



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja

Yksityinen palvelujen tuottaja

Suomenselän Muisti ry, 0911340–7

Kotihoito, Kotisairaanhoido, ikäihmiset

Sijaintikunnan yhteystiedot

Pyhäjärven kaupunki, Ollintie 26, 86800

Palvelujen tuottajan virallinen nimi

Suomenselän Muisti ry

Toimintayksikön nimi

KotiKarpalo

Köpsintie 17, 86800 Pyhäsalmi

Toiminnasta vastaavan nimi

Lotta Pellilä

Köpsintie 17,

86800 Pyhäsalmi

lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi

0447059284

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta

12.10.2020

Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta

Kotipalvelut 17.12.2020, Terveystuon palvelut, (kotisairaanhoido) 25.8.2021

Vastuuvakuutuksen voimassaolo

Voimassa, LähiTapiola

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet

Tarjoamme yksilöllistä, hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää kotihoitoa asiakkaan kotiin. Toiminta perustuu arvoihimme ja toimintaperiaatteisiin, joita noudatamme työssämme myös Karpalokodilla. Tuotamme yksilöllistä, välittävää, luotettavaa ja laadukasta palvelua, joka on turvallista ja vaivatonta jokaiselle asiakkaalle. Asiakkaaksi meille: yksityisesti hva Pohteen kautta.

Aivot ja toimintaperiaatteet

Asiakkaan etu Ohjaa toimintaamme, Toimintamme on eettistä ja luottamuksellista. Palvelut toteutetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeista lähtöisin. Kotihoito perustuu yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka on tehty yhteistyössä asiakkaan, läheisen ja hva:n palveluohjaajan kanssa. Palvelusuunnitelmassa huomioidaan päivittäiseen elämiseen liittyvät toiminnot ja työt. Kotihoito auttaa asiakasta selviytymään kotonaan mahdollisimman pitkään, Kotihoidon avulla pyritään mahdollistamaan asiakkaalle se elämisen taso, joka on hänelle tuttua ja tavanomaista. Kotihoidon palvelut toteutetaan kuntouttavan työtavan mukaisesti, teemme asia yhdessä avustaen asiakasta, emme asiakkaan puolesta. Toimintaperiaatteenamme on antaa hyvää ia turvallista hoitoa asiakkaille yhteistyössä läheisten sekä muiden toimijoiden kanssa,

Arvojamme; kaikki toiminta perustuu asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin sekä voimavaroihin

• kunnioitus asiakkaita ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kohtaan, kuin myös omaisia/läheisiä kohtaan

• Luotettavuus ja joustavuus *Yksilöllisyys *Turvallisuus

• Omatoimisuuden tukeminen

Päivittämissuunnitelma

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään aina muutostilanteissa.

Kokonaisarviointi sekä päivitys vuosittain järjestettävän kehittämisspäivän yhteydessä yhteistyössä henkilöstön kanssa. Toiminnanjohtaja vastaa päivittämisestä.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omaevalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja ja tehtävät

Toiminnanjohtaja vastaa omaevalvonnasta, yhteistyössä yhdistyksen hallituksen kanssa.

Omaevalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Toiminnanjohtaja Lotta Pellilä, 0447059284, lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi.

Omaevalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Omaevalvontasuunnitelma tehdään yhteistyössä yhdistyksen hallituksen sekä työntekijöiden kanssa.

Henkilöstön osallistuminen omaevalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omaevalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omaevalvontasuunnitelma on yksi osa perehdytystä. Toiminnanjohtaja/vastaava sairaanhoitaja vastaa työntekijöiden perehdyttämisestä omaevalvontasuunnitelmaan, perehdytys annetaan muun perehdytyksen yhteydessä. Uudet työntekijät perehdytetään omaevalvontasuunnitelmaan työsuhteen alkaessa. Omaevalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

palautetta asiakkailta ja omaisilta saadaan jatkuvasti arkitilanteissa. Vuosittain kerätään kirjallinen palaute. Asiakkaat ja omaiset kertovat henkilöstölle kommentteja ja toiveita toiminnan kehittämiseksi.

Asiakkaalla/omaisella on oikeus tehdä muistutus hoitoon liittyvästä epäkohdasta vastaavalle hoitajalle, toiminnanjohtajalle tai hallitukselle suullisesti tai kirjallisesti. Valituksen voi tehdä myös potilasasiamiehelle.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Vuosittaisten palautekyselyiden tulokset käydään lävitse henkilöstön kanssa. Tulokset tuodaan tiedoksi myös hallitukselle.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Kaikki saatu palaute kehittää toimintaa. Palautteita käytetään toiminnan ja työyhteisön kehittämissuunnitelman pohjana.

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

Sähköisen palautteen kerääminen asiakkailta ja esim. omaisilta tulevaisuudessa

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä käsitteystä ja tiedottamisesta

Jokaisella työyhteisöön kuuluvalla on velvollisuus puuttua havaitsemiinsa riskeihin työssä ja toimintaympäristössä. Havaitsemistaan epäkohdista tulee kertoa toiminnanjohtajalle, epäkohtien korjaamista ja toimintatapojen muuttamista varten. Riskin tai epäkohdan havainneen työntekijän on estettävä mahdolliset riskitilanteet ja tiedotettava työntekijöitä ja tarvittaessa myös asukkaita sekä omaisia asiasta. Henkilökunnan perehdyttäminen ja kouluttaminen auttaa riskitilanteista selviämistä. Riskien ja vaarojen arviointi tehdään vuosittain.

Kuvaus menettelystä, JO a läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Läheltä piti —tilanteista täytetään läheltä piti- lomake, joka käsitellään henkilöstöpalaverissa. Käsitelyn tarkoituksena on estää vastaavanlaisten tilanteiden toistuminen toimintatapoja muuttaen. Pyrit löytämään toiminnasta aukot, joita korjaamalla minimoimme riskit ja vaara/läheltä piti tilanteet, Palaverista laaditaan muistio jokaisen nähtäväksi.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Tietoon tulleet riskit ja epäkohdat sekä riskienarvioinnin tulokset käsitellään yhdessä vastaavan sairaanhoitajan ja toiminnanjohtajan palaverissa, joissa päätetään tarvittavista toimenpiteistä. Jos on kyse laajemmista asioista, esitykset viedään tarvittaessa hallituksen ja yhdistyksen kokouksen päätettäväksi.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötaidoille

Henkilöstöpalaverissa käydään läpi riskianalyysin tulokset toimenpiteineen, samoin vaara/läheltä piti —raportoinnit ja kehittämistä vaativat toimintatavat. Toimenpiteistä raportoidaan vuosittain hyvinvointialueelle tarkastuksen yhteydessä.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö

Alkuun kotihoidossa työntekijänä sairaanhoitaja 0,5hvt. Tarvittaessa toiminnan kasvaessa lisätään työntekijöiden työaika sekä määrää. Hoitohenkilöstö täyttää terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) tai sosiaalihuollon ammatillisen kelpoisuusvaatimuksen annetun lain (272/2005) ja asetuksen (600/2005) mukaisen kelpoisuuden. Henkilöstötarvetta seurataan jatkuvasti ja lisätään tarpeen mukaan.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Henkilöstöä rekrytoidaan tarpeen mukaan, Työpaikka ilmoitukset julkaistaan te-palveluiden sivuilla. Vakituisten hoitohenkilöstön tulee täyttää terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) tai sosiaalihuollon ammatillisen kelpoisuusvaatimuksen annetun lain (272/2005) ja asetuksen (608/2005) mukainen kelpoisuus vaatimus, Uudelta työntekijältä tarkistetaan alkuperäiset opiskelu- ja työtodistukset, vahvistus rekisteröinnistä terveydenhuollon/sosiaalihuollon ammattirekisteriin, ensiapukoulutus, hygieniapassi ja riittävä lääkehoidollinen osaaminen, Vakituisiin työsuhteisiin otetaan vain ammatillisen koulutuksen suorittanutta henkilökuntaa. Mikäli työsuhde kestää >3kk vaaditaan rikosrekisteriote uusilta työntekijöiltä. Mikäli työsuhde <3kk arvioidaan, tarvitsee rikos rekisteriotetta toimittaa. Toiminnanjohtaja vastaa <12kk mittaisista määräaikaisista työsuhteista. Toistaiseksi voimassa olevien työsuhteiden vakinaistamisesta vastaa yhdistyksen hallitus.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)

Suomenselän Muisti ry toiminnanjohtaja vastaa työntekijöiden/opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erillinen perehdytyskansio, jossa perehdytysuunnitelma ja lomake, joka käydään lävitse. Perehdyttäjät sovitaan uusille työntekijöille.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim.

täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittämisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)

Henkilökunnan ammattitaitoa ylläpidetään mahdollistamalla ia järjestämällä kaikille koulutusta. Koulutukset suunnitellaan kehityskeskusteluissa (1xvuosi) nousseiden tarpeiden mukaan, vähintään 3 päivää vuodessa. Henkilökunnan koulutuksen pohjana on henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, työntekijät voivat myös itse aktiivisesti hakeutua lisäkoulutukseen esim. joltakin erityisosaamisalueelta- Työhyvinvointia ylläpidetään arjessa, yhteistyössä työterveyshuollon kanssa sekä erillisillä virkistyspäivillä, henkilöstön osallistamisella oman työn suunnitteluun ja kehittämiseen. Sairauspoissaoloja seurataan henkilöittäin kuukausittain. Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvitykset ja ergonomiakartoitukset tarvittaessa. Henkilöstö voi tarvittaessa käyttää työnohjausta.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

Henkilöstön kehittämissuunnitelma nousee vuosittain saatujen palautteiden, tilaajan tarpeiden, laatuvaatimusten ja kehityskeskusteluissa tai arjessa nousseiden huomioiden perusteella.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.

Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)

Kotihoito ja kotisairaanhoito järjestetään asiakkaiden kotona.

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygienia-tilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenetelmistä (kosteushaittojen toteamismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Kotihoidolla on käytössään verenpainemittari, verensokerimittari, saturaatiomittari, ensiapulaukku sekä henkilökunnan/asiakkaan suojaamiseen tarvittavat suojatarvikkeet. Laitteiden kunto varmistetaan ja laitteet huolletaan säännöllisesti. Laitteiden ja tarvikkeiden tarvetta kartoitetaan säännöllisesti, tarvittaessa hankitaan laitteita lisää.

Vastuuhenkilön yhteystiedot

Lotta Pellilä, 044 7059284, lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 S:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24—26 5:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omaavontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttaian_Vt_ilmoitus.pdf

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

Vaaratilanteista ilmoitetaan vaara- ja poikkeama -ilmoituksella toiminnanjohtajalle. Viallinen laite poistetaan käytöstä. Henkilökunta on perehdytetty hoitotilanteissa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Läheltä piti -tilanteista, joissa asukkaalle tai henkilökunnalle olisi voinut koitua terveydellistä haittaa, täytetään läheltä piti -ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään työsuojelupalaverissa, missä pohditaan, kuinka vastaavia tilanteita jatkossa voitaisiin ehkäistä.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvalisuustoiminnasta vastaava

Lotta Pellilä, 044 7059284, lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Ennakointi ja varautuva suunnittelu ovat turvallisten palvelujen edellytys. Hyvä turvallisuuskulttuuri vähentää tapaturmia, vaaratilanteita ja häiriöitä sekä parantaa henkilöstön jaksamista. Kotiin annettavissa palveluissa tulee ottaa huomioon keskeiset turvallisuuden näkökulmat:

Huolehdi itsestäsi. Kirjaa turvallisuusnäkökohdat asiakassuunnitelmaan, ota asiakkaat ja heidän omaisensa mukaan arjen turvallisuutta suunnitellessa, toteutettaessa ja arvioidessa, Ennakoi, ehkäise ja raportoi väkivaltilanteet. Ehkäise kaatumiset yhteistyönä. Tunnista painehaavojen synnyn riskitekijät. Muista hygienia. Varmista ravitsemus. Huolehdi paloturvallisuudesta. Tunnista ympäristön ja toiminnan riskit. Raportoi vaara- ja häiriötilanteista.

Varmista tiedonkulkua. Varmista työmatkojesi turvallisuus, Ylläpidä turvallisuuskulttuuria

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Tällä hetkellä ei ole valvontalaitteita yksiköllä

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Henkilöstö perehdytetään turvalaitteisiin ja niiden toimintaan sekä toimivuuden varmistamiseen. Henkilöstö toimii ohjeiden mukaisesti. Kotoa löytyy yhteystiedot, joihin otetaan yhteyttä vikatilanteissa.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Asiakasturvallisuutta kehitetään yhteistyössä tilaajan, asiakkaan omaisten ja meidän kanssamme.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi aina yhdessä asiakkaan, omaisten ja ammattilaisten kanssa.

Yksityisasiakkaat päättävät itse tarvitsemistaan palveluista.

Hyvinvointialueelta asiakkaiksi tuleville on hva tehnyt arvon. Hoidontarvetta arvioidaan jokaisella käynnillä ja tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa tulee päivittää yhteistyössä.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Kotihoidon ensimmäinen nk. kartoituskäynti on ilmainen.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Sopimukset ja suunnitelmat käydään aina yhdessä lävitse asiakkaan ja omaisen kanssa ennen allekirjoittamista. Palvelujen kustannusten muutoksista asiakasta informoidaan aina kirjallisesti ja sovitun ajan puitteissa ennen hinnanmuutosten voimaantuloa.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 75 ja 105, asiakaslaki 8–10 S)

Ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutokin kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Kuvaus menette ystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Kotihoidon asiakkaiden rahavaroista, avaimista yms. vastaa asiakas itse tai hänen asioidenhoitajansa. Tarvittaessa tehdään huoli-ilmoitus tai ilmoitus edunvalvojan tarpeesta.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitustoimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain II luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Mikäli työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua, on hänen ilmoitettava asiasta toiminnanjohtajalle Ilmoituslomakkeella. Tj:n on viipymättä käynnistettävä tarvittavat toimenpiteet epäkohdan poistamiseksi ja kirjattava asiasta käydyt keskustelut sekä asiakkaan, ilmoittajan että asianomaisen työntekijän kanssa. Jos keskustelut ja muut toimenpiteet eivät poista epäkohtaa, asiakkaalla tai hänen omaisellaan on oikeus tehdä ilmoitus ja kirjallinen selvityspyyntö epäkohdasta toiminnanjohtajalle. Mikäli epäkohta ei poistu, asiakas voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan: Asiakas esittää käsityksensä asiasta kirjallisesti. Valvova viranomainen ryhtyy toimenpiteisiin, joihin se katsoo kantelun mukaan olevan aihetta.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Yksityisasiakkaat voivat päättää palvelun halutessaan palveluehdoissa määriteltyjen aikarajojen puitteissa. Maksusitoumusasiakkaiden hoidon päättymisestä sovitaan aina maksusitoumuksen myöntäneen tahon kanssa,

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Lotta Pellilä, 044 7059284, lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Sisko Muikku Vastuualue: Oulun eteläisen ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan, Oulaskankaan sairaalan potilasasiavastaavan ja Oulun sosiaaliasiavastaavan tehtävät. Vastuuhenkilö potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta. Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus, Kirkkotie 4, ulko-ovi 8, huone 5/sovitaan erikseen sisko.muikku@pohde.fi puhelin 040 135 7946

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Muistutuksiin vastataan aina kirjallisesti viimeistään 4 vkon kuluessa muistutuksen saannista. Muistutukseen vastaa toiminnanjohtaja (yhdessä va.sh kanssa). Muistutukset käsitellään henkilöstöpalaverissa ja/tai hallituksessa tilanteen mukaan ja välittömästi ko. asiakkaan kanssa. Kuvaus kunnan ja palveluntuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä tilaajan kanssa. Yksityisesti palvelua ostaville, kartoitetaan hva:n tarjoamat palvelut ja mahdollisuus niihin.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Kotihoidon palvelut kuuluvat normaalin kuluttajasuojalain piiriin. Poikkeamat palveluissa pyritään hoitamaan asiakkaan ja palveluntuottajan välillä ja jos tämä toimintatapa osoittautuu riittämättömäksi, voi asiakas olla yhteydessä potilasasiamieheen tai yleiseen kuluttajasuojaan.

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Henkilöstöä koulutetaan ja informoidaan asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvistä teemoista.

10. Yksikön laadun varmistaminen

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Asiakkaiden palvelua ja hoivaa toteutetaan kunkin asiakkaan tarpeiden pohjalta ja palvelusuunnitelman mukaisesti niin, että ne tukevat asiakkaan toimintakykyä. Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä pyritään edistämään kokonaisvaltaisesti kuntouttavalla toimintatavalla. Asiakkaan palvelutarpeen mukaisten omahoitotarvikkeiden ja yksilöllisten apuvälineiden hankinnassa opastetaan ja autetaan.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Työntekijät arvioivat kotikäynneillä asiakkaan ruokahalua, seuraavat päivittäisiä ruokailutilanteita, arvioivat ravitsemus — ja nestetilaa, tarvittaessa painon seuranta ja nestelista. Käytössä voi olla myös MNA- testi ja/tai ruokapäiväkirja. Henkilökunta opastaa ja ohjaa asiakkaita kotona monipuolisiin ravintotottumuksiin,

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/>

[Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot](#)

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoilun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

THL:n liikuntasuosituksset eri-ikäisille:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä se ä epidemiatilanteissa toimiminen

Henkilökunta noudattaa työssään huolellista ja tehokasta normaalia hygieniää sekä päivittää osaamistaan säännöllisellä hygieniakoulutuksella. Infektio tartuntojen ehkäisemiseksi toiminnassa noudatetaan aseptisiä työtapoja siinä määrin kuin se kotiympäristössä on mahdollista. Henkilöstöllä on käytössä käsihuuhteet, ja tarvittavat suojavälineet. Infektio tautien (leviämisen) ehkäisemiseksi on laadittu ohjeita, Tarvittaessa tehdään yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa lisäohjeistuksen saamiseksi.

Infektio tautien seuranta toteutetaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Asiakastyötä ja toimintatapoja kehitetään arjessa, sekä kehittämispäivissä että kuukausittain pidettävissä palavereissa,

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Asiakkaan hoitavaan lääkäriin sekä muuhun julkiseen terveydenhuoltoon ollaan tiiviisti yhteydessä, mikäli se on asiakkaan palvelusuunnitelman mukaisesti tarpeellista. Laboratoriokokeet otetaan tarvittaessa kotinäytteenottona.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Asiakkaat käyttävät pääsääntöisesti terveyskeskuksen lääkärin palveluja. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää myös yksityislääkärinä omalla kustannuksellaan.

Neuvottelut yksityisen lääkäripalvelua tuottavan yrityksen kanssa menossa ja vastuulääkäri aloittaa heinä/elokuulla.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Kiireellisissä tapauksissa ollaan yhteydessä oman alueen päivystykseen. 044 770 0701
Henkeä uhkaavissa tapauksissa soimitaan 112.

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n oppaan mukaisesti ja sen on hyväksynyt toiminnanjohtaja. Vastuulääkärin aloittaessa hän hyväksyy suunnitelman jatkossa. Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain yleisten säännösten ja ohjeiden mukaan. Henkilöstön lääkehoidon osaaminen ja lupakäytännöt varmistetaan ohjeistuksen mukaisesti.

Lääkepoikkeamat kirjataan ja niitä seurataan säännöllisesti. Tarvittaessa korjataan käytäntöjä.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

Lotta Pellilä, 044 7059284, lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi

Potilasasiamiehen yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Sisko Muikku Vastuualue: Oulun eteläisen ja Rannikon alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavan, Oulaskankaan sairaalan potilasasiavastaavan ja Oulun sosiaaliasiavastaavan tehtävät. Vastuuhenkilö potilas- ja sosiaaliasiavastaavatoiminta. Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus, Kirkkotie 4, ulko-ovi 8, huone 5/sovitaan erikseen sisko.muikku@pohde.fi puhelin 040 135 7946

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

Henkilökunta käy säännöllisissä lisäkoulutuksissa.

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet) Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Asiakastiedot kirjataan sähköisesti DomaCare asiakas tietojärjestelmään. Asiakastietojen käsittely on suunniteltu ja toteutettu tietosuoja- ja sosiaalialan lainsäädännön sekä Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeistuksen mukaisesti. Asiakasrekisterin käyttötarkoitus, tietosisältö, tietolähteet, käytön ja suojauksen periaatteet ja asiakkaan tarkastusoikeus on kuvattu tietosuoja-asetuksessa, joka on Suomenselan Muisti ry:n käyttämä rekisteriselostemuoto sisältäen asiakkaalle annettavan henkilötietolain edellyttämän informaation. Lokitietojen käyttöä seurataan ja valvotaan säännöllisesti,

Kaikki hoitotyössä merkityksellinen tieto ja tapahtumat kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään. Asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä asiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän tehtävänsä ja vastuunsa edellyttävät. Asiakirjamerkinnässä näkyvyyden tekijänsä nimi, asema ja ajankohta.

Asiakastietoja luovutetaan ulkopuolisille toimijoille ainoastaan asiakkaan antamalla kirjallisella luvalla. Henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:
http://www.tietosuoja.fi/uploads/6iwqd57_1.pdf

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Lotta Pellilä, 044 7059284, lotta.pellila@suomenselanmuisti.fi

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon

Uudet työntekijät perehdytetään osana perehdytystä tietosuoja-asioihin sekä asiakirjahallintoon. Työntekijät allekirjoittavat tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen työsuhteensa alkaessa. Tietosuojakoulutus suoritetaan vuosittain. Toiminnanjohtaja vastaa siitä, että työntekijöiden tietosuoja-asioihin liittyvä osaaminen on riittävää.

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 S:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17pOzb01.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely

henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuoja-asetusta, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksiköiden on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Asiakastietojärjestelmät on varmuuskopioitu ja arkistoitu lain vaatimin edellytyksin. Asiakasasiakirjojen säilytyksessä ja hävittämisessä noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön määräyksiä ja ohjeita. HVA:n toimeksiantosopimukseen perustuvan palvelun osalta noudatetaan hva:n antamaa ohjeistusta ja sopimusehtoja.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Asiakkaan tietoja voidaan luovuttaa kolmannelle osapuolelle asiakkaan kirjallisella luvalla.

Hva:n kautta asiakkaaksi tulleen kanssa täytetään LUPA sairaskertomustietojen luovuttamiseen Pohteen potilastietojärjestelmästä yksityiselle palveluntuottajalle hoidon järjestämiseksi ja lupa sairaskertomustietojen käyttämiseen kun olen hoidossa ko. yksikössä -lomake.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Asiakastietojärjestelmien ja käyttäjälökiön rekisteriselosteiden päivittäminen vuosittain.
Henkilökunnan jatkuva kouluttaminen.
Kanta yhteensopivuus vuonna 2025.

Arkistoinnin jatkokehittäminen.

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua

Luettelo alihankkijoita

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Toiminnanjohtaja ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat omavalvonnasta yhteistyössä hallituksen kanssa. He tiedottavat henkilöstölle omavalvontasuunnitelmasta ja päivittävät olennaiset muutokset toiminnassa ja toimintaperiaatteissa, suorittavat valvontaa, vastaavat palautteiden käsittelystä ja niiden edellyttämästä toiminnan kehittämisestä. Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa lävitse päivittyksen yhteydessä vuosittain.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma päivitetään välittömästi toimintojen muuttuessa. Mikäli vuoden aikana ei muutoksia tapahdu, päivitetään suunnitelma vuosittain. Päivitetyt/tarkastetut omavalvontasuunnitelmat hyväksyy toiminnanjohtaja. Vastuu omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta on toiminnanjohtajalla. Omavalvontasuunnitelmat tallennetaan julkisesti nähtäville internetsivulle.

<p>Paikka ja päiväys</p> <p>Pyhäjärvi 8.4.2025</p>	<p>Allekirjoitus (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)</p> <p>Nimenselvennys <i>LOITTA PELLILÄ</i></p>
--	---

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 12 pages before this page

Dokumentet inneholder 12 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 12 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 12 sider før denne side

Detta dokument inneholder 12 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende