

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	15
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	23

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Kunnan nimi Kempeleen kunta Y-tunnus 0186002-9

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Kempeleen kunta, Peruspalvelut/ Ikääntyneiden palvelut/Kotihoito

Katuosoite Hovintie 12

Postinumero 90440 Postitoimipaikka Kempele

Sijaintikunta yhteystietoineen Kempele, PL 12, 90441 Kempele

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kempeleen kunnan ikääntyneiden palveluja/kotihoidon palveluja tarvitsevat asukkaat

Esihenkilö Palveluesimies Tuija Luukkonen

Puhelin 040 1584 017 Sähköposti tuija.luukkonen@kempele.fi

### Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) \_\_\_\_\_

Palvelu, johon lupa on myönnetty \_\_\_\_\_

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta \_\_\_\_\_

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat \_\_\_\_\_

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

\_\_\_\_\_

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä  Ei

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina vammaispalvelulaki, Vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kempeleen kunnan ikääntyneiden palvelujen tavoitteena on järjestää palveluita niin, että se mahdollistaa kaiken ikäisten ihmisten itsenäisen, inhimillisen ja hyvän elämän omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

---

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Toimintaperiaatteet kuvaavat palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvoja ovat ihmisarvo ja oikeudenmukaisuus, itsenäisyys ja elämänhallinta, asiakkaan yksityisyyden suojaaminen, asiakkaan osallisuus sekä henkilökohtainen vastuu. Toimintaperiaatteita ovat mm. yksilöllisyys, osallisuus, vuorovaikutuksellisuus, turvallisuus ja hyvinvointi sekä ammatillisuus. Asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta. Toimintaperiaatteena on hoitaa palvelut, jotka perustuvat palvelujen perusteena toimiviin säädöksiin.

---

### 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

#### RISKIENHALLINTA

##### Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

##### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

##### Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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 epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Sekä paperisena että sähköisenä löytyvät perehdytyskansio toimintatavoista ja työsuojelusta, lääkeshoidon toteutuksesta ja valvonnasta. Lisäksi toimintaa ohjaavat yleiset kotihoidosta annetut ohjeet ja suositukset.

### **Riskien tunnistaminen**

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

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

Suorana palautteena, kirjallisesti tai suullisesti tehtynä huoli-ilmoituksena, läheltä piti-lomakkeella, vuosittaisen riskikartoituksen kautta. Työntekijöiden velvollisuus on tuoda havaitut riskikohdat esihenkilön tietoon.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riski?

Suorana palautteena, kirjallisesti tai suullisesti tehtynä huoli-ilmoituksena.

### **Riskien käsitteleminen**

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

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

Esihenkilölle ilmoittaminen ja Haipro-ilmoitus. Haittatapahtumat ja läheltä piti-tapahtumat kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan. Asiakastietoihin kirjaaminen Lifecare-järjestelmään. Tapahtuneen käsittely asianosaisten kanssa.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset ja ilmoitukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

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

Tapahtuneeseen osallistuneiden kesken käsitellään tilanteet ja mietitään mahdolliset uudet toimintamallit. Tilanteiden käsittely työyhteisössä Hai-pro-raportoinnin perusteella ja/tai myös yhteistyötahojen kanssa tarvittaessa. Laatupoikkeamien ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tarvittaessa yhteys työsuojeluun ja -terveyshuoltoon. Tehdään tarvittavat kirjaukset ja määritellään seuranta-aikataulu.

---

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Kotihoidon johtaja Raija Inkala, PEM Tuija Luukkonen, POH Martta Haataja, POH Päivi Lapinoja

---

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

PEM Tuija Luukkonen , p. 040 1584 017 [tuija.luukkonen@kempele.fi](mailto:tuija.luukkonen@kempele.fi)

---

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

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

---

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Kempeleen kunnan internet-sivuilla ja ikähoivan toimiston ilmoitustauluilla, jotta sekä asiakkaat ja omaiset voivat ne nähdä ilman erillistä pyyntöä.

---

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi**

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelutarve arvioidaan ensikäynnillä haastatellen ja suunnitellaan jatkotoimenpiteet. Arvioinnin tekee joko palveluohjaaja tai sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan alustavasti ja sitä arvioidaan aluksi alkutilanteen vakiinnuttua 3 kk kuluttua tai muutostilanteissa. Mittareina käytetään RAISoft-arviointijärjestelmää ja MMSE-mittauksia. Arvioinnissa huomioidaan sekä fyysinen toimintaympäristö että psyykinen/kognitiivinen tilanne sekä sosiaaliset verkostot ja voimavarat. Arvioinnissa pyritään voimavara-lähtöisyyteen ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tukevaan palvelun arviointiin ja toteutukseen.

---

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

Arviointi tehdään pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Asiakas ja omaiset on paikalla arvioinnissa. Omaiset toivotaan erityisesti uusien asiakkuuksien osalta mukaan. Asiakkaalta on lupa terveystietoihin ja yhteydenottoihin omaisiin.

### **Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

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

Suunnitelma laaditaan alustavasti ensiarvion jälkeen ja päivitetään 3 kk kuluttua säännöllisten asiakkaiden kohdalla ja säännöllisten tilapäisten kuten kotisairaanhoidollisten palveluiden piirissä olevien asiakkaiden kohdalla puolivuositain tai vuosittain.

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

Muutokset palveluiden tarpeissa kirjataan tilanteiden mukaisesti muutoksen vastaanottaneen työntekijän tai työnjakajan toimesta. Omahoitaja (sairaanhoitaja, palveluohjaaja, lähihoitaja) päivittää koko suunnitelman säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma on kirjattuna mobiilijärjestelmään, josta se on päivittäin työtä ohjaavana työkaluna käytävissä jokapäiväisessä työssä. Työnjakaja tai sairaanhoitaja huolehtii muutokset mobiiliin.

### **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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja arviointiin osallistuu ensisijaisesti asiakas itse. Jos asiakas ei kykene vastaamaan omista asioistaan, omaisella on mahdollisuus osallistua. Yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus huomioidaan jokapäiväisessä työskentelyssä. Työtä tehdään asiakkaan kotona ja jokainen koti on sen myötä erilainen.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

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

Kotiolosuhteissa rajoittamista vaativia toimenpiteitä ei käytännössä toteuteta. Asiakas voi kieltäytyä annetuista palveluista tai hankkia ne niin halutessaan muualta. Rajoittamistoimia ei voida työn luonteesta johtuen valvotusti toteuttaa eikä ne ole niin ollen mahdollisia. Mahdolliset riskit tai tarpeet arvioidaan hoidon suunnittelun yhteydessä ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

## Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Esihenkilölle tehdään ilmoitus ja kirjataan ilmoitus Haipro- järjestelmään sekä kirjaus asiakastietojärjestelmään. Tapahtunut käsitellään asianosaisten kanssa.

## 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 eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

### Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Erityisesti suoran palautteen kautta, mutta myös asiakaskyselyillä, oikaisuvaatimusten, muistutusten sekä kanteluiden kautta.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Arvioimalla palautteeseen johtaneita syitä ja tekemällä tarvittavat korjaustoimenpiteet. Kehitetään palveluprosesseja palvelun laadun parantamiseksi. Saadun palautteen avulla mietitään mahdollisia uusia toimintatapoja. Uudet toimintamalli-valmistelut käydään työyhteisön kanssa yhdessä läpi. Uudet toimintamallit kirjataan joko perehdytyskansioon tai työkokouksen muistioihin. Toimintatapojen toteutumista seurataan esihenkilön toimesta.

## Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja

Kotihoidon johtaja Raija Inkala

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Mirva Makkonen p. 044 703 4115, [mirva.makkonen@ouka.fi](mailto:mirva.makkonen@ouka.fi)

Käyntiosoite: Kansankatu 54 (Kumppanuuskeskus)

Postitusosoite: PL 37, 90015, Oulun kaupunki

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta p. 029 533 6901 arkisin 9-15

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

Palautteet käsitellään tapauskohtaisesti selvittäen syyt ja tapahtumat. Toimintaa kehitetään saadun tiedon/palautteen perusteella.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Mahdollisimman nopeasti ilman aiheetonta viivästystä.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Omatoimisuus ja voimavarat huomioidaan palveluiden suunnittelussa ja käytännön toteutuksessa.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Kempele Akatemia järjestää erityisryhmille liikunta- ja kulttuuripalveluita

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

Kotihoidossa on hoito- ja palvelusuunnitelmat laadittu asiakkaille ja ne tarkistetaan säännöllisin väliajoin. Hoito- ja palvelusuunnitelmiin on laadittu asiakkaan voimavarat, joihin palvelutarvetta peilataan. Tavoitteena on hyvinvoinnin, terveyden tai oman toimintakyvyn ylläpitäminen. Tavoite ohjaa palveluiden suunnittelua.

### Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Vanhusten palvelutalolla asuville on tarjolla ruokapäivätarjoilu (aamupala, lounas, päiväkahvit, päivällinen). Kotihoidon asiakkaille on tarjolla tukipalveluna hakemuksesta kotiin kuljetettu lämmin lounas.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erytisruokavaliot ja rajoitteet huomioidaan ja niiden noudattamista seurataan.

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

Kotihoidon asiakkaan päivittäisestä ruokailusta huolehditaan ikääntyneen ravitsemuksesta annettujen ohjeiden mukaisesti esim. riittävä proteiinin saanti. Tähän sisältyy ruuan koostumus ja fysiologiset huomiot kuten hampaiden kunto. Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti. Asiakkaan kotona huomioidaan jääkaapin, pakasteiden sisältöjä. Muistisairaiden kohdalla ruokailua valvotaan tarvittaessa. Nesteen saantia huomioidaan erillisten ohjeiden mukaan ja erityisesti kesäaikana.

### Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat oma-valvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais-hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

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

Viikoittaisten pesuapua tarvitsevien asiakkaiden puhtauden ylläpidosta huolehditaan. Päivittäistä apua tarvitsevien kohdalla päivittäinen hygienia siinä laajuudessa kuin se yksittäisen henkilön kohdalla on tarpeen ja riittävää. Päivittäiseen puhtauteen kuuluu myös hammashygieniasta huolehtiminen. Ihon kuntoa seurataan. Asiakasta ohjataan omatoimiseen hygieniasta huolehtimiseen mahdollisuuksien mukaisesti.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Toimitaan annettujen hygieniaohjeistusten mukaisesti (PPSHP). Tällä hetkellä ei kotihoidossa ole nimettynä hygieniayhdyshenkilöä. Hygieniahoitaja työskentelee terveyskeskuk- sen vastaanotolla.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaiden pyykit pestään asiakkaiden kotona, mikäli se hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu. Kotihoidon asiakkaan on mahdollista saada tukipalveluna pyykkipalvelua kunnalta.

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

Vanhusten palvelutalon siivouksesta huolehtii ja vastaa ateria- ja puhdistuspalvelut.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

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

Kiireettömät sairaanhoidolliset asiat hoituvat kotisairaanhoitajien kautta. Tarpeet tuodaan heille tiedoksi ja he arvioivat tarpeen. He tarvittaessa konsultoivat lääkäriä. Reseptiasiat uusitaan kantapalvelun kautta. Kiireelliset sairaanhoidon asiat hoidetaan terveyskeskuksen vastaanoton kautta tai virka-ajan ulkopuolella yhteispäivystyksen kautta. Hammashoitoa varten varataan asiakaskohtaiset ajat.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Vuosittain järjestetään lääkärin terveystarkastus vastaanotolle. Äärimmäisissä tapauksissa on lääkärin tekemä kotikäynti mahdollista. Kotisairaanhoitajat vastaavat sairaanhoidollisen kokonaisuuden toteutuksesta ja lähihoitajat huolehtivat hoidon käytännön toteutuksesta yhteistyössä omaisten ja asiakkaiden kanssa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kotihoidon sairaanhoitajat: Laura Pinoniemi, Marja-Leena Saarela ja Jaana Vesa.

### **Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. STM:n [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoidonsuunnitelmaa säilytetään perehdytyskansiossa. Se on saatavissa sekä kirjallisessa että sähköisessä muodossa. Lääkehoidonsuunnitelmaa päivitetään vuosittain tai tarvittaessa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Kotihoidon asiakkaiden omalääkäri vastaa omien asiakkaidensa lääkehoidosta. Lääkehoidossa on käytössä ANJA-pussit, jolloin lääkejakelu toteutuu apteekkien toimesta. ANJA-pusseja säilytetään turvallisissa olosuhteissa asiakkaiden kotona tai kotihoidon toimistolla. Kotihoidon lääkehoitosuunnitelman osalta vastuulääkärinä on kunnan johtava lääkäri, joka myöntää hoitajille lääkehoidon toteutukseen tarvittavat luvat.

## Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Yhteiset hoitoneuvottelut, kotikäynnit, verkostopalaverit kutsutaan tarvittaessa koolle tai järjestetään esim. teamsin avulla.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain

mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

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

Kotihoidon palo- ja pelastusturvallisuus on varmistettu, työntekijät saavat koulutusta tarpeen mukaan ja vuosittain tehdään riskikartoitukset. Tilojen vikatilanteissa informoidaan joko yksikön esihenkilöä tai ollaan yhteydessä kiinteistöpäivystykseen. Ensiapukoulutusta on saatavilla säännöllisin välein. Ammatillista koulutusta järjestetään tarpeen ja toiveiden mukaan.

---

## Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoititus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Kempeleen ikähoivassa on 3 sairaanhoitajaa, 31 lähihoitajaa (joista yksi on päivätöiminnassa), 2 kodinhoitajaa.

---



Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia otetaan pitkäaikaisiin poissaoloihin. Lyhytaikaisissa poissaoloissa tehtäviä pyritään ensisijaisesti tiivistämään. Sijaisten rekrytoinnissa huomioidaan pätevyysvaatimukset. Mikäli koulutettua henkilökuntaa ei ole saatavilla, tarve on korvattu tilapäisesti sijaisilla, joilla on joku muu vastaava soveltuva koulutus tai pitkä työkokemus alalta. Optimoinnin avulla voidaan arvioida työntekijätarvetta.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Kempeleen kotihoidossa on määritelty minimihoitajamitoitus aamu-, ilt- ja yövuoroihin, joilla turvallinen asiakashoito voidaan toteuttaa. Sairaanhoitajia on kolmessa tiimissä. Yksi sairaanhoitajista toimii myös kotiutushoitajana. Sairaanhoitajat tekevät päivätyötä. Lähihoitajia on aamuvuorossa 10, iltavuorossa 8 ja yövuorossa 2. Minimimitoitus aamuvuorossa on 9 lähihoitajaa, iltavuorossa 7 lähihoitajaa, yövuorossa on oltava aina 2 hoitajaa.

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

Vastuuhenkilö/lähiesimies työskentelee pelkästään esimiestehtävissä.

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

Avustaviin tehtäviin rekrytoidaan tarpeen mukainen henkilöstövahvuus. Rekrytoinnissa ja lisäresurssissa hyödynnetään työllistämisen kautta saatava resurssi.

## **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Noudatetaan kelpoisuutta määrittelevää lakia. Uusien toimien ja virkojen kohdalla prosessi etenee kunnallisen päätöksenteon kautta talousarvion ja käyttösuunnitelman mukaisesti. Sijaisuuksiin otetaan tehtävästä riippuen koulutettua henkilökuntaa (kelpoisuusehdot täyttyvät). Mikäli koulutettua henkilökuntaa ei ole saatavissa, rekrytoidaan henkilö, jolla on muu vastaava koulutus tai pitkä työkokemus alalta.

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

Työntekijällä on tehtävään soveltuva koulutus. Kaikki työntekijät myös haastatellaan. Kempeleen kotihoidossa ei ole lapsiasiakkaita.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö 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 omavalvonnanassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Kempeleen kunnassa on perehdyttämisohjeet ja ne löytyy perehdytyskansista. Lifecare-tietojärjestelmä ja siihen liittyvä mobiili ja toiminnanohjausjärjestelmä on käytössä. Työntekijä opastetaan ja perehdytetään, hän allekirjoittaa ja hyväksyy salassapitovelvollisuutta ja tietojen käsittelyä koskevat toimintaohjeet ja säännöt. Työsopimukseen sisältyy salassapitovelvollisuus. Allekirjoittamalla työsopimuksen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä toimintaohjeita. Uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä, joka perehdyttää uuden työntekijän työvuoroihin. Perehdytyksessä uudelle työntekijälle selvitetään käytännön toimet ja mobiilin käyttöohjaus. Esihenkilö huolehtii järjestelmiin käyttöoikeudet ja perehdyttää työntekijän yleisiin toimintaohjeisiin.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Kempeleen kunta suhtautuu myönteisesti koulutukseen. Täydennyskoulutusvelvoitteesta huolehditaan. Työntekijöiden koulutuksen toteutumista seurataan henkilöstöhallinnossa. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa arvioidaan koulutustarpeita. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua myös omaehtoisesti tarjolla oleviin koulutuksiin. Työnantaja järjestää työn kannalta oleelliset koulutukset kuten lääkehoidon koulutukset tai tietojärjestelmien tai -ohjelmien käyttökoulutukset, hoitovälineiden käyttöön tai muuhun työhön kuten arviointiin (esim. toimintakyvyn arviointi) liittyvät täydennyskoulutukset ja verkko-koulutukset.

## Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Esihenkilölle ilmoitetaan tapahtumasta joko suullisesti tai kirjallisesti. Tapahtunut käsitellään, kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan. Tapahtumasta riippuen siitä tehdään tarvittaessa Hai-pro-ilmoitus. Haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen. Asiakastietoihin kirjaaminen Lifecare-järjestelmään. Tapahtunut käsitellään asianosaisten kanssa.

## Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista.

Tilojen käytön periaatteet

Kotihoidossa työskentelytilat ovat pääsääntöisesti asiakkaiden koteja, joita kunnioitetaan. Kotihoidon toimistotilat ovat yhteistiloja. Tietoturvasta ja ohjelmistojen sulkemisesta huolehditaan tietoturvan ja suojan turvaamiseksi. Palveluohjaajilla, kotisairaanhoidajilla, esihenkilöillä sekä palvelusihteerillä on omat toimistotilat.

## 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 liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Kotihoidon työntekijöillä on käytössä mobiilit. Ilta- ja yöhoitajilla on käytössä Vivagon hälyttimet. POKOlta on hankittu vartijapalvelu. Yöllä vartija käy ennalta sovitut käynnit palvelutalon ympäristössä. Asiakkaille tilataan tarpeen mukaan turvapuhelin, johon voi sisältyä tarpeen mukaan lisälaitteita. Turvapuhelinhälytykset vastaanottaa Addsecuren hälytyskeskus. Addsecurelta vuokrataan myös laitteet. Kotihoito vastaanottaa suoraan vanhusten palvelutalolta tulevat hälytykset. Kylällä asuvien turvapuhelinasiakkaiden turvapuhelinhälytykset vastaanottaa Addsecuren hälytyskeskus, jossa tehdään palvelutarvearvio, ja sen arvion pohjalta avunpyyntö joko 112 tai kotihoitoon.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Kempeleen turvapuhelinvastaavina on kotihoidon lähihoitajat Heli Kahelin, Eeva Kotilainen, Päivi Käkelä, Johanna Koivuniemi ja Ella Näsänen. He huolehtivat asioista paikallisesti ja hoitavat asioita edelleen palveluntuottajan suuntaan.

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haa-vasidokset ym. vastaavat.

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

Apuvälineitä saa koteihin lainaksi alueellisesta apuvälineyksiköstä, apuvälineistä annetun yleisen ohjeistuksen mukaisesti. Opastus ja ohjeistus järjestyy joko siellä tai kotikuntoutuksen kautta. Vikatilanteissa kotihoito tai asiakas tai hänen omaisensa informoivat apuvälineyksikköä, josta hoidetaan laitteen korjaus/huolto. Henkilökohtaisten laitteiden kuten kuulolaitteiden käytössä ohjaa tarvittaessa kotihoito. Muuhun hoitoon liittyvä

ohjausta tai opetusta saa terveyskeskuksen vastaanotolta tai kotihoidon sairaanhoitajilta. Ellei asiakas pysty itse suoriutumaan tarvittavista laitteiden käytöstä tai seurannasta, sisältyy ne asiakkaan kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

## Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

On osana perehdytysohjelmaa. Koulutukset.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kotihoidon työntekijöillä on käytössä mobiili, jonka avulla kirjaaminen on mahdollista tehdä viipymättä. Työntekijät kirjaavat asiakaskirjaukset ilman aiheetonta viivytystä, työvuoroissa on varattu aikaa asiakaskäyntien kirjaamiseen myös työvuorojen lopussa.

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

Käytössä on asiakastietojärjestelmät, joiden käyttöoikeudet on määritelty/rajattu. Jokainen työntekijä sitoutuu allekirjoituksellaan noudattamaan salassapitosääntöksiä. Rekisteriselosteissa on määritelty mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumukseen ja tietojen käyttötarkoitukseen perustuen on määritelty eri toimijoiden oikeudet käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakastietoja. Tietosuojavastaava on nimetty.

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

On osa perehdytysohjelmaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Pasi Takalo [pasi.takalo@kempele.fi](mailto:pasi.takalo@kempele.fi)

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Pyritään vastaamaan jatkuvalla kehittämisellä, otetaan mahdollisia uusia toimintatapoja ja välineitä käyttöön (esim. etäkotihoidon laitteet). Kotiutushoidon ja tilapäishoidon kehittämistä. Työnjaon kehittämistä, hoiva-avustajien palkkaaminen kotihoitoon.

---

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Kempele 8.7.2022

---

Allekirjoitus

Kotihoiton johtaja Raija Inkala

Lomake on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä.