

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Kunnan nimi: Porvoo Palveluntuottajan Y-tunnus: 1061512-1 Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Vanhus ja vammaispalvelut/kotihoito	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Porvoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotihoito, tuettu palveluasuminen, ikäihmisille 83 asukasta (maksimissaan 104 paikkaa)	
Toimintayksikön katuosoite Tulliportinkatu 4, A,B,C ja Mannerheiminkatu 25 c A	
Postinumero 06100	Porvoo
Toimintayksikön vastaava esimies Sanna Nykänen	Puhelin 040-8611208
Sähköposti sanna.nykanen@porvoo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Everon: turvapuhelin järjestelmä
Lindström: Työvaatteiden pesu,
Pihlajalinna: etälääkäripalvelut,
Hus-logistiikka: hoitotarvikkeet ,
Hus-lab: laboratoriopalvelut,
Hus-Rtg: röntgen palvelut,
Kuninkaantien työterveyshuolto: työterveys
Porvoon tilapalvelut: Siivous
FastRoi Oy: toiminnanohjausjärjestelmä
ProComp: optimointi
Gammelbackan apteekki: Koneellinen lääkkeenjako,
Hautaus toimisto Calla: vainajan siirtokuljetukset

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Kotihoito auttaa asiakasta selviytymään kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoidon toimintaperiaatteena on antaa hyvää ja turvallista hoitoa kotihoidon myöntämisperusteet täyttävillä asiakkailla yhteistyössä omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Kotihoito pyrkii tukemaan asiakkaan omaa toimintakykyä kuntouttavalla työotteella mahdollisimman pitkään

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

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Asukkaat saavat apua jokapäiväisissä askareissa jotta selviytyvät mahdollisimman pitkään omista kokeistaan. Tuetaan toimintakykyä kuntouttavalla työotteella mahdollisuuksien mukaan, asiakkaan omaa toimintakykyä ylläpidetään ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja hoitotoimenpiteistä. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon. .

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus. Turvallinen asumisympäristö.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Asiakasturvallisuus

Hoitohenkilökunta tunnistaa riskit ja niihin liittyvät vaarat. Turvallinen ympäristö, asukkaiden huoneistot ja niiden riskit. Muistuttaa asukkaita muuton yhteydessä huonekalujen kunnosta, ei rikkinäistä elektroniikkaa ym.

Henkilöturvallisuus

Kaupungin ohjeet käydään aluekokouksissa läpi varhaisesta puuttumisesta ja työpaikalla häirinnästä. Ne ovat luettavissa kaupungin henkilöstön sivuilla.

Kotihoidossa riskien hallintaan liittyviä asiakirjoja ovat: poistumisturvallisuussuunnitelma, pelastussuunnitelma, yksityöskentelyohje

Riskien tunnistaminen

Riskien arviointi tehdään säännöllisesti ja toimenpiteet suunnitellaan riskien minimoimiseksi. Aluekokouksissa keskustellaan riski- ja mahdollisista vaaratilanteista. Koulutusta on järjestetty henkilökunnalle näistä aiheista.

Zef-ilmoitusjärjestelmä käytössä, johon läheltä piti tai tapaturmat ilmoitetaan ja näiden pohjalta pyritään haittoja minimoimaan, uusilla toimintatavoilla. Yksikkökohtaisesti tehdään riskienkartoitus ja toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt nimetään.

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään suunnitellusti.

HaiPro järjestelmä, johon tehdään esim lääkepoikkeamat.

Ergonomiakoulutusta on järjestetty henkilökunnalle.

Työnantajan toimesta järjestetään täydennyskoulutuksia. Lääkehoidon luvat tulee olla kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla. (Love –koulutus).

Lääkehoidon suunnitelma 1.4.2017 alkaen.

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Lääkepoikkeamat kirjallinen lomake, riskienkartoitus, läheltä piti, fysioterapia, työtapaturmat, kuntoutustiimi mukaan.

Riskien käsitteleminen

Työpaikkaselvityksissä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus (Zef- ilmoitus).

Lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro järjestelmään. Toimintaa muutetaan ilmoituksen jälkeen ja ohjeistetaan henkilökuntaa uudelleen.

S-pro järjestelmä on sosiaalihuoltolain mukaisten epäkohtien ilmoittamiseen.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Kaupungilla on ohjeistus miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti tilanteissa. Tapaturmista tehdään ilmoitukset esimiehen kanssa, ilmoitukset lähetetään työsuojelupäällikölle ja työsuojeluvaltuutetulle.

Asiakkaisiin liittyvät tilanteet kirjataan sekä Efficaan että HaiPro järjestelmään.

Käsitellään tiimeissä sekä aluekokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmiksi.

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.

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

Keskustellaan, kirjataan ja käsitellään tiimissä/aluekokouksissa ja muutetaan menettelytapoja.

Muutoksista tiedottaminen

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

Työpaikkakokouksissa, jätetään viestiä tai otetaan yhteyttä omaisiin. Keskustellaan sekä kirjallisesti!

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Sanna Nykänen, kotihoito/palveluasumisen ohjaaja

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Syksyllä toimintasuunnitelman yhteydessä sekä tarvittaessa kun tulee toiminnan laatuun ja asiakas/työturvallisuuteen liittyviä muutoksia

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön omavalvontasuunnitelma säilytetään alueen tiloissa omavalvonta kansiossa sekä yhteinen kotihoitoidon omavalvontasuunnitelma internetissä Porvoon sivuilla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

RAI, Hoito ja palvelusuunnitelma, MMSE, CERAD, MNA ei niin aktiivisesti tähän kiinnitettävä huomiota

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

Vaihdellen ovat mukana. Omaiset tulisi saada enemmän mukaan arviointi tilanteisiin. Pyritään ”Asukas varttiin” asukkaan muuttaessa taloon (omahoitaja, sairaanhoitaja, asukas ja omainen).

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

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

Ensimmäisen kuukauden aikana. Lähtökohta on asiakkaan avuntarve.

Omahoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista. Viikko-ohjelmaa ja maksupäätöksiä seurataan ja muutokset tehdään tarvittaessa. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman muuttuessa tehdään uusi hoito- ja palvelusuunnitelma ja tarkistetaan maksupäätöstä.

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

Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman ja kaikki hoitajat noudattavat hoitolinjaa. Kotona asiakkaan luona on hoitokansio, mikä sisältää hoito- ja palvelusuunnitelman. Mobiililaitteesta Hilikka-järjestelmästä voi hoitaja katsoa asiakkaan avun tarpeen päivittäin.

Tiimissä käydään läpi yhteiset tavoitteet ja hoitomuodot.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja pyritään saamaan asiakkaan mielipide näkyviin hoito ja palvelusuunnitelmassa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Vapaasti voi omaiset käydä. Lähinnä turvallisuutta ajatellen (dementoitunut). Ruokailuajat ovat määritelty ryhmäkotiasukkaiden suhteen.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan kohtelu

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

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdanneita haastatapahtumia tai vaaratilanteita?

Asiakasta kohdellaan asiallisesti. Epäasiallinen käyttäytyminen selvitetään ja tarvittaessa pidetään yhteinen kokous / hoitokokous. Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään asiakkaan tai omaisten kanssa keskustellen. Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä asiakasta tai työtoveria kohtaan. Kaupungin ohjeet huomautuksen antamisesta sekä HaiPro että S-Pro ilmoitukset.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

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

Asiakaskyselyt järjestetään kaikille kotihoidon asiakkaille joka toinen vuosi. Vastaukset käsitellään henkilöstön kanssa ja huomioidaan esille tulevat asiat.

Asiakkailla on myös mahdollisuus antaa palautetta suullisesti /kirjallisesti Kompassiin, kaupungin infopisteeseen.

TeleCare lääkäripalvelun palaute ohjataan vanhus- ja vammaispalveluiden johtajalle, joka toimii kaupungin yhteishenkilönä lääkäripalvelun asioissa.

<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Palautteet käydään yhdessä läpi henkilökunnan kanssa. Mietitään yhdessä parannus toimenpiteitä asiakkaan hyväksi sekä hoitajien. Jatkuvaa palautetta otetaan vastaan ja pyritään muuttamaan työtapoja palautteiden mukaan.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Kirjaamo, Sosiaali ja terveystoimi Raatihuoneenkatu 5, 06100 Porvoo SOTEkirjaamo@porvoo.fi Kompassi, Rihkamatori B, 06100 Porvoo puh 020692250</p>
<p>b) Sosiaali- ja potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Sosiaalialan osaamiskeskus 044-7297987 puh.aika ma-to klo 9 -12, sosiaaliasiamies@phhyky.fi Mannerheiminkatu 23 , 06100 Porvoo Toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluvat mm. lain neuvonta, avustaminen muistutuksen teossa sekä tiedottaminen asiakkaan oikeuksista. Potilasasiamiehen tehtävät ovat määritelty ” Laki potilaan asemasta ja oikeuksista”. Tämän lain 11 § pykälän mukaan potilasasiamiehen tehtävä on neuvoa potilaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa sekä avustaa potilasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä. Potilasasiamies tiedottaa potilaan oikeuksista sekä ja toimii muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 0295536901 suomi/ 0295536902 ruotsi</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa, annetaan tarvittaessa kirjallinen vastaus. Muutetaan toimintaan niin että kaikki osapuolet ovat tyytyväisiä</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Neljän viikon kuluessa annetaan vastaus muistutuksen saapumisesta/ selvitettävä</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Asiakkaan kirjallisella suostumuksella välitetään tietoja asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvistä asioista muille palvelunantajille ja vastaanotetaan hoitotietoja palvelun turvaamiseksi.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p>
<p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p>

Rai-järjestelmän avulla sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien kautta. Toimintakykyä seurataan kotikäyntien yhteydessä.

Ravitsemus

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

MNA (ravitsemustesti) tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä. Porvoon kaupungin ravitsemuslinjauksia noudatetaan, ravitsemustyöryhmän ravitsemuskäsikirja ohjeistaa henkilökuntaa. Ohjataan ja neuvotaan ravitsemusasioissa. Informoidaan asiakkaita ja omaisia lisäravinteista. Ravitsemuspäiväkirja, nestelista ja painon seuranta otetaan tarvittaessa käyttöön.

Tehoruoka tarvittaessa tilataan asukkaalle. Yhteistyö talon keittiön kanssa on tärkeää, säännöllisiä palvelureja.

Tarvittaessa kauppalpalvelu järjestetään asukkaalle.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Hygieniakoulutuksia järjestetään. Kaupungin hygieniatyöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja ohjeistaa. Jokaisella alueella on nimetyt hygieniavastaavat.

Ohjataan/autetaan asiakkaita henkilökohtaisessa hygieniassa tarvittaessa.

Aseptinen työskentely.

Hankitaan siivouspalvelua tarvittaessa asukkaalle.

Suojakäsineiden käyttö. Kenkäsuojat. Suojavaatetus henkilökunnalle hankittu ja erillinen suojausohje tartuntataapauksissa.

Vaippavastaavat nimetty alueilla. Vaippojen kotiin kuljetus.

Pyykkiapu kaikilla asukkailla.

Ryhmäkodeissa käy siistijä kerran viikossa

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

TeleCare lääkäripalvelut käytettävissä ympäri vuorokauden (puhelinkontakti). Puhelinkierto joka viikko. Lääkäri ohjeistaa hoitajaa tarpeen mukaan. Konsultointi mahdollisuus myös kotihoidosta kotisairaalan hoitajalle. Kotisairaala auttaa kotihoitoa saattohoito asiakkaiden hoidossa sekä IV-lääkityksien antamisessa. Saattohoito-ohjeet sekä ohjeet kuoleman tultua on laadittu ja käyty henkilökunnan kanssa läpi. Saattohoito osasto Porvoon terveyskeskuksessa tarvittaessa auttaa saattohoidossa myöskin, siten että hoidettava voi siirtyä tarvittaessa osastohoitoon kotoa ilman lähetettä.

Suunhoidosta järjestetään koulutusta henkilökunnalle 2 kertaa vuodessa.

Pikamittarit käytettävissä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Seurataan ja arvioidaan asiakkaan yleistilaa säännöllisesti. Ravitsemustilan arviointi kaavake sekä erilaisia pikamittareita (INR, CRP, HB, EkG) käytössä. Kuntoutustiimi tekee tarvittaessa kotikäyntejä ja

<p>neuvoo kuntoutuksessa ja apuvälineiden hankinnassa kotihoidon henkilökuntaa. TeleCare lääkäri tapaa asiakkaan vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa tehdään :</p> <p>Mini-Mental State Examination (MMSE) on lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu ns. minitesti. MMSE on helppo ja vakiintunut yleiseen käyttöön sekä antaa helposti dokumentoitavan numeerisen arvon tulokseksi. Se soveltuu edenneen dementia-asteisen muistisairauden seulontaan ja seurantaan. Testi ei sovellu varhaisen tai lievän muistisairauden seulontaan.</p> <p>Tehtävät heijastavat kielellisiä kykyjä, orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta/ toiminnanohjausta, laskutaitoa ja hahmotuskykyä.</p> <p>Testin kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä ja vähemmän on yleensä poikkeava. Kun testin tulos on 25–30 välillä, mutta tutkittavalla on selvä muistioire, tehdään jatkoselvittelyjä, esim. CERAD- kognitiivinen tehtäväsarja. Monet MMSE-testin tehtävät vaativat kielellisiä taitoja, joten mm. puhehäiriöt vaikuttavat tulokseen. Koulutustaso ja sosiaalinen asema vaikuttavat henkilön testitulokseen.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Alueen vastuulääkäri sekä hoitohenkilökunta</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Porvoon sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelman päivitys valmistunut 11/2021. Lääkehoitosuunnitelma sisältää koko kaupunkia koskevan yleisen osan sekä yksikkökohtaisen osion. Suunnitelma päivitetään vuosittain.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Alueen vastuulääkäri, sairaanhoitaja ja hoitohenkilökunta</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan? Tarvitaan asiakkaan kirjallinen suostumus tietojen jakamiseen potilastietojärjestelmien kautta (LifeCare, Navitas, Acute) sekä puhelimella ja faxilla siirretään tietoja.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p>
--

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Asiakkaista kirjataan vähintään kerran vuorokaudessa LifeCare- potilastietojärjestelmään.

Erilliset ohjeet salassapitosäännösten noudattamisesta olemassa.

Tietoturvakoulutuksen kaikki työntekijät tekevät netin kautta.

Turvallisuuskoulutusta henkilökunnalle järjestetään. Asiakkaiden palovaroittimet sekä turvapuhelimet testataan.

Asiakkaalle hankitaan edunvalvoja tarvittaessa. Kodinturvallisuudesta neuvotaan asiakkaita.

Pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuussuunnitelma on laadittu.

Altaan turvallisuusohje

Perehdytys sijaisten, henkilökunnan kanssa kertaaminen

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

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

1 Ohjaaja, 2 sairaanhoitaja ja 23 lähihoitajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Esimies hankkii sijaiset.

Täyttölupa toimii ja yli 3 kk sijaisuuksiin anotaan ohjeen mukaisesti. Noudatetaan kaupungin ohjeistusta.

Yhteistyötä tehdään kaupungin rekrytointitoimiston kanssa.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnitelmassa otetaan huomioon riittävä määrä hoitohenkilökuntaa.

Titania, toiminnanohjaus ja työajanseurannan sekä ulkopuolisilla sijaisilla kuntarekryn avulla

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Täyttölupa tulee aina ensin anoa henkilöstöjohtolta, ensin sisäinen haku 2 viikkoa sitten ulkoiseen haakuun. Terhikistä tarkistetaan valitun pätevyys.

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

Pätevyys, kielitaito, aloitekyky ja kyky työskennellä itsenäisesti. Lasten kanssa työskenteleviltä pyydetään rikostaustaote. Palkatessa henkilökuntaa, hakijan tiedot tarkistetaan Julkiterhikistä..

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan?

Perehdytyskansio ja ns. ruksilista päivitetty. Nimetään lähiesimiehen lisäksi yksi työntekijä, joka vastaa perehdytyksestä esimiehen kanssa. Yli 2 kk sijaisina olleille annetaan linkki palautteen antamiseen sijaisjaksolla. Tietoturvakoulutus suoritetaan työn alettua. Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja ja opiskelijoilta pyydetään palaute Webropolin kautta.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Suositus 3 pv/vuosi/henkilö, Henkan kautta anottava. Kehityskeskusteluissa toiveet koulutuksen suhteen käydään läpi. Lääkehoitokoulutus 5v välein. Toimintasuunnitelma antaa viitteitä koulutustarpeisiin.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Työympäristö on asiakkaan koti jonka mukavuustaso ja koko vaihtelee.

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaat asuvat omissa vuokratodeissa jotka he sisutavat omilla huonekaluilla.

Palvelukeskuksen tiloja voi vuokrata infopisteen kautta. Maksu ja tiloihin pääsy koodin saa samasta pisteestä. Vuokraaja vastaa vuokraamastaan tilasta sekä siisteydestä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Palvelukeskuksen siivous suoritetaan tilapalveluiden kautta.

Työvaatteiden pesun hoitaa Lindström.

Kukin palveluasuntoasukas järjestää itse siivouksen haluamallansa tavalla.

Ryhmäkotiasukkailla käy kaupungin ostama siivouspalvelu (Tilapalveluilta) 2 X kuukaudessa.

Asukas voi itse pestä pyykkinsä kotona tai antaa kotihoidolle pestäväksi.

Omenamäessä on pyykkitupa jossa työskentelee 2-4 henkilöä, Kärkulla Samkomunin kautta. Hoitaja hakee pyykkikopan asukkaan luota, vie sen alas pyykkitupaan, siellä pyykit pestään ja mankeloidaan/silitetään. Pyykit laitetaan takaisin pyykkikoppaan jonka työntekijä vie takaisin asukkaalle.

Teknologiset ratkaisut

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

Kameravalvonta palvelukeskuksessa kolmessa eri paikassa.

Sisäinen turvpuhelin järjestelmä, Everon. Vastuuhoitajina / yhteydenotoista vastaa lähihoitajat Linda Johansson ja Maarit Jokinen.

Kun asukas painaa hälytysrannetta, kaikille työvuorossa oleville hoitajien kännykkään tulee tekstiviesti. Hoitajaa kuittaa viestin vastaanotetuksi, soittaa takasin asukkaalle jolloin hän saa puheyhteyden asukkaaseen. Järjestelmä rekisteröi tietokoneelle, Everonin sivuille, milloin hälytys tullut.

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

Mikäli ensimmäinen kännykkä on varattuna siirtyy hälytys seuraavaan kännykkään ja siitä taas seuraavaan. Puhelimia hälytysten vastaan ottamista varten on 6 kappaletta.

Turvapuhelinjärjestelmään on linkitetty savuvaroitin järjestelmä.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Kotihoitohenkilökunta hankkii apuvälineet kotihoidon asiakkaille kuntoutustiimin opastuksella apuvälinelainaamosta, josta myös saa neuvoja apuvälineen käyttöön. Henkilökunta neuvoo asiakasta apuvälineen käyttöön. Työfysioterapeutti tekee tarvittaessa kotikäyntejä ja neuvoo henkilökuntaa siirroissa tai apuvälineiden käytössä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

TeleCare pikamittarit Hb, CRP, EKG, INR. Joka alueella sairaanhoitaja huolehtii mittareista sekä mittareiden tarvikkeista ja toteuttaa kalibroinnin kerran vuodessa.

Apuvälineet: Fysioterapian osastonhoitaja Marika Rantalainen 040-1865546

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

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

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

Tulee noudattaa henkilötietolakia. Henkilökunnan tulee suorittaa sähköinen tietoturvakoulutus, LifeCare käyttöohjeet. Salassapitovelvollisuus. Kaupungin ohjeistukset. Koulutusta järjestetään liittyen kirjaamiseen tarvittaessa.

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

Esimies, työntekijät, ATK-yksikkö. Intrassa ohjeita

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

Ovat nähtävissä LifeCare kohdassa yleinen kansio-Porvoon omat-rekisteriseloste. Suunnitteilla on että selosteet laitetaan Porvoo.fi sivuille.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Johanna Andersson, tietosuojapäällikkö puh 040-7417383

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Toimintasuunnitelma vuosittain

Lääkehoitosuunnitelman päivitys

Rai osaamisen vahvistuminen koulutuksen kautta

Työhyvinvointi: kehittämisiltapäivät, työpaikkakokoukset, työhyvinvointi iltapäivät

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Oma valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Porvoo 4.11.2021

Allekirjoitus

Sanna Nykänen, palveluasumisen ohjaaja, Kotihoito / Omenamäen palvelukeskus

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten-
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/
Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.