitava henkilökunta seuraa hoitosuunnitelman toteutumista. Poikkeamat ja muutokset kirjataan terveyskertomusjärjestelmään khtots-lehdelle ja suunnitelmaa muutetaan tarvittaessa asiakkaan tarpeita ja toimintakykyä vastaavaksi. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään omahoitajien toimesta puolivuositain tai asukkaan voinnin/käyntien oleellisesti muuttuessa. Tarvittaessa pidetään uusi hoitopalaveri asiakkaan kotona.

Asiakkaan kohtelu

Kotihoidossa on käytössä omahoitajajärjestelmä. Jokaiselle asiakkaalle määritellään omahoitaja, joka aina aamuvuorossa ollessaan tekee omien asiakkaidensa käynnit. Omahoitaja on vastuussa asiakkaansa asioista. Hän kantaa kokonaisvaltaisen vastuu asiakkaan hoidosta yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Hänen vastuullaan on pitää hoito- ja kuntoutussuunnitelma ajan tasalla. Hän huolehtii myös yhteydenpidon asiakkaansa omaisiin. Omahoitajuus on asiakkaan oikeus kotihoidossa.

Asiakas kohdataan aina yksilöllisesti ja hänen yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakkaan tiedot ovat salassa pidettäviä, henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus. Asiakas osallistuu palvelutarpeen arviointiin ja oman hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan. Hoito ja kuntoutussuunnitelmaa laatiessa kartoitetaan asiakkaan elämänhistoriaa, vakaumuksia, tapoja ja rutiineja. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan omannäköinen elämä omassa kodissaan. Asiakas päättää omista asioistaan ja tavastaan elää.

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu ei ole sallittua. Yksikössä toimitaan yhteisesti sovittujen arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti. Henkilöstön epäasiallisesta käytöksestä tulee ilmoittaa palveluohjaajalle. Palveluohjaajan velvollisuus on ottaa asia puheeksi epäasiallisesti toimineen hoitajan kanssa. Jos tilanne vaatii työnjohdollisia toimenpiteitä (suullinen tai kirjallinen huomautus, irtisanominen ym.), ottaa lähiesimies yhteyttä kotihoidon johtajaan ja henkilöstöpäällikköön.

Jos epäasiallista käytöstä aiheuttaa toinen asiakas, on jokainen työntekijä vastuussa siitä, että asiaan puututaan ja on velvollinen ottamaan asia puheeksi työyhteisön ja esimiehen kanssa. Tapahtuma kirjataan ja siitä tehdään HaiPro -ilmoitus. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asiakkaan ja läheisten kanssa.

Asiakkaalla ja läheisellä on oikeus tehdä kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta kirjallinen huomautus, johon heitä tulee tarvittaessa asiallisesti ohjata. Huomautukset käsittelee ja asianmukaisen vastineen antaa esimies sekä terveystalvijohtaja yhteistyössä.

Sosiaalihuoltolain § 48 mukaan henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus, mikäli huomaa puutteita asiakkaan kohtelussa esim. henkilöstön tai läheisten toimesta:

”Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Edellä 1 momentissa tarkoitettun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä. Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan.” Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (sosiaalihuoltolaki 48 §, mom 4).

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan ja vaalimaan niin pitkälle, kuin se on mahdollista, eikä siitä koidu vaaraa tai haittaa asiakkaalle itselle tai muille henkilöille. Ikäihmisten osalta ei ole lainsäädäntöä, joka mahdollistaisi itsemääräämisoikeuden rajoittamisen. Lainsäädännön puuttuminen ei voi kuitenkaan johtaa tilanteeseen, jossa ikäihmisen oikeus välttämättömään hoitoon ja huolenpitoon tai oikeus elämään vaarantuu.

Rajoitteiden käytöstä on laadittu LLKY:ssä erillinen ohje. Ohjeen mukaan rajoitustoimenpiteen käyttö on perusteltua vain silloin, kun se on välttämätöntä ikäihmisen hoivan ja hoidon turvaamiseksi tai kun hän on vaaraksi itselle tai muille. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että vain

lääkäri voi päättää rajoitetoimenpiteen käytöstä. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan ja / tai hänen omaisensa kanssa ennen päätöstä sekä tilanteen muuttuessa. Rajoitteen tarvetta arvioidaan säännöllisesti, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein. Henkilökunnan pitää valvoa rajoitteiden vaikutusta havainnoimalla, kirjaamalla ja perustelemalla. Rajoite kirjataan HOITOS-lehdelle.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavien päätösten tulee olla perusteltuja ja määräaikaista, ja toimenpiteeksi valitaan aina lievissä tilanteissa mahdollinen keino. Ennen turvavälineen (esim. turvavyö, sängynlaidat) käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla harkitaan, onko rajoittaminen välttämätöntä vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja.

Ikäihmisen asuessa yksin ei hoitohenkilökunta lähtökohtaisesti voi käyttää liikkumista estäviä rajoitteita. Rajoitteiden turvallisuuden varmistaminen on aina käyttäjän vastuulla.

Asiakkaan osallisuus

Asiakas osallistuu hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekoon sekä on osallisena kaikessa häntä koskevassa päätöksenteossa. Kotona asiakas itse päättää miten asiat hänen kotonaan tehdään ja hänen tapojaan ja toiveitaan kunnioitetaan mahdollisuuksien mukaan. Kehittämistyötä tehdessä otetaan huomioon asiakasnäkökulma.

Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti joka toinen vuosi asiakastytyväisyyskyselyn avulla. Sähköistä palautetta voi lähettää internetsivujen kautta (http://www.llky.fi/site?node_id=877). Palautetta voi lisäksi antaa keskustellen, puhelimitse tai sähköpostitse. Palautetta voi jättää halutessaan nimettömänä. Kaikki palautteet käydään läpi ja huomioidaan suunniteltaessa toiminnan kehittämistä niin organisaa-tio-, ydinprosessi- kuin yksikötasollakin. Asiakastytyväisyyskyselyistä tehdään yhteenveto, joka käydään läpi kotihoidon palavereissa ja palveluohjaajien ohjausryhmässä sekä viedään tiedoksi johtokuntaan, jolloin tarvittaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä kyselyn tulosten perusteella.

Niin asiakastytyväisyyskyselyiden, LLKY:n internet-sivuston kuin palautelaatikon kautta tulleet palautteet käsitellään palaverissa ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Asiakastytyväisyyskyselyn analysoinnissa arvioidaan palauteprosessia sekä kysymyksiä ja saatuja vastauksia. Arviointia tehdään myös organisaatiotasolla johtokunnassa LLKY:n toiminta-ajatus, arvot ja strategia huomioiden.

Tarvittaessa asiakaspalauttejärjestelmää muutetaan siten, että palautteella saadaan kehitettyä toimintaa LLKY:n toiminta-ajatuksen, arvojen ja strategian suuntaisesti, esimerkiksi asiakastytyväisyyskyselyn kysymyksiä muokkaamalla tai kyselytapaa muuttamalla.

Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa, asiakasta ja omaista ohjataan ensisijaisesti selvittämään tilannetta kyseistä asiakasta tapahtumahetkellä hoitaneiden henkilöiden ja palveluohjaajan kanssa heti kun ongelmia ilmenee. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun ja mahdollinen todettu epäkohta korjataan. Jos tässä tilanteessa asiakas tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen, hänelle annetaan kirjallinen lomake, joka löytyy LLKY:n nettisivuilta.

Sosiaaliamiehen tehtävänä on neuvota 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. 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.

Muistutus osoitetaan terveystalouden johtajalle. Asiakkaan 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 on vastattava neljän viikon kuluttua sen saapumisesta.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
Terveyspalvelujohtaja Kirsti Kähärä
Prännärintie 6-8
61800 KAUHAJOKI
Puh. (06) 2413 3300
kirsti.kahara@lky.fi

Sosiaaliasiamies

Elina Aaltonen
Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
Eskoontie 47, 60280 Seinäjoki
puh. 044 415 6716
Sähköposti: sosiaaliasiamies@eskoo.fi

Potilasasiamies

Maija Hauta-Heikkilä
p. 040 716 0488
maija.hauta-heikkila@lky.fi

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmassa suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaalle kuntoutuskäyntejä ja ulkoilua. Asiakkaan fyysisen kunnon huonontuessa, on mahdollista saada asiakkaalle 8 viikon tehokuntoutusjakso kotikuntoutusyksiköltä. Tämä jakso toteutetaan asiakkaan kotona. Jakso vaatii asiakkaalta halua ja motivaatiota sitoutua kuntoutumiseen. Kotikuntoutusjakso on asiakkaalle maksutonta. Jakson jälkeen kotihoito jatkaa arkikuntoutuksen keinoin pitäen yllä saavutettuja tuloksia kotikuntoutusohjaajan suunnittelemin keinoin. Kuntoutumisesta seurataan havainnoimalla sekä SPPB-testein.

Kuntosalin läheisyydessä asuvilla asiakkailla on mahdollisuus osallistua kuntosaliryhmiin tarpeen mukaan.

Päivätoiminnan ryhmät toimivat Karijoella ma-ke. Kotihoidon asiakkaat voivat hakea ja päästä päivätoiminnan ryhmiin Ikäluotsin päätöksellä. Toiminta tulee asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Päivätoiminnan on tutkittu lisäävän asiakkaan hyvinvointia.

Karijoen päivätoiminnan ryhmät:

- muisteluryhmä
- omaishoitajien ryhmä
- mielenterveysryhmä

Maitolaituri on matalan kynnyksen kahvilatoimintaa ikäihmisille. Kahvila on auki joka maanantai. Toiminta sisältää tiedotus/kuntoutustuokioita kahvittelun lomassa. Toiminnasta ei peritä käyntimaksua, vain vapaaehtoinen kahviraha.

Ravitsemus

Kotihoidon asiakkaiden kauppaostoksia tekevät asiakkaat itse, asiakkaan omaiset ja läheiset sekä kotihoidon työntekijät. Karijoella ei ole kauppakassipalvelua. Asiakasta pyritään neuvomaan ja ohjaamaan riittävästi, terveelliseen ja monipuoliseen ruokavalioon. Kotihoidon asiakkaille valmistellaan tarvittaessa aamupala, iltapala ja välipaloja sekä lämmitetään tarvittaessa valmista ruokaa. Tarvittaessa ateriat laitetaan esille ja avustetaan ruokailussa. Ravitsemustilasta huolehditaan ruoan ja nesteiden määrää seuraamalla sekä säännöllisellä painon seurannalla. Tarvittaessa tehdään MNA-testi ja ohjataan asiakasta täydennysravintovalmisteiden käytössä ja hankinnassa.

Kotihoidon tukipalveluna järjestetään ateriapalvelua. Kotiin kuljetettavalla aterialla varmistetaan ja turvataan ruoan saanti päivittäin. Monipuolisen ja ravitsevan ruoan avulla tuetaan ikäihmisen hyvinvointia sekä kotona asumista. Ateriapalvelu kattaa koko viikon ateriat, viikonlopun ateriat asiakas saa kylmänä perjantaisin.

Hygieniakäytännöt

Asiakkaan avun tarve henkilökohtaisen hygienian hoidossa on määritelty asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa. Päivittäisestä hygieniasta huolehditaan aamupesujen yhteydessä sekä aina tarvittaessa. Suihkussa käymisessä avustetaan kerran viikossa. Suihkun yhteydessä huolehditaan myös hiusten puhtaudesta, ihon kunnosta, parranajosta sekä käsien ja jalkojen kynsien hoidosta. Lisäksi huolehditaan asiakkaan vaatteiden puhtaudesta, siisteydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta. Suuhygieniasta huolehditaan päivittäin ja tarvittaessa ohjataan hoitoon hammaslääkärille tai suuhygienistille. Tarvittaessa ohjataan asiakas parturiin tai jalkahoitoon, nämä asiakas maksaa itse.

Kotihoidossa on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hän osallistuu LLKY:n yhteisiin hygieniapalavereihin ja tuo sieltä tarvittavan uuden tiedon työyhteisölle.

Hyvä käsihygienia on hoitotyössä tärkeää. Käsihygienian toteutumista seurataan hygieniahoitajan tekemin pistokokein, jossa on tarkastettu työntekijöiden käsien koruttomuus, kynsilakattomuus ja kynsien pituus sekä ihon kunto.

Terveyden- ja sairaanhoito

Jokaisella asiakkaalla on nimetty omahoitaja sekä sairaanhoitaja, jotka myös vastaavat asiakkaan hyvästä hoidosta. Tarvittaessa asiakkaan tilanteessa ollaan yhteydessä vastaanottopalvelujen lääkäriin joko soittamalla tai Effic viestipiikin kautta.

Ei-kiireellinen ja päivystysajanvaraus varataan LLKY:n vastaanottopalvelusta. Isojoella lääkäri käy satunnaisesti, jolloin ei-kiireellinen aika on mahdollista saada omasta terveyskeskuksesta. Päivystysvastaanotto tapahtuu aina Kauhajoen terveyskeskuksessa klo:8-22 ja yöaikaan Seinäjoen keskussairaalassa.

- ei-kiireellinen ajanvaraus, lääkäri/sairaanhoitaja, neuvonta, reseptien uusinta ja laboratoriovastausten tiedustelu 0624133220
- Päivystysajanvaraus, lääkäri/sairaanhoitaja: 0624133200
- Yöpäivystys: klo 22-8 Seinäjoen keskussairaala: 064154555

Suun terveydenhoito toteutuu Karijoen hammashoitolassa kiireettömissä tapauksissa. Kiireellinen suunterveyden hoito Kauhajoen hammashoitolassa.

- Karijoen hammashoitola: 0404810088 klo:8-12 (ma-pe)
- Kauhajoen hammashoitola:0624133340 klo: 8-12 (ma-pe)

Kuolematapauksissa kotona soitetaan aina 112 ja toimitaan kotihoidon toimintaohjeen mukaan.

Terveyden edistäminen

Terveyttä edistetään suunnittelemalla jokaiselle oma hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jossa otetaan huomioon yksilöllisesti asiakkaan omat voimavarat.

Asiakkaiden vointia seurataan jokaisella kotihoidon käynnillä. Hoitaja on tarvittaessa yhteydessä sairaanhoitajaan tai suoraan päivystykseen, jos asiakkaan tilassa tapahtuu muutosta. Muutokset kirjataan Effica-potilastietojärjestelmään. Seuranta tukevat erilaiset mittaukset esim. verenpaine-, paino-, verensokeri-, lämpö- ja pikaCRP-mittaukset sekä tarvittaessa verikokeet. Asiakkaille tehdään myös RAVA, MMSE, RAI, SPPB ja MNA-testejä. Asiakkaan tilanteessa ollaan yhteydessä myös omaisiin.

Lääkehoito

Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on koulutustasonsa mukainen lääkelupa. Lääkehoidon luvista vastaa kotihoidon palveluohjaaja. Lupien sisällöt on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

Karijoen kotihoidossa on oma lääkehoitosuunnitelma, jota päivitetään asioiden muuttuessa, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa käytännön lääkehoidon toteutumista. Päävastuut ammattiryhmittäin on kirjattu kotihoidon lääkehoitosuunnitelmaan.

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Kotihoidon keskeisimmät yhteistyökumppanit sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat:

- asiakasohjausyksikkö Ikäluotsi
- kuntoutusyksikkö
- vastaanottopalvelut
- akuuttiosasto, kuntoutusosasto sekä keskussairaalan osastot
- Saliininkoti, jossa kotihoidon asiakkaat käyvät intervallissa
- fysioterapia, apuvälinepalvelut
- Karijoen apteekki

Käytössä on Effica- potilastietojärjestelmä, sekä NurseBuddy-järjestelmä, josta kaikki asianosaiset saavat tarvittavat tietonsa. Apteekin kanssa toimitaan tiiviissä yhteistyössä. Tieto kulkee myös E-reseptiarkiston välityksellä apteekin ja kotihoidon välillä. Asiakas on allekirjoittanut asiaankuuluvat suostumuskaavakkeet.

Asiakkaan siirtyessä pysyvästi tai tilapäisesti esim. terveyskeskuksen akuutti-/intervalliosastolle tai erikoissairaanhoidon, huolehtii asiakkaan omahoitaja siitä, että kaikki hoidon jatkumisen kannalta tärkeät dokumentit siirtyvät uuteen hoitopaikkaan.

Huomioimme salassapidon ja hyvän tiedottamisen periaatteet. Seuraamme LLKY:n tiedonkulun ajankohtaisia ohjeita.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuus on koko henkilöstön yhteinen asia. Sen taustalla on asiakkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Se on aina kyettävä perustelevaan, sillä erilaisten rajoitteiden käyttö voi johtaa nopeasti oman suorittamisen loppumiseen kokonaan. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan / hänen omaisensa kanssa. Asiakkaan turvallisuuden tunne muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä turvallisuudesta.

Asiakasturvallisuutta kehitetään ja se huomioidaan päätöksenteossa, toiminnan kehittämisessä ja päivittäisessä hoitotyössä. Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Asiakas voi luottaa siihen, että kotihoidossa on riittävästi työhönsä asianmukaisesti koulutettua ja perehdytettyä henkilökuntaa ja että henkilöstö toimii yhteistyökykyisesti.

Käytössä olevat turvalaitteet on valittu asiakkaan turvallisuusriskin perusteella. GPS-paikantimia ja ovihälyttimiä käytetään tarvittaessa muistisairailla asiakkailla.

Henkilöstö on perehdytetty turvallisuuden varmistamiseen siten, että turvallisuusriskien poistamiseen on reagoitava myös asiakkaan kotioloissa välittömästi. Jokainen työntekijä huolehtii oman osaamisensa ylläpitämisestä ja osallistuu järjestettäviin täydennyskoulutuksiin.

Henkilöstö suorittaa kolmen vuoden välein hätäensiapukoulutuksen.

Henkilöstö

Karijoen kotihoidon työntekijät:

- palveluohjaaja (40 %)
- työjärjestelijä (lähihoitaja)
- 2 sairaanhoitajaa
- 6 lähihoitajaa
- 2 kodinhoitajaa
- 1 lähihoitaja varahenkilöstössä
- päivätoiminnan ohjaaja

Lisäksi kotihoidolla on muistihoitaja ja kuntoutustiimi yhdessä Isojoen ja Teuvan kotihoitojen kanssa.

- Arkiaamuvuoro: 5-7 työntekijää
- Arki-iltavuoro: 2 työntekijää
- Viikonlopun aamuvuoro: 3 työntekijää
- Viikonlopun iltavuoro: 2 työntekijää

Sairaanhoitaja työskentelee aamuvuorossa joka päivä, sekä viikonloppuisin yhteistyössä Teuvan kotihoidon kanssa. Joko Karijoella tai Teuvalla on sairaanhoitaja aamuvuorossa ja molempien kotihoitojen käytettävissä tarvittaessa.

Työjärjestelijän tehtäviin kuuluu lisätä asiakkaat toiminnanohjausjärjestelmä NurseBuddyyn. Hän myös huolehtii asiakastietojen muutokset ja keskeytykset järjestelmään. Työjärjestelijä jakaa asiakkaiden käynnit tasapuolisesti kotihoidon hoitajille. Järjestelmä osaa hyödyntää hoitajien osaamista. Työjärjestelijä huomioi suunnitellessaan matka- ja taukoajat. Asiakkaan kasvoajan osuus työajasta on tavoitteena olla 60 - 65 %. (kasvoaika on asiakkaan luona vietetty aika) Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä seurataan asiakastarpeen mukaan. Kotihoidon palveluohjaaja seuraa asiakasmäärää ja resursseja NurseBuddyä hyödyntäen yhdessä työjärjestäjän kanssa. Toiminnanohjausjärjestelmän

avulla henkilöstöresurssia voidaan tasaisemmin jakaa suhteessa asiakasmäärään, jolloin voimavarat kohdentuvat tasaisemmin. Kotihoidon palveluohjaaja ja työnjärjestelijä seuraavat välittömän työajan osuuksia.

Kotihoidon henkilöstön työajan kohdentamiseen vaikuttavat iäkkäiden asiakkaiden arvioitu palvelutarve sekä paikalliset olosuhteet, kuten välimatkat. Lyhyet ja yllättävät sijaistarpeet pyritään hoitamaan ensisijaisesti oman henkilökunnan voimin ja asiakaskäytien uudelleen järjestelyllä. Kotihoidon varahenkilöstöä käytetään lyhyisiin sijaisuuksiin. Pidempiin sijaisuuksiin otetaan sijaisia. Tarvittaessa järjestetään hakumenettely ja haastattelut.

Vakinaiset toimet ja virat sekä pitkäaikaiset sijaisuudet ilmoitetaan avoimesti haettavaksi harkitusti ja yhteistyössä kotihoidon johtajan kanssa. Toimiin, virkoihin ja pitkiin sijaisuuksiin pyydetään täyttölupa terveyspalvelujohtajalta ja henkilöstöpäälliköltä. Näin varmistetaan, että täytettävä paikka on talousarvion mukainen. Samalla selvitetään onko toimi mahdollista täyttää työnkierron kautta ja löytyykö henkilöstöltä halukkuutta siihen.

Lyhytaikaisten sijaisten hankkimiseen käytetään ensisijaisesti LLKY:n varahenkilöstöä ja tarvittaessa ulkopuolisia sijaisia. Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Tyypillisimmin määräaikaisen työsopimuksen perusteena on sijaisuus.

Vakinaiset virat ja toimet sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet laittaa haettavaksi se viranhaltija, jonka tehtävänä on valita viranhaltija/työntekijä avoinna olevaan virkaan/toimeen. Kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain 4 §:n 3 momentissa säädetyn lisäksi henkilö voidaan ottaa ilman hakumenettelyä

- kun virka/toimi täytetään uudelleen sitä aikaisemmin hakeneiden asianomaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävien joukosta virkaan/toimeen valitun irtisanouduttua ennen hänelle määrättyä virantoimituksen/työsuhteen aloittamispäivä
- mikäli viran/toimen hakuajan mentyä umpeen, vapautuu vastaava virka/toimi kuin mikä on julistettu haettavaksi, voidaan myös tämä virka/toimi täyttää virkaa/tointa hakeneiden joukosta ilman uutta hakumenettelyä.

Vakituiset virat ja toimet, sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet täytetään julkisen tai sisäisen haun periaatteella. Hakijoiden pätevyudet varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. JulkiTerhikki -tietokannasta tarkistetaan hakijoiden koulutuspätevyys. Hakijoista tehdään ansiovertailua ja sopivimmat kutsutaan työhaastatteluun.

Vakinaiseen virkaan tai toimeen, sekä yli 6 kuukautta kestävässä sijaisuuteen valittujen on toimitettava hyväksyttävä lääkärintodistus terveydentilastaan sekä työterveyshuollon arvio edellytyksistä hoitaa työhön kuuluvia tehtäviä.

Valinnasta vastaava viranhaltija tekee valinnasta viranhaltijapäätöksen ja oikaisuvaatimusajan päättymisen jälkeen vaalin (virka) tai valinnan (toimi) vahvistamisen.

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus varmistetaan kartoittamalla hakijan ammattitaito, työkokemus ja soveltuvuus työhön. Työ-/virkasuhde aloitetaan koeajalla.

Perehdytys ja koulutus

Henkilöstön perehdytys on järjestetty suunnitelmallisesti ja vastuut määritelty. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työntekijän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä. Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, virkavapaan tai muun syyn vuoksi jonkin aikaa poissaolleet. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Uusi työntekijä voi työskennellä aluksi 5-7 työvuorota kokeneemman työntekijän työparina perehdytyksen ja turvallisen hoidon varmistamiseksi. Uusi työntekijä tekee perehdytyksessä aamu- ja iltavuoron sekä viikonlopun erilaiset vuorot kokeneemman hoitajan parina. Perehdyttämisestä vastaavat palveluohjaaja ja perehdyttäjät. Perehdyttäjän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten ja muiden tahojen kanssa tehtävään yhteistyöhön, sekä käytettäviin ATK-ohjelmiin. Työntekijä vastaa siitä, että perehtyy itse myös kirjalliseen perehdytysmateriaaliin. Työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan salassapitoon ja siihen, että on saanut perehdytyksen, sekä tietää työntekijän oikeudet ja velvollisuudet. Kotihoidossa on käytössä perehdytyskaavake, johon tulee perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitukset jokaiseen perehdytettävään osioon. Palveluohjaaja kerää valmiit kaavakkeet kansioon.

Työsuhteessa oleva henkilöstön perehdyttäminen uusiin käytäntöihin: Henkilöstö osallistuu ammatilliseen täydennyskoulutukseen työnantajan osoittamalla tavalla. Uusia työtehtävien tullessa, järjestetään asiasta koulutusta. Työntekijällä on vastuu tuoda julki koulutustarpeitaan.

Opiskelijan ohjaaminen ja kouluttaminen: Kotihoidossa on nimetty opiskelijoista vastaava työntekijä. Hän huolehtii opiskelijalle tarvittavat tiedot jo ennen jaksoa. Hän huolehtii, että opiskelijalle tulee valituksi ohjaaja. Hän perehdyttää ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen materiaaliin. Opiskelijalla on oma henkilökohtainen opintosuunnitelma ja tavoitteet. Opiskelijan työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon ohjaajan työvuorot, jotta he voivat työskennellä yhdessä. Opiskelija antaa työympäristössä opiskelunsa mukaiset näytöt. Näytön vastaanottaa siihen koulutuksen saanut työntekijä.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen: Henkilöstön ammattitaitoa vahvistetaan täydennys- ja työpaikkakoulutuksilla. Henkilöstöä kannustetaan omaehtoiseen kouluttautumiseen ja jatko-opintoihin. Henkilöstön osaamista arvioidaan asiakaspalautteiden ja kehityskeskustelujen avulla. Arvioidut osaamistarpeet ovat koulutussuunnittelun pohjana. Noudatamme sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutussäädöksiä ja -suosituksia.

LLKY:ssä on käytössä koulutuskalenteri, jossa on tulevia koulutuksia (sisältää lakisääteiset koulutukset esim. lääke-, EA-, turvallisuuskoulutukset sekä erilaiset sairauksiin liittyvät koulutukset)

Toimitilat

Kotihoidolla on 2 toimistoa terveysasemalla. Päivätoiminnan tilat ja saunotustilat ovat omassa rakennuksessaan Saliininkujalla.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan käytössä on matkapuhelin työvuoron ajan. Matkapuhelimissa on NurseBuddy, joka on toiminnanohjaus- ja kirjausjärjestelmä. Ohjelma toimii kotihoidon työntekijöiden työvälineenä.

Osalla kotihoidon asiakkaista on tarvittaessa käytössään turvapuhelimet. Niihin kuuluvat asiakaskohtaiset turvarannekkeet, joilla asiakas saa hälytettyä apua. Turvalaitteisiin tarvittaessa voidaan kytkeä ovihälytyslaitteet. Yöaikana hälytykset siirtyvät Stellan hälytyskeskuksen kautta joko omaiselle tai ensivasteelle.

Stellan hälytyskeskus vastaanottaa turvapuhelinhälytykset, tekee tarvearvioinnin ja ohjaa jatkohälytyksen kotihoitoon, hälytyskeskukseen, omaiselle, ensivasteelle tai muuhun sovittuun paikkaan.

Kotihoidon henkilöstö testaa asiakkaidensa turvapuhelimet kuukausittain. Ei-kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden turvapuhelimien testaukset ohjataan asiakkaalle itselle tai omaiselle. Turvapuhelinten säännöllisen testauksen merkitystä korostetaan turvapuhelin tilausten vastaanoton yhteydessä. Myös rannekkeiden toimivuus testataan säännöllisesti.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

LLKY:n henkilöstölle on laadittu tietoturvaohjeet. Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka sekä henkilöstön tietoturvaohjeet ovat saatavissa sekä liikelaitoskuntayhtymän sisäisiltä verkkosivuilta L:\tietoturva\ohjeet että ulkoisilta verkkosivuilta www.llky.fi. Tietoturva- ja tietosuojaohje on tarkoitettu liikelaitoskuntayhtymän koko henkilöstölle, luottamushenkilöille, sen toimeksiannosta työskenteleville (esim. palvelun toimittajat) ja sen tietojärjestelmiä tai toimitiloja säännönmukaisesti käyttäville henkilöille (esim. opiskelijat ja harjoittelijat).

Palvelujohtajat vastaavat palvelualueensa henkilötietojärjestelmien rekistereistä ja antavat henkilötietojen ja asiakirjojen käsittelystä ja menettelytavoista palvelualuekohtaisia ohjeita, jotka esimerkiksi tarkentavat kansallisia suosituksia ja ohjeita sekä alueellisesti sovittuja toimintamalleja. Esimiehet vastaavat tietoturvan ja tietosuojan toteutumisesta, ohjeiden noudattamisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esimies huolehtii, että jokainen työntekijä on tutustunut liikelaitoskuntayhtymätietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan sekä henkilöstön tietoturvaohjeisiin ja on tehnyt asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen ennen tietojärjestelmän käyttöluvan hakemista. Lisäksi esimies huolehtii, että henkilöstö suorittaa tietoturvan ja tietosuojan verkkokoulutuksen (Granite) kahden vuoden välein sekä osallistuu muuhun tietoturva- ja käyttökoulutukseen.

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yksikön yleistä perehdytystä. Uuden työntekijän / opiskelijan kanssa keskustellaan tietosuoja-asioista, hän allekirjoittaa salassapitolomakkeen aloittaessaan työt / työssäoppimisjakson ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Henkilöstö saa tunnukset ja käyttöoikeudet sähköiseen potilastietojärjestelmään pääkäyttäjiltä.

Käytössä on Effica potilasjärjestelmä. Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma kirjataan Efficaan. Päivittäinen kirjaaminen tapahtuu asiakkaan kotona NurseByddy järjestelmän kautta. Kirjaukset siirtyvät Efficaan. Henkilöstöllä on oikeus käsitellä ainoastaan niiden asiakkaiden asiakastietoja, joihin heillä on hoitosuhde.

Tietosuojavastaavalla ja tietoturvavastaavalla on liikelaitoskuntayhtymän ylimmän johdon antama valtuutus ja velvollisuus tehdä tietojärjestelmien ja tietojen käsittelyn tietoturvallisuuden ja tietosuojan seuranta ja valvontaa sekä ryhtyä toimenpiteisiin havaittujen heikkouksien parantamiseksi ja ongelmatilanteiden selvittämiseksi. Heidän apunaan toimii tietoturvatyöryhmä. Lokivalvontaa tehdään säännöllisesti pistokokein sekä tarvittaessa asiakkaan tai esimiehen pyynnöstä. Mikäli valvonnassa ilmenee epäilyä tietosuojaloukkauksista, ilmoitetaan epäilystä rikkeen tehneelle ja hänen esimiehelleen. Todetusta väärinkäytöksestä ilmoitetaan myös rikkeen kohteena olleelle potilaalle eli asianomaiselle.

Työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan havaitsemistaan tietosuojaloukkauksista tietosuojavastaavalle tai esimiehelleen. Väärinkäytösten seuraamuksena voi olla esim.:

Salassapitovelvollisuuden rikkominen: joka paljastaa asemassaan, toimessaan tai tehtävässään saadun salassa pidettävän tiedon tai käyttää sitä omaksi tai toisen hyödyksi voidaan tuomita salassapitorikkomuksesta, salassapitorikoksesta tai virkasalaisuuden rikkomisesta sakkoon tai enintään 1v-2v vankeuteen. (RL 38 luku, 1§ ja 2§ ja RL 40 luku, 5§).

Henkilörekisteririkos: joka käyttää henkilötietorekisteriä vastoin käyttötarkoitussidonnaisuutta tai loukkaa rekisteröidyn yksityisyyden suojaa tai oikeuksia voidaan tuomita henkilörekisteririkoksesta sakkoon tai enintään 1v vankeuteen. (RL 38 luku, 9§).

Tietomurto: joka käyttää hänelle kuulumatonta käyttäjätunnusta tai muutoin oikeudettomasti tunkeutuu tietojärjestelmään, voidaan tuomita tietomurrosta sakkoon tai enintään 1v vankeuteen. (RL 38 luku, 8§).

Asiakirjojen arkistoinnissa noudatetaan LLKY:ssä kirjallisesti laadittua arkistointiohjeistusta.

Tietosuojavastaava
Petri Borén
p. 040 194 0894
petri.boren@seutupalvelukeskus.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Jatkossa asiakkaiden kirjaaminen siirtyy yhä enemmän asiakkaan kotiin. Muutetaan toimintatapaa niin, että mukana on tarvittavat työvälineet esim. läppärit tätä varten.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Kauhajoella 2019

Allekirjoitus

Eila Runsala