

**PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

Palveluntuottaja	
Nimi: Raahen seudun hyvinvointi kuntayhtymä	Kunnan nimi: Raahe
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0210286-0	Kuntayhtymän nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi	
Gellman-kotisairaala, konservatiivinen tulosityksikkö.	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoiheen	
Raahe. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä PL 25 92100 RAAHE	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Sairaanhoidtoa kotiin tai kodinomaisiin olosuhteisiin kuntayhtymän alueen asiakkaille. Asiakkaiden sairaanhoidollisten toimenpiteiden suorittaminen kuntayhtymän tiloissa. Avustamista tehostetun kotihoidon asiakkaille ja kuntayhtymän alueen turvapuhelinhälytyksiin vastaaminen.	
Toiminta on terveydenhuollon toimintaa.	
Toimintayksikön katuosoite	
Rantakatu 4	
Postinumero	Postitoimipaikka
92100	Raahe
Toimintayksikön vastaava esimies Raija Konola	Puhelin 040-1357788
Sähköposti raija.konola@ras.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	
Yksityiset hoitopalveluntuottajat (palveluseteli) Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Kotisairaala mahdollistaa sairaalatasoisen hoidon asiakkaan kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa tai avopalveluna kuntayhtymän tiloissa. Kotisairaaloiminta hoitaa myös saattohoidossa olevia asiakkaita. Kotisairaala vastaa turvapuhelinhälytyksiin klo 21-7.

Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammatillisiin 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.

Toimintaa ohjaavat kuntayhtymän yhteiset arvot ja arvoperusta. Arvoja ovat ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaskeskeisyys, vastuullisuus, avoimuus ja luottamuksellisuus.

Nämä ovat arvomme

Ihmisarvon kunnioittaminen

Kohtelemme ihmisiä oikeudenmukaisesti ja inhimillisesti kunnioittaen heidän yksityisyyttään ja henkilökohtaista vakaumustaan. Käyttäydymme ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen toisiamme ja asiakkaitamme kohtaan.

Asiakaskeskeisyys

Toimintamme lähtökohtana on ensisijaisesti asiakkaan tarpeet. Antamamme palvelut pohjautuvat asiakaskohtaiseen hoidon tarpeen tai palvelutarpeen arviointiin, joka tehdään yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa.

Haluamme lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia ja toimia niin, että asiakkaan omat voimavarat ja palvelut yhdessä tukevat hänen terveyttään ja hyvinvointiaan. Hankimme aktiivisesti asiakaspalautetta ja huomioimme sen palvelujemme kehittämisessä. Asiakkailla on aina oikeus hyvään kohteluun ja palveluun.

Vastuullisuus

Työyhteisömme jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan taloudellisuudesta ja tehokkuudesta sekä oman osaamisensa kehittämisestä. Edistämme ihmisen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti ja annamme tukea erityisesti heikoimmassa asemassa oleville ihmisille.

Huolehdimme siitä, että toimintamme on laadullisesti hyvää ja asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut ammattitaitoisesti ja turvallisesti. Huolehdimme palvelujen laadun jatkuvasta arvioinnista ja varmistamisesta.

Avoimuus ja luottamuksellisuus

Tarjoamiemme palvelujen ja etuuksien myöntämisen kriteerit ovat avoimia, läpinäkyviä ja ymmärrettäviä. Tiedotamme toimintasuunnitelmista, toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista aktiivisesti ja teemme yhteistyötä ennakkoluulottomasti kaikkien kuntayhtymän toimintaan liittyvien toimijoiden kanssa.

Kunnioitamme asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyden suojaa ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas voi luottaa siihen, että häntä koskevia tietoja käyttävät vain he, joilla siihen lain mukaan on oikeus.

Toimintaperiaatteet

Toimintaperiaatteet noudattavat kuntayhtymän strategiaa ja arvoja. Niiden pohjalta on laadittu yksikkökohtaiset toimintaohjeet, jotka ovat yhdessä sovittuja tiimin toiminnan tapoja ja periaatteita. Työyhteisö toimii yhdessä laadittujen sääntöjen mukaan, jolloin kaikilla on selkeä käsitys siitä, miten työpaikalla toimitaan.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, 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 virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinta

Riskien tunnistamisessa ja niiden hallinnasta on kuntayhtymässä laadittu seuraavat ohjeet:

- Sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan ohje
- Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Turvallisuussuunnitelma
- Riskien ja vaarojen arviointi
- Turvallinen lääkehoito

Riskien ja vaarojen arviointi on jatkuvaa toimintaa. Kuntayhtymässä tehdään joka toinen vuosi kaikissa yksiköissä riskien ja vaarojen arviointi, jonka pohjalta kehitetään toimintaa. Riskien ja vaarojen arviointi päivitetään ja tarvittaessa.

Työtaturma- ja potilas- ja asiakasturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittaminen tehdään HaiPro-järjestelmä kautta. Asiakkaat voivat itse tehdä vaaratilanneilmoituksen kuntayhtymän Internet-sivujen kautta HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työyksiköissä. Vakavien vaaratilanteiden käsittelystä on erilliset ohjeet.

Lääkepoikkeamat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoitukset käsitellään yksiköissä. Lääkkeiden käytöstä ilmenevistä haittavaikutuksista ilmoitetaan Fimealle ja rokotteiden haittavaikutuksista THL:lle.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden aiheuttamat haitat ja vaarat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta sekä sähköisellä lomakkeella Valviralle, kuntayhtymän laiteturvallisuusvastaavalle ja laitteen myyjälle.

Kun epäkohdista on ilmoitettu yksikköön edellä kuvatulla tavalla, ne käsitellään yksiköissä ja käynnistetään toimenpiteet niiden korjaamiseksi ja eteenpäin ilmoittamiseksi.

Henkilöstölle tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä työpaikkakokouksissa ja/tai Intranetin kautta. Kaikkiin asiakkaiden ilmoittamiin haitta- ja vaaratapahtumiin liittyviin palautteisiin vastataan. Jos haitta- tai vaaratilanne koskee yhteistyötä, korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan heille.

Riskien tunnistaminen

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

<p>Työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmään potilasturvallisuuteen ja työturvallisuuteen liittyvistä tilanteista sekä läheltä piti- tilanteista.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>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.</p>
<p>HaiPro-ilmoitukset käsitellään henkilökunnan kanssa osastokokouksissa. Asiakkaalle sattuneet haittatapahtumat kirjataan potilastietojärjestelmään. Osastokokouksissa käsitellyistä tapauksista laitetaan maininta osastokokouspöytäkirjaan.</p> <p>Kuntayhtymässä järjestetään säännöllisesti HaiPro käsittelijöiden palaverit sekä koulutusta HaiPro-ilmoitusten tekemiseen ja käsittelyyn.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>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.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta)</p> <p>Osastokokouksissa, sähköpostilla, Intranetissä.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?</p> <p>Sanna Nyman, Heli Ojala ja Jukka Säily. Lisäksi koko tiimin henkilökunta on saanut mahdollisuuden sanoa mielipiteensä ja osallistua suunnitteluun.</p> <p>Päivittämisestä vastaa Raija Konola yhdessä henkilökunnan kanssa</p>
<p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Palveluesimies Raija Konola p. 040 1357788 Tulosityksikköjohtaja Minna Alatalo p. 044 4394900</p>
<p>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p> <p>Arviointi tehdään vähintään kerranvuodessa yhdessä henkilökunnan kanssa</p>
<p>Omaavalonntasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omaavalonntasuunnitelma pitää olla julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma on luettavissa www.ras.fi - laadunhallinta - valvonntasuunnitelma</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, lääkärin tai muun hoitavan tahon ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.</p>
Asiakassuunnitelma <p>Asiakassuunnitelma laaditaan palvelutarpeen arvioinnin ja toimintakyvyn yleisarvioinnin pohjalta tehdyn arvioinnin perusteella. 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.</p> <p>Asiakassuunnitelma laaditaan heti hoitosuhteen alussa, usein jo puhelimitse saatujen esitietojen perusteella. Suunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan.</p> <p>Asiakassuunnitelma tallennetaan LifeCare-tietojärjestelmään.</p> <p>Tiedon kulku varmistetaan työvuoron vaihtuessa raportoinnin avulla, joka toteutetaan hiljaisena raportointina, jolloin työntekijä lukee asiakasta koskevat asiat itsenäisesti. Lisäksi tarvittaessa käytetään suullista raportointia. Jokainen työntekijä perehtyy asiakasta koskeviin asioihin itsenäisesti potilastietojärjestelmässä. Käytössä on LifeCare-viestintä, ajanvarauskirja sekä kalenteri joiden lukeminen kuuluu jokaisen työntekijän tehtäviin.</p>
Asiakkaan kohtelu <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>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.</p> <p>Asiakkaan mielipide ja näkemys huomioidaan hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Asiakkaan voimavaroja ja yksilöllisyyttä tuetaan mahdollisuuksien mukaan. Tämä pyritään toteuttamaan yhdessä asiakkaan, omaisen tai muun läheisen kanssa, ensisijassa yhteisymmärryksessä</p> <p>Huomioidaan itsemääräämisoikeutta koskeva laki, minkä pohjalta työryhmä on 6.2.2015 laatinut Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymään ohjeen asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeussuunnitelman laatimisesta ja ohjeen itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden käytölle asiakkaan/potilaan päivittäisissä toiminnoissa.</p>
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet <p>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.</p>
Asiakkaan kohtelu <p>Asiakasta kohdellaan siten, että hänen ihmisarvoaan ei loukata. Asiakkaan vakaumusta kunnioitetaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään noudattamaan kaikissa toiminnoissa niin pitkään kuin se on mahdollista. Perusoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee hoitava lääkäri ja/tai sosiaalihuollon vastaava</p>

<p>viranhaltija. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina asiakkaan potilas- ja asiakasasiakirjoihin ja päätös on aina määräaikainen. Rajoitteiden tarvetta seurataan säännöllisesti.</p> <p>Jos havaitaan epäasiallista kohtelua, asia selvitetään asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Tarvittaessa ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiamieheen.</p> <p>Ensisijaisesti ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan keskustelemalla hoitavan henkilön kanssa. Keskusteluun voi pyytää mukaan potilasasiamiehen sekä työntekijän esimiehen. Havaitsemistaan epäkohdista tai kokemuksistaan asiakas voi antaa palautetta. Palautteet vastaanottaa laatupäällikkö. Palautteet käsitellään yksikössä ja niihin vastataan, mikäli palautelomakkeessa on ilmoitettu yhteystiedot. Palautteen voi antaa sähköisesti http://ras.fi/palautelomake tai jättämällä kirjallisen palautteen kuntayhtymäntiloissa oleviin palautelaatikoihin.</p> <p>Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.</p> <p>Yksikössä tulee kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Jos asiakkaan epäasiallista kohtelua huomataan, kerrotaan huomiosta esimiehelle. Jos asiakas kertoo epäasiallisesta kohtelusta, käsitellään asia yksikössä ja otetaan asiakkaaseen yhteyttä asian selvittämiseksi.</p>
<p>Jos asiakkaan epäasiallista kohtelua huomataan, kerrotaan huomiosta esimiehelle. Jos asiakas valittaa epäasiallisesta kohtelusta, käsitellään asia työpaikalla ja otetaan asia sitten puheeksi asiakkaan kanssa.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>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 eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Palautetta on mahdollista antaa suoraan työntekijälle ja työyksikön esimiehelle tai hänen esimiehilleen. Asiakkailta myös kysytään, miten hän kokee saamansa palvelun ja hoidon. Palautteen voi antaa myös sähköisesti kuntayhtymän sivuilla osoitteessa www.ras.fi. Kuntayhtymässä tehdään asiakastytyväisyyskysely kuntayhtymän yhteisellä lomakkeella joka toinen vuosi. Työyksikössä on opiskelijapalautelomake, joka pyydetään täyttämään työssäoppimisjakson päättyttyä.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Palautteen käsitellään joko yhteisesti osastokokouksissa tai henkilökohtaisesti työntekijän kanssa mahdollisimman pian palautteen saamisen jälkeen. Saatu palaute huomioidaan toiminnassa ja toiminnan kehittämisessä.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p> <p>Saamaansa hoitoon ja palveluun tyytymättömällä potilaalla on mahdollisuus tehdä potilaslain mukainen muistutus. Vastaavasti sosiaalihuollon asiakas voi tehdä asiakaslain mukaisen muistutuksen palvelustaan. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti, jos sen nimeää muistutukseksi. Suositellaan kuitenkin käytettäväksi kuntayhtymän muistutuslomaketta http://ras.fi/potilasasiamies. Muistutukseen vastataan noin kuukauden kuluessa. Muistutus toimitetaan osoitteella:</p> <p>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Kirjaamo, PL 25, 92101 Raahe.</p> <p>Hallintopäätöksistä asiakkaalla on mahdollisuus tehdä oikaisuvaatimus sosiaalijaokselle osoitteeseen</p> <p>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Kirjaamo, PL 25. 92101 Raahe</p>
<p>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän potilas- ja sosiaaliasiamiehenä toimii Sisko Muikku. Yhteydenotot mieluummin ensin puhelimitse, p. 040 1357914. Yhteyttä voi ottaa myös NettiRassin kautta. Potilas- ja sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo potilaita ja asiakkaita, sekä avustaa muistutusten ja vahinkoilmoitusten tekemisessä.</p> <p>Potilas- ja sosiaaliasiamies Sisko Muikku, Rantakatu 4, 92100 Raahe, p. 040 1357946</p>

Kuluttajaneuvonta, Kummatinkatu 6, 92150 Raahe, p. 029 5536901
Valtakunnallinen puhelinneuvonta p. 070 873190
Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään asianosaisen kanssa ja tehdään selvitys sekä korjaavat toimenpiteet tai viedään ylemmälle taholle
Muistutus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta. Muistutukseen vastataan noin kuukauden kuluessa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p> <p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukevat sekä henkilöstön toimintaa ohjaavat periaatteet ovat voimavarakeskeisyys ja hyvinvoinnin sekä toimintakyvyn tukeminen. Asiakasprosessien kehittämisen myötä tuetaan ihmisten omaa vastuuta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Tätä tukee myös sähköinen palvelukanava NettiRassi.</p> <p>Asiakkaalle järjestetään oikea-aikaiset, arjessa pärjäämistä tukevat palvelut. Palveluohjausta ja -neuvontaa tekevät kaikki asiakastyöhön osallistuvat toimijat. Hoitokäytännöissä huomioidaan Käypä hoito -suositukset sekä näyttöön perustuvat hoitomenetelmät.</p> <p>Kuntayhtymän terveyden edistämisen työryhmä laatii vuosittain hyvinvointia ja terveyttä edistävän suunnitelman, josta ilmenee toiminnan painopistealueet. Toimintakertomuksessa arvioidaan suunnitelman toteutumista. Suunnitelma ja toimintakertomus ovat luettavissa kuntayhtymän Intranetissä.</p>
<p>Kaikille asiakkaille laaditaan asiakassuunnitelma. Suunnitelma pyritään tekemään yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Suunnitelmassa kartoitetaan mm asiakkaan voimavarat, tavoitteet asiakkaan itsensä kertomana, avun tarve ja auttajatahot.</p> <p>Asiakassuunnitelmaa päivitetään aina kun asiakkaan tilanne muuttuu. Myös tavoitteita tarkennetaan säännöllisesti. Suunnitelma laaditaan toimintayksikön käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään (LifeCare).</p> <p>Arvioinnissa lähtökohtana ovat yksilöllisyys, asiakkaan voimavaralähtöinen toimintakykyä tukeva toiminta sekä itsemääräämisoikeus. Palvelutarve arvioidaan asiakkaan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä ympäristötekijöiden näkökulmista sairauden tai sairauden aiheuttamien oireiden hoitaminen, terveyden edistäminen ja uusien sairauksien ennaltaehkäisevä toiminta.</p>
<p>Toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista seurataan kotikäynneillä haastattelemalla ja havainnoimalla sekä erilaisilla testeillä ja mittareilla.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Asiakkaan ravitsemuksen tasoa seurataan vointia kysymällä, havainnoimalla, ravitsemustestillä (MNA), painon seurannalla ja verikokeiden avulla. Tarvittaessa ohjataan ravitsemukseen liittyvissä asioissa ja kartoitetaan apuvälineiden tarvetta. Tarvittaessa ravitsemusta ja nesteiden saantia seurataan nestelistan avulla. Kartoitetaan asiakkaan ruokailutottumuksia, mieltymyksiä ja ruokarajoituksia. Ravitsemusta korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään herkästi. Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemussuunnittelijaa.</p>
<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Kotikäynneillä seurataan asiakkaan hygieniatasoa ja tarpeen tullen asiakkaan suostumuksella otetaan yhteys kotihoidon palveluesimieheen, joka voi tehdä hoidon tarpeen arviointikäynnin ja sen perusteella myöntää esimerkiksi pesuapua kotihoidolta tai palveluseleitä yksityiseltä palveluntuottajalta tilattavaa palvelua varten.</p> <p>Hyödynnetään ja noudatetaan Intranetistä saatavia laatu- ja potilasturvallisuusohjeita.</p> <p>Kuntayhtymässä toimii hygieniatyöryhmä. Kuntayhtymään on nimetty hygieniahoitaja, joka järjestää henkilöstölle säännöllisesti infektioiden torjunta -koulutuksia. Henkilöstöllä on velvollisuus osallistua koulutuksiin.</p>

<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, asiakasturvallisuus ja laadunhallinta ovat osa jokaista palveluprosessia.</p> <p>Kuntakohtaisesti toimivat terveysasemat, jotka vastaavat pääsääntöisesti oman alueensa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Toiminta perustuu ajanvaraukseen. Kiireellinen sairaanhoito tapahtuu arkisin virka-aikana terveysasemilla, Raahen pääterveysaseman kiirevastaanotolla ja päivystyksessä.</p> <p>Gellman-kotisairaalan toimintaan sisältyvät lääkäripalvelut. Lääkäri käsittelee tiimin asiakkaiden asioita 2 kertaa viikossa sekä tarvittaessa. Lääkäriresurssin salliessa järjestetään kotikäyntejä tarvittaessa joko fyysisenä käyntinä tai etävastaanoton avulla (VideoVisit). Hoitohenkilökunta voi ottaa lääkäriin ma-pe virka-aikana. Muina aikoina tai jos tiimin lääkäri on estynyt, otetaan yhteyttä Raahen pääterveysaseman päivystävään lääkäriin. Päivystys on avoinna ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä.</p> <p>Hammashoitoon hakeudutaan ajanvarauksen kautta. Hyödynnetään hammashoidon suuhygienistin palveluja.</p>
<p>Tiimissä toteutetaan saattohoitoa. Kuolemantapauksia varten tiimissä on erilliset ohjeet.</p>
<p>Pitkäaikaissairaita asiakkaita tuetaan selviytymään itsenäisesti toiminnoista niin pitkään kuin mahdollista. Hankitaan tukipalveluja ja apuvälineitä tarpeen mukaan.</p>
<p>Tiimin asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa lääkäri ja hoitohenkilökunta yhdessä muun terveydenhuollon toimijoiden kanssa.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitetävään 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 nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt.</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain sekä tarvittaessa nimettyjen vastuuhenkilöiden toimesta, jonka ylilääkäri tarkistaa päivityksen.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaa ylilääkäri Marja-Liisa Karjula</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntajien 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 palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan konsulttoimalla suullisesti tai LifeCare-tietojärjestelmän kautta, hoitoneuvotteluteluissa, puhelimitse, kirjaamalla ja lukemalla LifeCare -hoitotietojärjestelmästä, kunta -Eskon kautta,</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1)</p> <p>Alihankintana tuotetuille palveluille asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset varmistetaan toimimalla palvelusetelin sääntökirjan mukaan. Asiakkaille tehdään palvelutarpeen arviointi.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Asiakasturvallisuus on terveyden- ja sairaanhoidon sekä sosiaalipalveluiden laadun perusta. Asiakasturvallisuus käsittää yksiköiden, työyhteisöiden ja organisaation periaatteet sekä toiminnot, joiden avulla varmistetaan hoidon turvallisuus ja suojataa asiakasta vahingoittumasta. Potilas- ja asiakasturvallisuus kattaa hoidon turvallisuuden, laiteturvallisuuden ja lääkeshoidon turvallisuuden.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä on laadittu Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja Lääkehoitosuunnitelma. Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämisestä ja seurannasta vastaavat mm. laatutyöryhmä, potilasturvallisuustyöryhmä, lääketöryhmä ja hygieniatyöryhmä. Työryhmissä on edustus joko tulosaluekohtaisesti tai työyksikkökohtaisesti.

Asiakkaan kotona seurataan tarvittaessa palohälyttimen olemassaolo/toimintakunto. Ilmoitetaan omaiselle, mikäli asiakkaan kotoa puuttuu palovaroitin, tai laite on viollinen. Ilmoitetaan riskeistä poliisi- ja/tai pelastusviranomaisille (vaara-/uhkatilanteet, aseet). Ilmoitetaan maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä. Ilmoitetaan riskeistä terveysviranomaiselle (ympäristöhaitat). Reagoidaan heti ilmoitukseen henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Ilmoitusten teoissa huomioidaan asiakkaan oikeudet.

Yksikköjen elvytyskoulutukset järjestetään vuosittain sekä palo- ja pelastuskoulutus 2-3 vuoden välein. Tarvittaessa järjestetään turvallisuuskoulutusta.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi 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.

Omaavontasuunnitelmasta 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.

Palvelun toteuttajana on Gellman -kotisairaala, joka antaa kotisairaalahoitoa asiakkaan kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa sekä avohoitoa kuntayhtymän tiloissa. Henkilöstöön kuuluu 9 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa ja palveluesimies. Hoitohenkilöstöä on työvuorossa kerrallaan 1-2 sairaanhoitajaa ja 1-2 lähihoitajaa. Yövuorossa on aina kaksi työntekijää, joista ainakin toinen on sairaanhoitaja.

Ennalta tiedettyihin poissaoloihin otetaan pääsääntöisesti sijainen. Äkillisiin poissaoloihin otetaan tarvittaessa sijainen, kuitenkin niin, että paikalla on riittävä määrä henkilökuntaa. Ellei sijaista ole saatavissa yritetään järjestää sijaisuus tiimissä työvuoroja vaihtamalla. Sijaisen hankkii tai työvuorojärjestelyt tekee esimies virka-aikana. Muina aikoina henkilöstö vastaa itse sijaisen hankkimisesta tai työvuorojen järjestämisestä.

Tiimin toiminnan luonteen vuoksi määräaikaisten työntekijöiden tarve vaihtelee.

Työvuoro- ja vuosilomasuunnittelulla turvataan riittävä henkilöstöresurssi. Sijaisten hankkimiseen käytetään Kuntarekryä tai yksikön omaa sijaislistaa, joka päivitetään säännöllisesti.

Päivittäinen henkilöstöresurssi katsotaan asiakasmäärän mukaan ajanvarauskirjaa hyödyntäen.

<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>Hoitohenkilökunta on työsuhteessa hyvinvointikuntayhtymään. Toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen henkilöstöä rekrytoitaessa käytetään joko sisäistä tai julkista hakumenettelyä. Hakijoista osa haastatellaan ja alkuperäiset todistukset tarkistetaan. Tehtävään valitun tulee esittää lääkärintodistus määräaikaan mennessä. Tehtävään sisältyy koeaika.</p> <p>Toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen tulee olla alan koulutus ja työntekijän tulee täyttää hakuilmoituksessa vaadittavat edellytykset.</p> <p>Määräaikaisiin työsuhteisiin käytetään pääsääntöisesti Kuntarekryä tai sisäistä hakua riippuen työsuhteen kestosta. Ellei koulutettua henkilöstä ole käytettävissä, opiskelija voi toimia tehtävässä. Työtehtävät määräytyvät opintopisteiden ja osaamisen mukaan.</p>
<p>Rekrytoinnissa vaaditaan tehtävän edellyttämä koulutus tai opintopisteen ko koulutuksesta. Tehtävässä työskennellään asiakkaiden kodeissa. Soveltuvuus ja luotettavuus tarkistetaan tehtävään haastattelemalla. Hakijan suostumuksella voidaan pyytää lisätietoja edellisiltä työnantajilta.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>Toimintayksikön esimies varmistaa yhdessä työntekijöiden kanssa, että uudet työntekijät perehdytetään toiminnan vaatimuksien edellyttämällä tavalla niin, että asiakkaiden hoito pystytään kaikissa olosuhteissa tuottamaan vastuullisesti ja laadukkaasti.</p> <p>Kuntayhtymässä on perehdytysmateriaali, joka löytyy Intranetistä. Lisäksi työyksikössä on oma perehdytysmateriaali, jossa on tärkeimmät tiedot työturvallisuudesta, käytännön toiminnasta, työntekijän oikeuksista ja velvollisuuksista. Perehdytyksen toivotaan tapahtuvan työparimallilla perehdytysohjelman mukaan. Perehdytys toteutetaan perehdytysmateriaalin tarkistuslistaa apuna käyttäen.</p> <p>Lääkehoitoon on oma perehdytysohjelma.</p> <p>Työnantaja järjestää puolivuositain perehdytystilaisuuden uusille työntekijöille.</p> <p>Työyksikköön on nimetty opiskelijavastaava, joka huolehtii opiskelijan yleisestä perehdytyksestä. Opiskelijan ohjaaja vastaa lähiperehdytyksestä. Opiskelijoille on lisäksi oma perehdytysmateriaali.</p>
<p>Koulustoittoiminnan tavoitteena on tukea toimintayksiköiden tavoitteiden toteutumista. Koulutusta järjestetään ensisijaisesti yksikkökohtaisena ja sisäisenä koulutuksena. Koulutuksen järjestämisessä hyödynnetään etäyhteysmahdollisuuksia sekä hyödynnetään alueellisenä sairaanhoitopiirin järjestämiä koulutuksia.</p> <p>Osaamiskartoituksen ja kehityskeskustelun perusteella laaditaan vuosittain yksikkökohtainen kehityssuunnitelma sekä toimintayksikkökohtainen kehityssuunnitelma. Kehityssuunnitelmien perusteella esitetään tulosityksikköjohtajalle koulutusehdotuksia, joiden perusteella laaditaan kuntayhtymän koulutussuunnitelma sekä koulutuskalenteri sisäisistä koulutuksista. Koulutussuunnitelma- ja kalenteri löytyvät Intranetistä. Yksilökohtaiset koulutustarpeet kirjataan kehityssuunnitelmaan.</p> <p>Henkilöstöllä on mahdollista osallistua myös valtakunnallisiin koulutuksiin, mikäli siitä on hyötyä tehtävässä toimimiseen.</p> <p>Koulutuksiin liittyvät ohjeet on koottu talousarvion käyttösuunnitelman toimintaohjeeseen, joka löytyy Intranetistä kohdasta Talous- ja raportit - Käyttösuunnitelma ja -toimintaohje.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat</p>

<p>sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asiakastyö tehdään asiakkaiden kotona tai palvelukeskuksissa, joten työskentelytiloihin ei voida juurikaan vaikuttaa. Lisäksi asiakastyötä tehdään kuntayhtymän tiloissa.</p> <p>Toimistotilat ovat henkilökunnan käytössä.</p> <p>Tilojen siisteydestä huolehtii kuntayhtymän puhtaanapalvelut.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Turvapuhelinpalvelun tilaussopimus (Stella tai Novo) turvapuhelimen käyttäjän/tilaajan allekirjoituksella vahvistettuna. Tilataan turvapuhelin ja tarvittavat lisälaitteet, jonka asennuksen yleensä huolehtii työntekijä. Käytön asiakas kustantaa itse. Laitte on vuokralaite, jonka palauttamisesta huolehtii asiakas itse tai asiakkaan omainen tai kotihoidon/tiimin työntekijä vuokraajalle käytön päätyttyä. Turvapuhelinten ym turvalaitteiden hankkimisesta vastaa pääasiassa kuntayhtymän kotihoitoyksiköt.</p> <p>Turvapuhelinsopimukseen kirjataan auttajatahot, jotka myös kirjataan asiakkaan LifeCare-kertomukseen TIIV-lehdelle.</p> <p>Laitteiden toimintavarmuudesta vastaa asiakas yhdessä omaisen tain henkilökunnan kanssa. Stellan turvalaitteesta tehdään kuukausittain koesoitto joko asiakkaan, omaisen tai henkilökunnan toimesta. Novon turvalaitteen toimintavarmuudesta vastaa laitteen vuokraaja.</p> <p>Turvapuhelinhälytykset yhdistyvät klo 7-21 välisenä aikana asiakkaan alueen kotihoitotiimiin. Gellman-kotisairaalaan hälytykset yhdistyvät klo 21-7. Kotisairaalaan voi tulla hälytyksiä myös sosiaalipäivystyksestä.</p> <p>Asiakkailla on mahdollisuus ottaa käyttöön VideoVisit -virtuaalikäynti.</p> <p>Tiimiin on nimetty teknologiavastaava, turvapuhelinvastaava sekä VideoVisit-vastaavat.</p>
<p>Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveystieteiden laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveystieteiden 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 terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Kuntayhtymällä on keskitetty apuvälineiden lainaamiskeskus. Apuvälinekeskuksesta lainatut apuvälineet huolletaan ja korjataan kuntayhtymän teknisissä palveluissa. Työntekijä tekee työtilauksen Intranetissä olevan linkin kautta sekä ilmoittaa puhelimitse tai sähköpostilla huoltoon tai korjattavaksi tulevasta apuvälineestä apuvälinekeskuksen apuvälinevastaavalle. Tiimillä on jonkin verran omia apuvälineitä.</p>
<p>Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymällä on nimetty laiteturvallisuusvastaava, sairaanhoitaja Petteri Frans, petteri.frans@ras.fi Huoltomestari on Esko Ukura, p. 044 4394445 esko.ukura@ras.fi Lisäksi tiimiin on nimetty laiteturvallisuusvastaava.</p>

Laiteturvallisuusvastaava vastaa laiteturvallisuusjärjestelmien ylläpidosta ja kehittämisestä hyvinvointikuntayhtymässä. Hän huolehtii laiteturvallisuus suunnitelman kehittämisestä ja päivittämisestä sekä laiteturvallisuutta edistävien menettelytapojen ohjeistuksen ylläpitämisestä. Hän toimii laiteturvallisuuden asiantuntijana ja vastaa Valviralle tehtyjen laiteturvallisuusilmoitusten seurannasta.

Laiteturvallisuusvastaava osallistuu vaaratapahtumien raportoinnin seurantaan ja laiteturvallisuuteen liittyvien riskien arviointiin yhteistyössä eri tulosalueiden vastuuhenkilöiden kanssa. Hän tukee yksiköiden käsittelijöitä laiteturvallisuuteen liittyvien HaiPro-ilmoitusten käsittelyssä ja kehittämistarpeiden suunnittelussa. Hänen vastuullaan on laiteturvallisuuden kehittämissuosituksen toteuttamisen seuranta ja niiden vaikuttavuuden arviointi. Laiteturvallisuusvastaava raportoi Valvira- ja HaiPro-ilmoituksista johtoryhmää vuosittain sekä tarvittaessa.

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 henkilökisteriä 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 henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

Toimintayksikön tietosuoja ja henkilötietojen käsittely ja siihen liittyvä lainsäädäntö sekä yksikölle laaditut asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyvät ohjeet ja viranomaismääräykset

Käyttökierroksen seuranta ja valvontasuunnitelma löytyy Intranetistä kohdasta Laatu ja turvallisuus - Tietosuoja. Tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka -käsikirjassa on määritelty tietosuojavastuut.

Tietosuojaan liittyvät tiedot on koottu Intranettiin kohtaan ja Laatu ja turvallisuus - Tietosuoja. Intranetistä pääsee linkin kautta suoraan myös tietosuoja ja tietoturvakäsikirjaan (Navisec Flex -ohjelmassa). Henkilöstön jatkuvaa tietosuoja- ja tietoturvaosaamista ylläpidetään sähköisen Navisec Flex -koulutusjärjestelmän avulla. Koulutus on pakollinen ja suoritettava kerran vuodessa. Uusi työntekijä suorittaa sen välittömästi työsuhteen alettua. Todistukset säilytetään esimiehellä.

Käyttöoikeuspäätökset laaditaan Webtallennuksen kautta. Esimies määrittelee mitä oikeuksia työntekijälle annetaan. Käyttöoikeudet annetaan joko toistaiseksi voimassaolevina tai määräaikaikaisille työntekijöille määräaikaisuuden ajaksi. Esimies myös päättää tarpeettomat käyttöoikeudet.

Jokainen työntekijä allekirjoittaa Salassapito- ja käyttäjäsovimuksen, jotka esimies arkistoi.

Perehdytysohjelmassa käydään läpi LifeCaren käyttö ja sen osa-alueet. Työsuhteen alussa perehdytetään tietoturva- ja tietosuoja-asioihin ja osaaminen varmistetaan Navisec tietoturvakoulutuksella, joka suoritetaan vuosittain. Työntekijää ohjataan ja neuvotaan asianmukaiseen asiakirjahallintoon.

Ohjeistukset koskevat myös opiskelijoita.

Kotona asumisen tuen asiakasrekisterin rekisteriseloste sekä Tietosuojajärjestelmäluettelo on nähtävillä osoitteessa www.ras.fi

Hyvinvointikuntayhtymän tietosuojavastaava on Kaisa Kinnunen-Luovi 0401357806

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma asian hoitamisesta.

Strateginen riski

itsemääräämisoikeus ei toteudu

Riski: Asiakas ei saa päättää hoidostaan. Inhimillistä kärsimystä, elämänlaatu heikkenee, itsemääräämislaki ei toteudu
Valvontatoimenpide: Asiakkaan osallisuus asiakassuunnitelman laadinnassa. Kirjataan oma tahto.
Vastuuhenkilö: Palveluesimies ja hoitohenkilökunta

Palvelutarpeeseen ja toimintaympäristöön liittyvät

Riski: Asiakasmäärä kasvaa ennakoimattomasti, valmiudet vastata palvelutarpeeseen eivät vastaa asiakastarvetta
Valvontatoimenpide: Asiakasmäärän seuranta. Resurssitarpeen ennakointi. Rai:n käyttöönotto
Vastuuhenkilö: Tulosityksiköjohtaja

Toimintariskit

Atk-ohjelmien toimintahäiriöt

Riski: Asiakasturvallisuus vaarantuu. Henkilöstön palkanmaksu viivästyy. Asioiden hoitaminen vaikeutuu. Lisätyötä toimintahäiriöistä
Valvontatoimenpiteet: Perustiedot paperisina. Aikataulun noudattaminen
Vastuuhenkilö: Palveluesimies toimintayksikössä. Atk-henkilöstö

Henkilöriskit

Henkilöstön työkyky

Riski: Sairauspoissaolot lisääntyvät
Valvontatoimenpide: Varhaisen välittämisen malli, korvaavan työn käyttö
Vastuuhenkilö: Tulosaluejohtaja, tulosityksiköjohtaja, palveluesimies

Henkilöstömitoitus

Riski: Liian varhainen eläköityminen. Osaamistaso yksikössä laskee ja sitä kautta hoidon taso laskee jne. Koulutettua henkilöstöä ei ole. Työvuoroissa joudutaan toimimaan vajaalla miehityksellä. Lisä- ja ylityöt lisääntyvät ja kuormittavuus kasvaa. Työkyvyttömyys lisääntyy.
Valvontatoimenpiteet: Työn räätälöinti vastaamaan työkykyä. Koulutussuunnitelmat. Esimiehen vuosikellon käyttö. Kuntarekryn käyttö.
Vastuuhenkilö: Tulosaluejohtaja, tulosityksiköjohtaja, palveluesimies

Toimitilariskit

Tiimitoimistojen, sosiaali- ja toimistotilojen asianmukaisuus

Riski: Puutteelliset toimitilat hankaloittavat työn tekemistä ja asiakaspalvelua. Työturvallisuusriski. Vaikeuttaa tiimityöskentelyä.
Valvontatoimenpiteet: Säännöllinen tilakatselmus tilatyöryhmän kanssa. Vaarojen ja riskien arviointi.
Vastuuhenkilö: Palveluesimies, tulosityksiköjohtaja

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

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 jaturvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollonjohtolle 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_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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/opaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/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 esillene 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 omalogo, jolloinkäyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.