



VIHANNIN KOTIHOIDON OMAVALVONTASUUNNITELMA:

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

5.3.2022

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Raahе
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0210286-0	Kuntayhtymän nimi: RSHKY
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi ja toimintayksikön katuosoite	
Kotihoito Vihanti, Kirkkotie 2, 86400 VIHANTI	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Raahе, Kirkkotie 2, Vihanti	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Kotona asumisen tuki: Edellä mainittujen kotihoitotiimien säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon asiakkaat sekä päivätoiminta-asiakkaat.	
Toimintayksikön vastaava esimies Palveluesimies Tuula Riihijärvi	Puhelin 08 8495735
Sähköposti tuula.riihjarvi@ras.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston / Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä ei osta alihankintana palveluita. Alueella toimii yksityisiä palveluntuottajia, jotka tuottavat palveluita palveluseteliasiakkaille. Parasta palvelua-prosessi asiakaskäyntien ostamiseen: www.parastapalvelua.fi Palvelusetelistä löytyy oma palveluprosessikuvaus ja omavalvontasuunnitelma: www.ras.fi/omavalvontasuunnitelmat	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Kotiin annettavien palvelujen tavoitteena on turvata asiakkaiden itsenäistä ja omatoimista selviytymistä sekä turvallista elämää omassa kodissaan tai kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Kotihoidon hoito- ja hoivapalvelut tuotetaan yksilöllisten palvelutarpeiden mukaan noudattaen voimavara- ja toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Palvelujärjestelmän tehtävänä on tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään.

Kotihoidon palveluja toteutetaan ympärivuorokautisesti. Toiminnan aloitus vuoden 2022 aikana.

Vihannin kotihoidon toiminta-alue kattaa entisen Vihannin kunnan alueet. Lampinsaari, Alpua, Ilveskorpi, Lukkaroinen ja Vihannin keskusta. Vihannin kotihoidon alueella välimatkat ovat pitkiä. Vihannin kotipalvelujen piirissä olevien asiakkaiden keski-ikä on 85,9 vuotta, joista miehiä 32,7 % ja naisia 67,3%. Asiakkaiden toimintakykyä kuvaava Mable5 keskiarvo on 2,75, eli kohtalainen avuntarve 35:lla asiakkaista avuntarve on suurta ja vähäistä 35%:lla asiakkaista. Kotihoidon asiakkailla on pääsääntöisesti lieviä häiriöitä kognitiivisissa toiminnoissa ja arkisuoriutumisen ja päivittäiset toiminnot luonnistuvat yli 60%:lla asiakkaista itsenäisesti. Kaikissa päivittäisissä toiminnoissa avustettavia asiakkaita ei ole tällä hetkellä lainkaan. Asiakkailta on runsaasti kuntoutumisen ja toimintakyvyn ylläpidon voimavaroja ja hoitajat toteuttavat kotikäynnillä kuntouttavaa työtä

Rauhalan yhteisöasumisessa on kuusi itsenäistä asuntoa, joissa on omat keittiöt ja pesutilat. Huoneistojen koko vaihtelee ja osassa huoneistoista asuu pariskuntia. Rauhalassa on lisäksi yhteiset keittiötilat ja saunatilat. Kotihoidon hoitajat saunottavat Rauhalan asukkaita yhteisissä saunatiloissa muutamana päivänä viikossa. Pesuavusta sovitaan erikseen asiakkaan asiakassuunnitelmaa laadittaessa. Hoitajat käyvät asiakkaiden luona henkilökohtaisen asiakassuunnitelman mukaan. Jatkuvaa hoitajan läsnäoloa ei Rauhalassa ole. Rauhalassa järjestetään talon asukkaille yhteiskahvitus kerran viikossa tiistaisin kotihoidon hoitajien toimesta. Rauhalan yhteisöasumisen vuokraus tapahtuu Kiinteistö Oy Vihannin Kantin kautta, mutta uusista vuokralaisista keskustellaan SAS-palveluohjaajan ja kotihoidon palveluesimiehen kanssa.

Päivätoimintaa järjestetään kotihoidon toimesta kerran viikossa torstaisin Palvelukeskus Juhannusruusussa. Koronan vuoksi toiminta on ollut tauolla. Paikallinen taksiryttäjä järjestää asiakkaille kuljetukset päivätoimintaan ja ruokailu järjestetään Attendon toimesta Juhannusruusussa. Kotihoidosta on kaksi hoitajaa vetämässä toimintaa. Asiakkaita osallistuu päivätoimintaan 5-12 kerrallaan. Päivätoimintaan hakeudutaan palvelutarpeenarvioinnin perusteella tai kotihoidon asiakas voi hoitajien kanssa tästä mahdollisuudesta keskustella. Kotihoidon palveluesimies tekee päätöksen päivätoiminnasta ja se on asiakkaalle maksullinen.

Asiakaskäyntejä toteutetaan ympärivuorokautisesti vuoden 2022 alkaen kotihoidon asiakkaiden turvapuhelin hälytyksiin vastaamisena ja kotikäynteinä, tilapäisiä ja säännöllisen suunniteltujen kotihoidon käyntejä koko seutukunnan alueella.

Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin, tässä tapauksessa vanhuspalvelulain säädöksiin sekä Sosiaalihoitolaakiin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaa ohjaavat Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän yhteiset arvot ja arvoperusta. Arvoja ovat: ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaskeskeisyys, vastuullisuus, avoimuus ja luottamuksellisuus.

Kotiin annettavien palvelujen tavoitteena on turvata asiakkaiden itsenäistä ja omatoimista selviytymistä sekä turvallista elämää omassa kodissaan tai kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään. Kotihoidon hoito- ja hoivapalvelut tuotetaan yksilöllisten palvelutarpeiden mukaan noudattaen voimavaroiltaan toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Palvelujärjestelmän tehtävänä on tukea, ohjata ja motivoida ihmisiä kantamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Palveluiden järjestämisessä hyödynnetään etäteknologisia ratkaisuja.

Suunnittelukauden 2022 keskeiset toimintaa ohjaavat tavoitteet

1. Turvataan yhdessä mahdollisimman toimintakykyinen ikääntyminen: eri toimialojen yhteistyö, vaikuttavien terveyttä ja hyvinvointia lisäävien ennaltaehkäisevien työtapojen lisääminen, kohdennetut toimenpiteet riskiryhmille.
2. Asiakas- ja palveluohjaus keskiöön: palveluohjauksen sisällön ja prosessien kehittäminen.
3. Laadulla on tekijänsä: henkilöstön määrän ja osaamisen arviointi ja kehittäminen sekä henkilöstön välittömän asiakastyöajan lisääminen toimintatapoja uudistamalla.
4. Ikäystävällinen palvelujen rakenne: kehitetään ja uudistetaan palvelurakennetta vastaamaan ikääntyvän väestön tarpeita ja mahdollisimman toimivia palveluita.
5. Teknologiasta kaikki irti: asiakastyössä ja toiminnan sekä henkilöstön johtamisessa

Ihmisarvon kunnioittaminen

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

toisiamme ja asiakkaitamme kohtaan.

Asiakaslähtöisyys

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

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

Vastuullisuus

Työyhteisömme jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan taloudellisuudesta ja tehokkuudesta sekä oman osaamisensa kehittämisestä. Varmistamme vuosittain käytävien työhyvinvointikeskustelujen pohjalta työntekijöiden ammatillisen osaamisen tasot ja laadimme henkilökohtaisen tavoitteet ja koulutussuunnitelman.

Mittareina käytämme muun muassa ITE-arviointia ja Skhole-oppimisympäristöä.

Kuntayhtymällä on henkilöstön yhteinen koulutussuunnitelma ja hoidon ja hoivan palvelujen tulosalueelle laaditaan oma koulutussuunnitelma aina vuodeksi kerrallaan.

Avoimuus ja luottamuksellisuus

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

Kunnioitamme asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyden suojaa ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas voi luottaa siihen, että häntä koskevia tietoja käyttävät vain ne, joilla siihen lain mukaan on oikeus. Kaikki asiakastiedot tallennetaan sähköiseen Lifecare-hoitotietojärjestelmään.

Toimintaperiaatteet

Toimintaa säätelevät lakien ja asetusten lisäksi yhteisesti laaditut pelisäännöt, jotka ovat yhteisesti sovittuja kotihoidon tiimin toiminnan tapoja ja periaatteita. Jokaiseen tiimiin on laadittu tiimisopimus, joka käydään läpi ja päivitetään yhdessä tiimin kanssa kerran vuodessa. Työyhteisö toimii yhdessä laadittujen pelisääntöjen mukaan, jolloin kaikilla on selkeä käsitys siitä, miten työpaikalla toimitaan. Pelisäännöt ovat linjassa organisaation strategian, arvojen ja toimintasuunnitelman kanssa. Tiimien pelisäännöt päivitetty 1.1.2022

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä on käytössä HaiPro - vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. HaiPro on lyhenne sanoista haittatapahtumien raportointiprosessi. Raportoinnin tavoitteena on saada esille toiminnassa esiintyvät vaaratilanteet ja vaaratapahtumat mahdollisimman kattavasti niin, että vastaavien tapahtumien toistuminen voidaan jatkossa estää. Kyse on laatutoimintaan verrattavissa olevasta potilasturvallisuuden kehittämisestä.

Vihannin kotihoidossa hoitajat tekevät Haipron läheltäpiti-tilanteista ja vaaratapahtumista. Samoin työtapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitukset. Esimies käsittelee ilmoitukset kuukausittain järjestelmässä ja kerää yhteen-vedon ilmoituksista käsiteltäväksi tiimi- ja henkilöstöpalaverissa. Ilmoituksista nousseisiin haasteisiin ja tapahtumiin pyritään miettimään yhdessä ratkaisuja ja kehittämisehdotuksia. Ratkaisut kirjataan palaverimuistioon. Työtapaturmista tehdyt HaiPro-ilmoitukset esimies käsittelee yhdessä työntekijän kanssa ja niistä tehdään tarpeen mukaan vakuutusyhtiölle vahinkoilmoitus.

RAI-arviointien perusteella tarkastellaan sieltä nousevia riskejä ja niistä laaditaan kehittämissuunnitelma tiimikohtaisesti. Kehittämiskohteita tarkastellaan puolivuositain. Kehittämiskohteiksi valikoituvat riittämättömät ateriat, kivun hoito, tapaturmien ehkäisy sekä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden kartoittaminen (mm päivystyskäynnit) ja hoidon suunnittelu.

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 asennemuutoksen 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 tunnistamisesta ja niiden hallinnasta on kuntayhtymässä laadittu seuraavat ohjeet:

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

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

Työtapaturma- ja potilas- ja asiakasturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittaminen tehdään HaiPro-järjestelmän kautta. Asiakkaat voivat itse tehdä läheltäpiti/vaaratilanneilmoituksen kuntayhtymän Internet-sivujen kautta. 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 laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamat haitat ja vaarat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta sekä sähköisellä lomakkeella Valviralle, kuntayhtymän laiteturvallisuusvastaavalle ja laitteen myyjälle.

Kun riskit on arvioitu ja poikkeamista on ilmoitettu esimiehelle edellä kuvatuilla tavoilla, ne käsitellään tiimissä ja henkilöstöpalavereissa ja käynnistetään tarvittavat toimenpiteet riskien korjaamiseksi. Tarvittaessa riski tai poikkeamat välitetään eteenpäin työsuojelupäällikölle.

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

- Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan suunnitelma laaditaan STM:n riskienkartoituslomakkeen pohjalta kuhunkin toimintayksikköön. Viimeisin kartoitus on tehty 5/2021 ja tähän liittyvä suunnitelma päivitetään marraskuun 2021 loppuun mennessä.
- Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän turvaohjeet: Sisältävät kotihoidon turvallisuusohjeet, jotka on käyty henkilökunnan kanssa yhdessä läpi.
- Henkilökunnalla on käytössä mobiilit.
- Turvallisuusvastaavina toimivat tiimeihin nimetyt työsuojeluasiamiehet.
- Vaaratilanteet ilmoitetaan käytössä olevalla HaiPro- vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmällä, jonne tehdään myös ilmoitukset uhka-, väkivalta- ja vaaratilanteista tapahtuman jälkeen.
- Toimintaohje asiakkaan katoamistilanteissa on laadittuna kotihoitoon.
- Kotihoidon ja kuntayhtymän lääkesuunnitelma päivitetty (2/2022)

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilöstö tiedottaa vastuuhenkilöitä ja esimiestä havaitessaan epäkohtia ja laatupoikkeamia. Poikkeamat kirjataan HaiPro-järjestelmään. Esimies käsittelee ja analysoi ilmoituksen, jonka jälkeen se käsitellään henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa viedään ylemmälle taholle ja työsuojeluun. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Vakavat vaaratilanteet käsitellään vakavien vaaratilanteiden työryhmässä. Työryhmän esittämät puutteet korjataan, kirjataan sekä raportoidaan laatutyöryhmälle.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelujen tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedottaa riskitiedoista esimiehelle. 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?

HaiPro-potilasturvallisuusilmoitukset ja työturvallisuusilmoitukset täytetään, joten haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tulevat dokumentoiduksi.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seuranta raportti ja -ilmoitukset laatutyöryhmään.

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

Poikkeamat käsitellään tiimipalaverissa ja laaditaan yhdessä tarvittavat ohjeistukset esimiehen johdolla. Tarkoitus on tunnistaa poikkeamaan johtaneet syyt ja puuttua niihin.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan Intralla, Internet-sivuilla, sähköpostilla sekä Hilikka-viestejä hyödyntäen.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Tulosaluejohtaja, palveluesimiehet, tulosityksikköjohtaja ja henkilöstö. Omavalvontasuunnitelma laaditaan ja sitä käsitellään henkilöstöpalaverissa.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palveluesimies Tuula Riihijärvi, Kirkkotie 2, 86400 Vihanti, p. 08-8495735

Tulosityksikköjohtaja Helena Mattila, Brahenkatu 14-16 92100 Raahe p. 040 135 8569

Tulosaluejohtaja Katriina Niemelä, Rantakatu 4, 92100 Raahe, p. 044 439 4692

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

<p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Päivitetään tarvittaessa ja välittömästi mikäli toiminnallisia muutoksia tapahtuu asiakastyössä tai tiimeissä. Omavalvonta suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä työyksiköissä, seuraavissa tiimeissä: Vihannin kotihoito, Kirkkotie 2, 86400 Vihanti. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on nähtävillä RASHKY:n Internet-sivuilla.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Asiakkaalla on oikeus palvelutarpeen arviointiin seitsemän päivän kuluessa palvelutarpeen arviointipyynnöstä. Ensimmäisen palvelutarpeenarvioinnin tekee yleinen palveluohjaus tai kotihoidon palveluesimies tai tiimivastaava. Palvelutarpeenarvioinnissa käydään tarkasti läpi asiakkaan fyysinen- ja psyykinen toimintakyky, sekä muut arkeen vaikuttavat toiminnot. Asiakkaiden palvelutarpeen- arvioinnissa hyödynnetään työvälineenä RAI HC-, tai RAI Screener- arviointia, sekä tarvittaessa myös muita toimintakyvyn mittareita. Palvelutarpeenarvioinnin perusteella kartoitetaan ja sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa oikea-aikaiset palvelut asiakkaan tilanne huomioon ottaen. Palvelutarpeenarvioinnin tavoitteena on kartoittaa ja tunnistaa asiakkaan tämän hetkinen toimintakyky, sekä kartoittaa mahdolliset uhkatekijät kotona asumisen ja itsenäisen pärjäämisen suhteen. Palvelutarpeenarvioinnin perusteella laaditaan asiakkaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä tukeva asiakassuunnitelma.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Kotihoidon asiakkaille laaditaan yksilöllinen kotihoidon hoito- ja asiakassuunnitelma. Toimintakyvyn arviointiin hyödynnetään kotihoidon mittaristoa. Mittareina käytetään RAI HC ja RAI Screener työvälineitä ja tarpeen mukaan lisäksi muistitestiä (MMSE), dementiaan vaikeusastetestiä (CDR), depressiotestiä (GDS), ravitsemustilastestiä (MNA), painehaavariskitestiä (BRADEN) sekä kaatumisriskitestiä (FRAT).</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>Hoidon- ja palvelutarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan kotihoidon asiakassuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on ohjata ja tukea asiakasta selviytymään itsenäisesti ja omatoimisesti omasta arjestaan ja saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäinen hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Asiakassuunnitelma sitoo kaikkia osapuolia: asiakasta, omaisia ja hoitoon osallistuvia tahoja.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja asiakassuunnitelma laaditaan palvelutarpeen arvioinnin ja toimintakyvyn yleisarvioinnin (kotikäynti) pohjalta tehdyn arvioinnin perusteella. Hoito- ja asiakassuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa aina RAI- arvioinnin yhteydessä. Hoito- ja asiakassuunnitelma päivittäminen on omahoitajan vastuulla. Se on päivitettävä aina asiakkaan voinnin ja toimintakyvyn muuttuessa tai vähintään kaksi kertaa</p>

vuodessa. Hoito- ja asiakassuunnitelman laatimisessa hyödynnetään ensisijaisesti RAI- arvioinnista saatavaa tietoa. Lisäksi hyödynnetään muistitestiä (MMSE), dementian vaikeusastetestiä (CDR), depressiotestiä (GDS), ravitsemustilastestiä (MNA), painehaavariskitestiä (BRADEN) sekä kaatumisriskitestiä (FRAT). RAI-arvioinnin päivittäminen on omahoitajan vastuulla. Omahoitajan vastuualueet ovat määriteltynä kotihoidon omahoitajan käsikirjassa. Palveluesimies vastaa hoito- ja asiakassuunnitelmien ajantasaisuudesta omalla vastuualueellaan.

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

Hoito- ja asiakassuunnitelma kirjataan ja tallennetaan Lifecare-hoitotietojärjestelmään (KHTIIV -lehti). Hoidon toteutumista suunnitelman mukaisesti arvioidaan päivittäisen kirjaamisen merkintöjen kautta. Lisäksi asiakassuunnitelmia käydään läpi yhteisissä tiimipalaverissa.

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. Hoito- ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa hoitotahdosta, ja kirjataan asiakkaan asiakassuunnitelmaan ylös, jos se on laadittuna. Myös muut hoitoa koskevat toiveet kirjataan hoito- ja asiakassuunnitelmaan

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

Asiakkaan kanssa laaditaan vuosittain hoito- ja asiakassuunnitelma, jonka laatimisen yhteydessä keskustellaan ja kirjataan asiakkaan omat yksilölliset tavoitteet ja toiveet arjen sujumisen ja palvelujen järjestämisen suhteen. Hoito- ja asiakassuunnitelman laatiminen ja toimintakyvyn arviointi toteutetaan ensisijaisesti asiakkaan kanssa yhdessä. Jos asiakas ei kykene vastaamaan omista asioista pyydetään omaista/läheistä osallistumaan. Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan arvomaailman pohjalta, joka perustuu hyvään asiakkaan elämänsä historian tuntemiseen. Yksilöllisyyden ja oman tahdon toteuttaminen ja kunnioittaminen kirjataan hoito- ja asiakassuunnitelmaan muun muassa toiveet asumiseen liittyvissä asioissa. Poikkeuksena tilanteet, jolloin asiakasturvallisuus vaarantuu. Kirjallinen hoito- ja asiakassuunnitelma lähetetään asiakkaalle kotiin ja kaikki osapuolet sitoutuvat noudattamaan laadittua hoito- ja asiakassuunnitelmaa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Rajoittamistoimenpiteissä noudatetaan aina itsemääräämisoikeuslakia 812/2000 sekä säädöstä 935/2019. minkä pohjalta kuntayhtymän työryhmä on 6.2.2015 laatinut ohjeen asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeussuunnitelman laatimisesta ja ohjeen itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden käytölle asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ohje: Suojatoimien ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä konservatiivisessa yksikössä ja palvelukeskuksissa ja ohje eettiset periaatteet hoitotyössä. Eettiset periaatteet ohjaavat hoitotyötä ja hoitotyö perustuu asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Toimimme niin, että asiakkaan oikeus hyvään kohteluun ja palveluun toteutuu kaikilta osin.

Rajoittavia toimenpiteitä voidaan toteuttaa asiakkaalle yksilöllisesti huomioiden asiakkaan lääkehoidon turvallista toteutumista mm. voidaanko lääkkeet säilyttää turvallisesti kotona, voiko valmiiksi jaettu lääkeannoksia säilyttää kotona tai asiakkaan saatavilla, kykeneekö asiakas huolehtimaan oikeasta lääkkeenotosta ja milloin ja missä tilanteissa asiakkaan lääkitysmuotoja ja lääkkeenantotapaa on tarpeellista hyvän ja turvallisen hoidon toteuttamisen näkökulmasta toteuttaa.

Rajoittamistoimenpiteet pyritään tekemään aina yhteisymmärryksessä asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina määräaikaista. Mikäli asiakkaan MMSE-testitulokseksi on 20 tai alle, voidaan ilman asiakkaan suostumusta yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa tehdä itsemääräämistä rajoittavia hoitotoimenpiteitä, mikäli asiakas ei ole ilmaissut hoitotahdossaan toisin.

Rajoittamisoikeuden päätöksen tekee aina vastaava lääkäri.

Asiakkaan kohtelu

Asiakasta kohdellaan niin, että hänen ihmisarvoaan ei loukata sekä hänen vakaumustaan kunnioitetaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään noudattamaan kaikissa toiminnoissa niin pitkään kuin se on mahdollista asiakkaan turvallisuuden vaarantumatta. Perusoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee hoitava lääkäri ja/tai sosiaalihuollon vastaava viranhaltija. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina asiakkaan potilas- ja asiakasasiakirjoihin ja päätös on aina määräaikaista. Rajoitteiden tarvetta seurataan säännöllisesti.

Jos havaitaan epäasiallista kohtelua, tilanne selvitetään asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys potilas- ja sosiaaliamiehen. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta työnantajalle: Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan asiakkaaseen kohdistuvista epäkohdista, jos asiakkaan sosiaalihuollon muun muassa asiakasturvallisuutta koskeva toiminta on vaarantunut tai havaitaan kaltoinkohtelua, perusoikeuksien rajoittamista kuten riittävää ravinnon saantia. Ilmoitusvelvollisuus perustuu 1.4.2015 Sosiaalihuoltolakiin ja sen keskeisiin periaatteisiin. Eensisijaisesti ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan keskusteluilla hoitavan henkilön kanssa. Mukaan keskusteluun voi pyytää potilasasiamiehen ja työntekijän esimiehen. Huomaamistaan epäkohdista tai kokemuksistaan asiakas voi antaa palautetta. Palautteet vastaanottaa laatujohtaja, ne käsitellään yksikössä ja niihin vastataan, mikäli niissä on ilmoitettu yhteystiedot. Palautteen voi antaa sähköisesti <http://www.ras.fi/palautelomake>

Asiakaspalautteet tulevat yksikön esimiehelle käsiteltäväksi. Palautteesta riippuen esimies päättää käsitelytavan.

Palautteet voidaan käsitellä palautteen kohteena olevan henkilön kanssa kahden kesken, tiimi-palaverissa yhdessä koko tiimin kanssa tai palaute viedään ylemmälle taholle. Palautteesta riippuen päätetään jatkotoimenpiteet ja tarpeen mukaan muutetaan toimintaa.

Tarvittaessa tehdään potilasturvallisuusilmoitus/työturvallisuusilmoitus HaiProlla.

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. Asiakasraatien hyödyntäminen toimintaa kehitettäessä; tosin koronan vuoksi toiminta on ollut tauolla.

Palautteen kerääminen

Palautelomake Internet-sivuilla: www.ras.fi/palaute

Palveluihin ja toimintaan ja niiden kehittämiseen liittyvää palautetta voi antaa joko sähköisellä palautelomakkeella tai jättämällä kirjallista palautetta toimipisteissä oleviin palaute/postilaatikoihin.

Asiakastytyväisyyskyselyt:

Kahden vuoden välein tehdään asiakastytyväisyyskysely kuntayhtymän yhteisellä lomakkeella. Viimeisin tehty v. 2020

Asiakkaat ja omaiset antavat hoitajille jatkuvasti välitöntä palautetta käyntien yhteydessä ja hoitajat tuovat palautteen tiimiin.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakas palautteet käsitellään henkilöstöpalavereissa ja toimintaa tarkastellaan ja kehitetään palautteen pohjalta. Tarvittaessa asiasta keskustellaan ylemmän tahon kanssa.

Asiakkaan oikeusturva**a) Muistutuksen vastaanottaja**

Saamaansa hoitoon ja palveluun tyytymätön asiakas tai omainen voi tehdä potilaslain mukaisen muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti, jos sen nimeää muistutukseksi. Suositellaan kuitenkin käytettäväksi kuntayhtymän muistutuslomaketta: www.ras.fi/potilasasiamies. Muistutukseen vastataan noin kuukauden kuluessa. Ensisijaisesti muistutukseen vastaa muistutusta koskevan yksikön esimies yhdessä johtavan viranhaltijan kanssa.

Muistutus toimitetaan osoitteella:

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Kirjaamo, PL 25, 92101 Raahе

Hallintopäätöksistä asiakkaalla on mahdollisuus tehdä oikaisuvaatimus sosiaalijaostolle osoitteeseen

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Kirjaamo, PL 25,92101 Raahе

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän potilasasiamies palvelut Merkratos Oy. tiistaisin klo 12–15 ja keskiviikosta torstaihin klo 10–13, puh. 050 341 5244 <https://www.ras.fi/potilas-iasosiaaliasiamies>.
Sosiaali- ja potilasasiamiehet: Sointula Maija-Kaisa, Vainio Heidi

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvonta: puh.029 505 3050 ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

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

Muistutus toimitetaan kirjaamoon, jossa muistutus kirjataan Dynasty-asianhallintajärjestelmään vastaanotetuksi. Muistutus toimitetaan eteenpäin asianosaisille sekä tulosalue- ja tulosyksikköjohtajalle. Muistutus käydään läpi ja siihen laaditaan vastine, sekä tarpeen mukaan suunnitellaan korjaavat toimenpiteet toiminnan kehittämiseksi ja asiakkaan hoidon laadun varmistamiseksi.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta.

Muistutukseen vastataan noin kuukauden kuluessa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukevat, henkilöstön toimintaa ohjaavat periaatteet ovat voimavarakeskeisyys sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen. Asiakasprosessien kehittämisen myötä tuetaan ihmisten omaa vastuuta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Tätä tukee myös sähköinen palvelukanava NettiRassi.

Asiakkaalle järjestetään oikea-aikaiset, arjessa pärjäämistä tukevat palvelut. Palveluohjausta ja -neuvontaa tekevät kaikki asiakastyöhön osallistuvat toimijat. Hoitokäytännöissä otetaan huomioon käypä hoito suositukset ja näyttöön perustuvat hoitomenetelmät. Asiakkaalle järjestetään toimintaa hänen toiveittensa ja tarpeittensa mukaan yhdessä mm. kolmannen sektorin toimijoiden, omaisten kanssa ja päivätoiminnassa.

Kuntayhtymän terveyden edistämisen työryhmä laatii vuosittain hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman, jossa sovitaan toiminnan painopistealueet sekä toimintakertomuksen, jossa arvioidaan suunnitelman toteutumista. Suunnitelma ja toimintakertomus ovat luettavissa Internet-sivuilla: <https://www.hyvinvointikertomus.fi/#/document/preview/4208872302> :

- eri toimijoiden kanssa on tarkasteltu väestön ikääntymiseen varautumista Ikäsuunnitelmaa laadittaessa
- palvelurakennetta on painotettu kotiin annettaviin palveluihin
- vapaaehtoistoimintaa on kehitetty kuntayhtymän, kuntien ja järjestöjen kanssa yhteistyössä
- urheilu- ja liikunta-alueet, tiet ja kevyenliikenteen väylät pidetään asianmukaisessa kunnossa myös senioreita ajatellen, liukkauden torjuntaan panostettu
- maksuttomat kuntosali- ja liikuntavuorot / edulliset senioripassit ovat käytössä
- palveluohjausta ja neuvontaa eli NeuvoNurkan toimintaa on kehitetty
- asuntorakentamista on vielä kehitettävä huomioimaan ikääntyneiden tarpeet, yhteisöllisyyden lisääminen yksinäisyyttä ja turvattomuutta ehkäisemään

Asiakassuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan asiakkaan kuntoutumismahdollisuudet ja määritellään vastuuhenkilöt asiakkaan kuntoutukseen. Asiakkaan omaiset usein osallistuvat asiakkaan kuntoutukseen ulkoiluttamalla ja tämä suunnitelma kirjataan suunnitelmaan. Asiakkaille voidaan laatia henkilökohtainen kuntoutumissuunnitelma, jota kotihoito asiakaskäynneillä toteuttaa. Ohjeet kuntoutukseen laatii yleensä fysioterapeutti, joka tekee asiakkaan luokse arviointikäynnin. Kotihoito aikatauluttaa asiakkaan viikko-ohjelmalle kuntouksen päivittäisten käyntien yhteyteen.

RAI-arvioinneissa nostetaan esille asiakkaan ulkoileminen, kotiin annettu fysioterapia, päivätoiminta ja muu osallistuminen. Asiakkaan tarpeen ja halukkuuden mukaan suunnitellaan asiakkaan toimintakykyä tukevat toiminnot asiakassuunnitelmalle.

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja siinä huomioidaan asiakkaan toiveet ja tavoitteet.

Suunnitelmat päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa. Suunnitelman laatimisesta vastaa palveluohjaus tai palveluesimies/ tiimivastaava (uusi asiakas) ja suunnitelman päivittämisestä omahoitaja. Suunnitelma laaditaan toimintayksikön käytössä olevaan hoitotietojärjestelmään (Lifecare). Suunnitelman tulee olla yksilöllinen ja kokonaisvaltainen ja sen on tuettava asiakkaan hoidon ja palvelujen kokonaisuuden hallintaa sekä tavoitteellista kuntoutumista ja osallisuutta.

Palvelutarpeen arvioinnissa lähtökohtana ovat asiakaslähtöisyys, asiakkaan voimavaralähtöinen

toimintakykyä tukeva toiminta sekä itsemääräämisoikeus. Palveluntarve arvioidaan henkilön fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä ympäristötekijöiden näkökulmista terveyden edistäminen ja uusien sairauksien ennaltaehkäisevä toiminta.

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

Asiakassuunnitelmaan kirjataan suunnitelma asiakkaan toimintakykyä parantavista ja ylläpitävistä toimista. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan, omaisten, kotihoidon ja yhteistyötahojen vastuut kuntoutumisesta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä.

Arviointia tehdään päivittäisissä arjen toiminnoissa, jolloin arvioidaan toimintakykyä ja vointia. Asiakassuunnitelmassa kuvataan yksilölliset tavoitteet ja menetelmät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun ja kuntouttavaan toimintaan.

Apuna asiakassuunnitelmaa laadittaessa käytetään erilaisia toimintakyvyn- ja ravitsemuksen mittareita mm. RAI, RAVA, MMSE, GDS, CERAD, FIMM, FRAT ja MNA.

Toimintakyvyn arviointiin ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen voidaan hyödyntää toimintaterapeutin ja fysioterapeutin konsultaatioita.

Ravitsemus

Valvotaan ja seurataan asiakkaan ravitsemuksen toteutumista seuraavanlaisesti: seurataan toteutunutta ateriointia ja nesteen saantia, tarvittaessa käytetään ruuankäyttölomaketta. Fysiologiset mittaukset ja tarvittavat muu seuranta ja arviointi. RAI-tulosten hyödyntäminen riskiravitsemuksen havainnoinnissa ja seurannan pohjana.

Kotihoidon palvelujen piirissä olevien asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti ja vähintään kolmen kuukauden välein. Huomio kiinnitetään mahdolliseen painonlaskuun ja liittyykö siihen haurastumisriskiä. Lisäksi selvitetään asiakkaalta, omaisilta ja hoitajilta tietoa asiakkaan ruokailutavoista, mieltymyksistä ja ruokarajoituksista. Tarvittaessa syödyn ruoan määrää ja laatua, energian, proteiinin ja nesteen saantia seurataan ruokapäiväkirjan tai ruokailun seurantalomakkeen avulla. Tehostettua ravitsemushoitoa ja täydennysravintovalmisteita käytetään tarvittaessa. Ateria-ajat suunnitellaan siten, että asiakkaan oma rytmi otetaan huomioon mahdollisimman hyvin ja siten, että ateriat jakautuvat tasaisesti koko päivälle eikä yöllinen paasto ylitä 11 tuntia.

Asiakkaan/ potilaan ruokailua tuetaan tekemällä ruokailutilanteesta kodinomainen ja antamalla tarvittavaa apua syömiseen. Suun terveydestä huolehditaan hampaiden, proteesien ja suun päivittäisellä hoidolla.

Ravitsemustilan arvioinnissa ja seurannassa, ravitsemushoidossa ja ruokailun järjestämisessä tehdään moniammatillista yhteistyötä hoito- ja ruokapalveluhenkilöstön kesken.

Ravitsemustilan tarkempaan arviointiin käytetään MNA (Mini Nutritional Assessment)-testiä. Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemussuunnittelijaa.

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?

Asiakkaiden henkilökohtaiset hygieniakäytännöt kirjataan asiakassuunnitelmaan.

Kotihoidon hoitajilta vaaditaan hygieniapassin suorittamista. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä järjestää koulutuksen tarpeen mukaan.

Hyödynnetään Intranetistä saatavia laatu- ja potilasturvallisuusohjeita.

Hygieniatason varmistamiseksi hygieniatyöryhmä on laatinut muun muassa seuraavat ohjeistukset:

- Toimintaohje infektioiden ehkäisemiseksi: Hygieniaohe
- Toiminta työperäisissä veri- ja eritealitustilanteissa
- Siivouksessa käytettävät monikäyttöiset suojakäsineet 2014
- Miksi suojakäsineitä tarvitaan 2014
- Moniresistentin mikrobin kantaja vastaanotoilla 2014
- Moniresistentin bakteerin kantajan ohje kotona
- Moniresistentin mikrobin kantaja asumispalvelun ja pitkäaikaishoidon yksikössä
- Näytteenotto eristyspotilailta
- Influenssapotilaan hoito
- Kotihoito-ohje uusivaan clostridium difficile –ripuliin
- Elintarvikehygieniä potilasruokailussa
- Eritetahradesinfektio - jokaisen tehtävä
- Kosketuseristysohje
- Tarttuva, oksennusripulitauti – ohje
- Ohje potilaalle, joka on hepatiitti C -viruksen kantaja
- Toimintaohje tuberkuloosipotilasta hoitaneelle henkilöstölle
- Käsidesinfektio
- Pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisy
- Riskijätteiden käsittely
- Syyhyn hoito ohjeistus
- Korona-suojautumisohjeet

Siivoustyö on mitoitettu toimintayksikkökohtaisesti hoidon ja palvelun luonteen mukaan. Toimitiloissa siivouksen hoitaa koulutettu erillinen henkilökunta. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Asiakastyötä tehdään myös kodeissa, joissa toimitaan asiakkaan ehdoilla. Asiakastyössä käytetään suojavaatteita.

Henkilöstölle järjestetään vuosittain infektioiden torjuntaan liittyvää koulutusta sisäisenä koulutuksena.

Kotihoidon asiakkaiden kotiinkuljetettavien aterioiden osalta palveluntuottajilla omat omavalvontasuunnitelmat.

Vihannin kotihoidossa työvaatteiden pesu tapahtuu keskitetysti työvaatteiden toimittajan kautta. Työvaatteet haetaan pesuun kerran viikossa tiistaisin ja samalla palautetaan puhtaat vaatteet pyykistä. Kotihoito pesee asiakkaiden pyykkiä asiakkailla kotona tai taloyhtiöiden pyykkituovissa asiakkaan koneella ja pesuaineilla. Siivoukset yleisten tilojen osalta ostetaan Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän puhtauspalveluilta. Asiakkaiden kotona hoitajat tekevät pientä yleissiistimistä asiakkaiden omilla välineillä, kuten wc-pöntön siivous, tiskien tiskaaminen ja roskien vieminen. Kotihoidon työntekijät valmistavat puuroja ja leipiä asiakkaiden kotona ja samoin lämmitetään valmiita ruokia.

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.

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

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, potilasturvallisuus ja laadunhallinta ovat osana jokaista palveluprosessia.

Kuntakohtaisesti toimivat terveysasemat, jotka vastaavat pääsääntöisesti oman alueensa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Toiminta perustuu ajanvaraukseen. Kiireellinen terveyden- ja sairaanhoito tapahtuu arkisin virka-aikana terveysasemilla ja Raahen terveyskeskuspäivystyksessä.

Kotihoidon moniammatilliseen tiimiin kuuluu etälääkäri. Etälääkäriin lääkärintieto on kotihoidossa pääsääntöisesti kerran viikossa. Lääkäriin kierrolla hoidetaan ne asiakkaan asiat, mitkä hoitajan toimesta on arvioitu, että etälääkäriin on ne turvallista hoitaa. Muussa tapauksessa otetaan yhteys lääkäriin vastaantolle tai jos asia on akuutti, otetaan yhteys päivystykseen.

Virka-ajan ulkopuolinen terveyden- ja sairaanhoito on keskitetty Raahen terveyskeskuksen päivystykseen. Päivystys on avoinna ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä.

Toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut on järjestetty ja kuka vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa sekä menettelystä, miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveydentilan edistäminen, seuranta, tutkimukset ja säännölliset kontrollit järjestetään.

Hammashoittoon hakeudutaan ajanvarauksen kautta.

Hyödynnetään hammashoidon suuhygienistin palveluja.

Kiireettömään sairaanhoitoon hakeudutaan ajanvarauksen kautta.

Kotikuoleman kohtaaminen: Hoitaja ottaa yhteyden hätäkeskukseen ja toimii sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Hoitaja ei ole yhteydessä omaisiin vaan pelastusviranomaiset huolehtivat ilmoittamisesta.

Hälytysnumerot ja muita tärkeitä numeroita

Elvytysnumero 5900

Hätännumero 112

Raahen Turvallisuusvartiointi 08 221 300

Poliisi 112

Myrkytystietokeskus, Helsinki 09 471 977 tai 09 4711

Taksi 0600 300 10

Oulun yliopistollinen sairaala (OYS) Vaihde 08 315 2011

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaan RAI-arviointi päivitetään puolivuositain ja asiakassuunnitelma vuosittain tai tarpeen vaatiessa.

Käytetään geriatriin laatimaa vuositarkastusohjetta.

Vuositarkastus allakoidaan tapahtuvaksi syntymäpäiväkuukauden tietämällä (1 kk ennen-kk jälkeen).

Kotihoidon lääkärintieto etänä viikottain ja tarvittaessa voidaan konsultoida lääkäriä puhelimitse tai Lifecare-viestein, tai päivystävää lääkäriä puhelimitse. Tarvittaessa asiakas lähetetään jatkoarviointiin terveyskeskukseen tai päivystykseen.

<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Geriatrian ylilääkäri Marja-Liisa Karjula. Kotihoidon yksiköille on nimetty oma vastuulääkäri Maija Harjukelo.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköissä toteutettavan lääkehoidon tulee perustua lääkehoitosuunnitelmaan, joka on osa lakisääteistä laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmaa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista sekä lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan turvallisen lääkehoidon yleiset periaatteet ja toimintatavat, joita noudatetaan Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä. Suunnitelma pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) helmikuussa 2021 julkaisemaan päivitettyyn Turvallinen lääkehoito -oppaaseen ja kuntayhtymän edelliseen vuonna 2017 käyttöön otettuun lääkehoitosuunnitelmaan (Turvallinen lääkehoito Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä ja sivistystoimessa).</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. 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 vastuuhenkilöt.</p>
<p>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Kotihoidon lääkehoitopöytäkirja päivitetty 2/2022.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Lääkäri Marja-Liisa Karjula ja Maija Harjukelo Sairaanhoitajat Emmi Lehtomäki, Minna Arvola-Junttila ja Anne Mustonen</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi vammaispalvelun asiakas voi tarvita kotihoidon, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Konsultointi, yhteiset palaverit, hoitoneuvottelut Sopimukset</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> <p>Kotihoidon ja kotihoitoa tukevien palvelujen sääntökirjan mukaan toimitaan ja tehdään palvelutarpeen arvioinnit. Sopimukset, niiden seuranta. Tarvittaessa reklamoinnit.</p> <p>Turvapalvelut Ateriapalvelu Apteekkipalvelut Vartiointi</p>

Siivous
Asiointi
Ohjelmistotoimittajat
Sähköinen ovenavaus

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 velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä 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

Asiakasturvallisuus on terveyden- ja sairaanhoidon sekä sosiaalipalveluiden laadun perusta. Asiakasturvallisuus käsittää yksilöiden, työyhteisöjen ja organisaatioiden periaatteet sekä toiminnot, joiden avulla varmistetaan hoidon turvallisuus ja suojataan asiakasta vahingoittumasta. Potilas- ja asiakasturvallisuus kattaa hoidon turvallisuuden, laiteturvallisuuden ja lääkehoidon turvallisuuden.

Hyvinvointikuntayhtymässä on laadittu Laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja Lääkehoitosuunnitelma. Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi ja seurannasta vastaavat muun muassa laatutyöryhmä, potilasturvallisuustyöryhmä, lääketyöryhmä ja hygieniatyöryhmä.

Kotihoidon toimesta:

- tarkistetaan palohälyttimien olemassaolo/toimintakunto, ja tehdään ilmoitus omaiselle, mikäli asiakkaalta puuttuu palovaroitin, tehdään ilmoitus viallisista laitteista asiakkaalle/omaiselle
- ilmoitetaan riskeistä poliisi-/pelastusviranomaisille (vaara-/uhkatilanteet, aseet, palokuorma)
- on ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä
- reagoidaan heti ilmoitukseen henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään ja tehdään palvelutarpeen arviointi. Kotihoito tekee ilmoituksen edunvalvonnan tarpeessa olevasta ihmisestä Digi- ja väestötietovirastolle havaitessaan asiakkaan, joka ei ole kykenevä hoitamaan raha-asioitaan tai on epäily, että asiakas on joutunut taloudellisen hyväksikäytön uhriksi.
- yksiköiden palo- ja pelastuskoulutus järjestetään 2 vuoden välein. Seuraava keväällä 2023.

Kotihoidon turvaohjeet:

- selvitä asiakkaan taustatietoja onko aikaisempaa väkivaltaista tai uhkaavaa käyttäytymistä
- havainnoi kohteen ympäristöä ja siellä olevia henkilöitä, suunnittele turvallinen reitti kohteeseen ja sieltä pois
- havaitessasi kohteen ympäristössä ja kohteessa on puutteita/vaaratekijöitä, ilmoita niistä asiakkaalle (esim. työskentely ja kulku asunnossa on esteetöntä, vialliset sähkölaitteet, pihavalaistus ja hiekoitus talvella)
- pidä työvälineet aina samoissa paikoissa (puhelin, avaimet)
- ole ammatillinen, asiallinen ja kunnioittava asiakastasi tai hänen läheistään kohtaan
- pukeudu asiallisesti
- älä pidä avaimia esillä, kaulassa roikkuvat avaimet, kaulakorut sekä huivit voivat aiheuttaa vaaratilanteita (kuristumisvaara)
- vältä provosoitumasta asiakkaan puheista (älä lähde mukaan syyttelyihin, haukkumiseen)

- työskentele parin kanssa, jos siihen on tarvetta
- tarkista voimakkaasti päihtyneen asiakkaan yleistila ja palaa palvelun toteutukseen asiakkaan selvittyä
- pyydä asiakasta olemaan tupakoimatta
- ohjaa asiakasta käyttämään hänelle annettuja apuvälineitä
- käytä suojavaatteita, suojakäsineitä ja muita työssä tarvittavia apuvälineitä
- muista hygienia ja ergonominen työskentely (mm. nostot, siirrot)
- työntekijällä ei ole velvollisuutta kuljettaa asiakasta omalla autolla

Henkilöstö

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

Vihannin kotihoidossa on 3 sairaanhoitajan vakanssia, 11 lähihoitajan vakanssia ja 2 vanhus-työntekijän vakanssia ja 35% palveluesimiehen vakanssia.

Aamuvuoroissa arkipäivisin minimimäärä 8 työntekijää ja viikonloppuisin 6 työntekijää. Iltavuoroissa on aina kaksi työntekijää.

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti vuosittain riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi ennakoivassa suunnittelussa käytetään kotihoidon asiakasmäärien seuranta tilastoja ja asiakkaiden RAI- toimintakykymittarin tuloksia. Henkilöstön riittävyyden varmistamisessa avoimet toimet laitetaan hakuun kuntarekryointi ohjelman kautta ja käytetään rekryointikoordinaattorin apua. Henkilökunnan osaamisen lisäämiseksi ja osaamisenvarmistamiseksi käytössä on Shkole oppimisympäristö. Ammatillinen täydennyskoulutus suunnitellaan laaditaan vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa ja määritellään kevään ja syksyn Shkole täydennyskoulutus kokonaisuudet tai kurssit henkilöstön osaamisen parantamiseksi.

Ammatillinen osaaminen varmistetaan muun muassa lääkehoidon osaaminen, joka varmistetaan viiden vuoden välein lääkehoidon koulutuksilla ja siihen liittyvillä teoria ja lääkelasku tenttien avulla. Lääkehoito varmistetaan myös kliinisten taitojen päivittämisellä muun muassa injektoiden (i.m, s.c) ja insuliinien pistonäytöt.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kotihoidossa sijaisia käytetään vuosilomasijaisuuksiin ja äkillisiin poissaoloihin asiakasturvallisuuden ja työturvallisuuden varmistamiseksi.

Sijaisten rekrytoinnista vastaavat yksiköiden palveluesimiehet ja rekryointikoordinaattori.

Kotihoidossa toimii sijaispooli ja ensisijaisesti hyödynnetään sijaispoolia äkillisiin poissaoloihin. Jos sijaispoolissa ei ole resurssia saatavilla, hankkii kotihoidon esimies sijaisen.

Viikonloppuisin äkillisen poissaolon sattuessa kotihoidon työntekijät arvioivat itse sijaistarpeen. Resurssin salliessa poissaolevan työntekijän asiakaskäynnit jaetaan vuorossa oleville työntekijöille. Jos tämä ei ole mahdollista soitetaan vuoroon sijaista. Akuuteissa tilanteissa työntekijöillä on lupa tehdä tuplavuoro, vaikka esimies ei ole paikalla.

d) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön riittävyys ja osaaminen varmistetaan kaikissa työvuoroissa, käytetään koulutettuja henkilöitä sijaisena ja huolehditaan riittävästä perehdyttämisestä.

Kotihoidon yksiköissä toiminnanohjausjärjestelmä ja optimointi ohjelma ohjaavat sijaisten tarpeen ja järjestelmä jakaa asiakaskäynnit henkilökunnan osaamisen mukaan.

Työvuorosuunnittelulla, vuosilomasuunnittelulla ja tarvittavalla sijaisreservillä (KuntaRekry).

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilökunnan rekrytoinnista vastaa yksikön palveluesimies yhteistyössä rekrytointikoordinaattorin kanssa. Rekrytoinnin periaatteena käytetään osaavaa ja ammattitaitoista henkilökuntaa. Palveluesimies varmistaa henkilöstön pätevyyden (JulkiTerhikki/Valvira, opintotodistukset). Rekrytoinnissa painopisteenä on myös henkilöstön työkokemus ja soveltuvuus kotihoidon työhön.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Kotihoidolla ja asumispalveluyksiköillä on yhteinen rekrytointikoordinaattori. Rekrytointikoordinaattori kontaktoi kouluja ja työvoimatoimistoa. Rekrytointikoordinaattori haastattelee uudet työnhakijat ja varmistaa lääkehoidon osaamisen ja lääketenttien valvonnan. Käytetään koulutettuja työntekijöitä mahdollisuuksien mukaan. Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin tapahtuu rekrytointi KuntaRekryn kautta tai olemalla yhteydessä suoraan olemassa oleviin sijaisiin. Lähihoitajalta edellytetään sosiaali- ja terveysalan koulutus tai hänen on oltava alan opiskelija (vähintään pakolliset perusopinnot suoritettuna). Sairaanhoidajilta edellytetään sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa/AMK-tutkintoa. Sairaanhoidajan sijaisena voi toimia perus- tai amk-tutkintoa suorittava opiskelija, jolla on riittävä määrä suoritettuja opintoja. Haastattelussa tarkistetaan mm. alkuperäisen tutkintotodistuksen/opintorekisteriotteen ja työtodistukset.

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

Tehtävän hoitamiseen vaaditaan vähintään sos. ja terveydenhuollon alan koulutus ja/tai työkokemusta alalta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän perehdytysopas löytyy Intranetistä kohdasta Henkilöstöasiat > Perehdytys. Perehdytysopas sisältää mm. tiedot miten asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen perehdytetään. Toimintayksikössä on tämän lisäksi laadittuna yksikön keskeiset toiminnot huomioiva kirjallinen perehdytysopas. Perehdytyksestä vastaa perehdytysvastaavat ja koko työyhteisö. Perehdytys tapahtuu perehdytysoppaan perehdyttämisen tarkistuslistaa apuna käyttäen.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Koulustoitominnan tavoitteena on tukea toimintayksiköiden tavoitteiden toteutumista. Koulutusta järjestetään ensisijaisesti yksikkökohtaisena ja sisäisenä koulutuksena. Koulutuksen järjestämisessä hyödynnetään etäyhteysmahdollisuuksia sekä hyödynnetään alueellisenä sairaanhoitopiirin järjestämiä koulutuksia. Sisäiset koulutukset ja erikseen järjestettävät koko päivän koulutukset saadaan koulutustarjonnan mukaan.

Osaamiskartoituksen perusteella laaditaan vuosittain yksilökohtainen kehityssuunnitelma sekä toimintayksikkökohtainen kehityssuunnitelma. Kehityssuunnitelmien perusteella esitetään hoitotyön johtajalle koulutustoiveita, joiden perusteella laaditaan kuntayhtymän koulutussuunnitelma ja yksityiskohtaisempi koulutuskalenteri sisäisistä koulutuksista. Koulutussuunnitelma ja -kalenteri löytyvät Intranetistä. Yksilökohtaiset koulutukset on kirjattu kehityssuunnitelmaan.

Koulutussuunnitelma vuodelle 2022

Hoidon ja hoivan tulosalueella koulutussuunnitelma perustuu em. sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusta sääteleviin säädöksiin, organisaation vuodelle 2022 asettamiin strategisiin tavoitteisiin sekä toiminta- ja taloussuunnitelmaan. Tavoitteena on osaava, ammattitaitoinen, työhönsä motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö. Henkilöstö ja täydennyskoulutuksen tavoitetaso on vähintään kolme täydennyskoulutuspäivää/vakinainen työntekijä.

SKHOLE itseopiskelutestit / lähtötason testit suositellaan tehtäväksi ennen kurssin aloittamista. Kurssin jälkeen testi tehdään uudelleen, jolloin nähdään, miten tulos muuttuu.

Hoidon ja hoivan tulosalueen henkilöstön täydennyskoulutuksen painopistealueet vuonna 2021:

Kuntayhtymän yhteiset koulutukset:

- Lääkehoito ja tentit (Navisec), lääkeluvat päivitettävä viiden vuoden välein kuntayhtymän lääkehoitotyöryhmän laatiman ohjeistuksen mukaisesti.
- Tietoturva ja tentti (Navisec)
- EA- ja elvytyskoulutukset yksiköittäin 1 x vuosi (nimetyt elvytysvastaavat järjestävät)
- Muistikoulutukset (geriatri Maisa Karjula) henkilöstö kolmen vuoden välein
- Senioripassi joka 3.vuosi
 - o esimiehillä listaus oman henkilöstön suorituksista ja päivittämistarpeista
- Potilasturvallisuus kaikilla suoritettuna
- PKV lääkehoito
 - o kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla lähihoitajilla oltava suoritettuna
- Kinestetiikka peruskurssit:
- Ergonomiakorttikoulutus erillisen suunnitelman mukaan
- Ravitsemuskoulutus kunnittain (Siikajoki, Raahe ja Pyhäjoki)

Kotihoidon koulutus Skholen kautta Kevät 2021

- Käsihygienia- kurssi
- Muistisairaahan kohtaaminen (1h 5 min + lopputentti)
- Ravitsemus ja terveys (noin 4 h, valikoidusti ikääntyneiden ravitsemukseen kohdennetusti)
- Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kohtaaminen (1h)

Syksy 2021

- Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairaahan henkilön käyttäytymiseen (28 luentoa, 2h 37 min + lopputentti)
- Kuntoutumista edistävän hoitotyön perusteet- kurssi (14 luentoa, 2h 2 min – ei tenttiä), lokakuun loppuun mennessä

Toimitilat

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

Kotihoidon tiimitilat ovat kotihoidon työntekijöiden käytössä.

Vihannin kotihoidolla on toimistotilat Vihannin terveysasemalla. Sairaanhoidajilla on oma toimisto samoissa tiloissa. Kotihoidolla on yhteiset taukotilat terveysaseman hoitajien kanssa terveysaseman alakerrassa. Kotihoidon työntekijöille on osoitettu oma jääkaappi. Pukutilat sijaitsevat terveysaseman alakerrassa ja jokaiselle työntekijälle on osoitettu pukukaappi, sekä pukutiloissa on peseytymismahdollisuus. Jokainen työntekijä huolehtii yhteisten tilojen viihtyvyydestä, siisteydestä ja turvallisuudesta.

Siivous ja pyykkihuolto on järjestetty alihankintana ja löytyy tarkemmin kuvattuna hygieniakäytäntöjen kohdasta

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

Turvapuhelinpalvelun tilaussopimus turvapuhelimen käyttäjän/tilaajan allekirjoituksella vahvistettuna tilataan turvapuhelin ja lisälaitteet, jonka asennuksen ja käytön asiakas itse kustantaa. Laite on vuokralaite, jonka palauttamisen omainen huolehtii vuokraajalle käytön päätyttyä. Henkilökunnalla on käytössä henkilökohtaiset mobiilit. Turvapuhelinvastaavat, teknologiavastaava, sähköinen ovenavaus, kaatumishälyttimet ja paikantavat rannekkeet.

VideoVisit-laitteiden käyttöönotto on tapahtunut kotihoidossa 2019, mikä on kotihoidon etähoivaa. Tammikuusta 2021 alkaen etätiimi on ollut omana toimintana. Vihannin kotihoidon käynneistä noin 6 % toteutetaan etähoivakäynteinä.

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

Turvapuhelintilaussopimukseen kirjataan auttajatahot, jotka myös saatetaan asiakkaan Lifecare-kertomuksen TIIV- lehdelle. Ykistyisiltä palveluntuottajilta omat omavalvontasuunnitelmat.

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?

Apuvälineet hankitaan apuvälinelainaamosta, mistä saadaan myös käytön ohjaus ja huolto. Kotihoidon työntekijä tarkistavat asiakaskäyntien yhteydessä apuvälineiden kunnan ja tarpeen mukaan ne toimitetaan huoltoon Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän huoltopalveluihin. Tarpeen mukaan asiakkaalle hankitaan korvaava tuote apuvälinelainaamosta huollon ajaksi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymällä on nimetty laiteturvallisuusvastaava: sairaanhoitaja Petteri Franssi, sähköposti: petteri.franssi@ras.fi

Tiimissä on valittuna erikseen nimetty laitevastaava ja jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus toimimattomasta laitteesta.

Laiteturvallisuusvastaava vastaa laiteturvallisuusjärjestelmien ylläpidosta ja kehittämisestä hyvinvointi-kuntayhtymässä. Hän huolehtii laiteturvallisuussuunnitelman 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 ja asiantuntijoiden kanssa. Hän tukee yksiköiden käsittelijöitä laiteturvallisuuteen liittyvien HaiPro-ilmoitusten käsittelyssä ja kehittämistarpeiden suunnittelussa. Lisäksi hänen vastuullaan on laiteturvallisuuden kehittämissuosituksen toteuttamisen seuranta ja niiden vaikuttavuuden arviointi. Laiteturvallisuusvastaava raportoi Valvira- ja HaiPro-ilmoituksista johtoryhmää vuosittain ja tarvittaessa.

Kuntayhtymässä on käytössä Laiterekisteri IDR-huolto perehdytys sekä laiteturvallisuuskortti tulossa.

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.

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 erillisyydet. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Käyttölokien seuranta ja valvontasuunnitelma löytyy Intranetistä kohdasta Laatu ja Turvallisuus > Tietosuojaja.

Laaditussa tietosuojaja- ja tietoturvapoliittika -käsikirjassa on määritelty tietosuojavastuut.

Tietosuojaseloste löytyy osoitteesta: https://www.ras.fi/sites/default/files/Tietosuojaja/Rekisteriseloste_kotona_asumisen_tuki_paivitetty_11.8.2016.pdf

Tiedonsaantioikeus: <https://www.ras.fi/tiedonsaantioikeus>

Tietosuojajaan liittyvät tiedot on koottu Intranettiin kohtaan Laatu ja turvallisuus > Tietosuojaja. Intranetistä pääsee linkin kautta suoraan myös tietosuojaja ja tietoturvakäsikirjaan (Navisec Flex ohjelmassa). Henkilöstön jatkuvaa tietosuojaja- ja tietoturvaosaamista ylläpidetään sähköisellä Navisec Flex- koulutusjärjestelmän avulla. Koulutus on pakollinen ja suoritettava kerran vuodessa. Testien tulokset säilytetään lähiesimiehellä. Kotihoidossa on käytössä senioripassi-koulutus, joka suoritetaan 1 x vuodessa, uudet työntekijät 3 kuukautta työssäoloajan jälkeen.

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

Käyttöoikeuspäätökset ja käyttäjä- ja salassapitoilmoitukset laaditaan Web-tallennuksen kautta esimiehen toimesta. Työntekijä allekirjoituksella sitoutuu noudattamaan käyttäjäsovimukseen liittyvät asiat.

Muistutetaan työntekijöitä vuosittain tehtävästä tietosuojan ja tietoturvan osaamisen arvioinnista, joka tehdään Navisec -järjestelmän kautta. Työntekijät toimittavat todistuksen tehdystä tietoturvatentistä esimiehelle, joka pitää kirjaa työntekijöiden osaamisesta.

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

Perehdyttämisopas.

Opiskelijoiden perehdyttämisopas.

Perehdytykseen kuuluu Navisec-sosiaali- ja terveydenhuollon tietoturva- ja tietosuojatestit ja

Oppiportin kautta esimiehet ja opiskelijat

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

Kirkkotie 2, 86400 Vihanti

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Kaisa Kinnunen-Luovi p. 040-1357673

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

Vaara- ja haittatekijät sekä huomionalaisen työn pisteet:

<i>Vaara/Haittatekijä</i>	<i>Vaaran / haitan aiheuttaman riskin suuruus</i>	<i>Terveydellisen merkityksen arvio</i>
<p>Ergonomia</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakkaan kotona tehtävät potilas-siirrot ja avustamiset, nostot. - näyttöpäätetyö 	<p>3, ergonomiaan huomioon kiinnittämisellä, tauotuksen, taukoliikunnan ja vapaa-ajan liikunnan ollessa kunnossa 1- 2 (esim. nostot, potilassiirrot, selän kierrot, apuvälineiden käyttö).</p>	<p>Työasennoissa kuormittuu tuki- ja liikuntaelimestö aiheuttaen mm. selän, olkapäiden ja polvien oireilua sekä ranteen ja kyynärvarren alueen rasitusvammoja.</p>
<p>Tapaturmavaara:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kaatuminen, liukastuminen, kompastuminen, tavarankuljetukset, nostot ja kuljetukset, potilasnostot - tapaturmavaara liikenteessä 	<p>2, noudattamalla työturvallisuusohjeita, pitämällä yllä hyvää järjestystä 1-2</p>	<p>Tapaturma voi aiheuttaa vakavia terveydellisiä haittoja tai pysyviä vammoja.</p>
<p>Henkinen kuormittuminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kiire - epäasiallinen käytös asiakkaiden taholta (muistisairaat) - väkivallan uhka - itsenäinen työskentely 	<p>2-3, kohtalainen riski</p>	<p>Pitkäkestoinen ja stressaava henkinen kuormittuminen voi heikentää työkykyä.</p>
<p>Biologinen altistus:</p>	<p>1-2,</p>	<p>Silmien ja ihon ärsytys, tartuntatautien riski, hengitystie oireet</p>

- eritteet, mm. home asiakkaan koton	Haitallinen / mahdollinen	
--------------------------------------	---------------------------	--

Toimenpidesuosituksat työolojen terveydellisten riskien pienentämiseksi:

Ensiaputaidot tulee päivittää toimintayksikön sisäisen suunnitelman mukaisesti vuosittain.

Toimistotilojen huoneiden valaistuksen parantaminen loisteputkilla ja kohdevaloilla, jatkuva seuranta ja toteuttaminen (myös lääkekaappien sisävalot).

Lukolliset laukkukaapit sosiaalisissa tiloissa toimintayksikössä.

Ergonomia:

- Tulee kiinnittää huomiota omaan työskentelytapaan.
- Työn tautus huomioitava, oman työn organisoiminen ruokataukojen mahdollistamiseksi.
- Oman fyysisen kunnan ylläpitäminen auttaa tuki- ja liikuntaelinoireiden ennaltaehkäisyssä ja lisää myös henkistä jaksamista

Huomionalainen työ on työtä, joka voi aiheuttaa terveydellistä haittaa tai vaaraa. Huomionalainen työ havaitaan työpaikkaselvityksissä ja/tai sairaustapausten kautta (paljon samantyyppisiä diagnooseja/leikkauksia / toimenpiteitä / kuntoutuksen tarvetta ko. työtä tekevillä):

Hoitotyön potilassiirrot ja -avustukset (koko tuki- ja liikuntaelimistön kuormittuminen)	Ergonomisesti oikea potilassiirtotekniikka, sekä muut työasennot
Taakkojen nostot ja siirtämiset yli hartiatason (koko tuki- ja liikuntaelimistö)	Ergonomisesti oikea taakan siirto- ja nostotekniikka, apuvälineet Nostotilanteissa on muistettava käyttää alaraajojen vahvoja lihaksia eli reilu koukistus polvista ja taakka mahdollisimman lähellä vartaloa. Pitkäkestoinen ja tauoton työ sekä epäergonominen kehon käyttö voivat altistaa tuki- ja liikuntaelimistön kuormittumiselle, mm. kokonaisverenkierto ja kudosten aineenvaihdunta heikkenevät.
Näyttöpäätetyöskentely	Työstä johtuvia väsymis- ja rasitusvaivojen ennaltaehkäisemiseksi suositellaan kaikissa työvaiheissa työn tautusta ja taukoliikuntaa. Käynnin aikana jätettiin taukojumppaohjeita ja ohje oikeasta atk – istuma-asennosta.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Vihanti 5.3.2022
Allekirjoitus
Tuula Riihijärvi

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalihuollon toteuttaminen: <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-toteuttaminen>

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 terveydenhuollonjohtajille 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/rekisterijatietosuojaaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/op-paat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/op-paat/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>

