



OMAVALVONTASUUNNITELMA

IKÄIHMISTEN PALVELUT/KOTIHOITO

viimeisin päivitys tehty 12/2021



ROVANIEMI

Sisällysluettelo

Johdanto	4
1.Toimintayksikön tiedot	6
2.1. Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät	6
2.2. Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet	6
3. Vanhuspolitiikan visiot ja arvot, sekä kotihoidon toiminta- ajatus ja perustehtävä	8
3.1. Rovaniemen kaupungin vanhuspolitiikan visio ja arvot	8
3.2. Rovaniemen kaupungin talousarvion ja -suunnitelman mukaiset toimintaperiaatteet	10
3.3. Kotihoidon toiminta-ajatus ja perustehtävä	10
4. Ikäihmisten muut palvelut asiakkaiden tukena	11
4.1. Neuvonta ja palveluohjaus Nestori	11
4.2. Muistipoliklinikka	11
4.3. Päivätoiminta	11
4.4. Jaksohoito	12
4.5. Ateriapalvelut	12
4.6. Asiointipalvelut	13
4.7. Kuljetuspalvelut	13
4.8. Turvalaitteet	13
5. Riskienhallinta	14
5.1. Menettelyt jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti	14
5.1.1. Asiakas- ja työturvallisuus, sekä yhteistyö turvallisuusvastaavien kanssa	14
5.1.2. Asiakastietojen kirjaaminen ja tietoturva	17
5.1.3. Toimintaohje toiminnanohjausjärjestelmän pettäessä	17
5.2.Vaaratapahtumien havaitseminen ja niihin reagointi	18
6. Asiakkaan asema ja oikeudet	19
6.1. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	19
6.2. Asiakkaan osallisuus	20
6.3. Asiakkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen	21
7. Asiakkaan oikeusturva	22
7.1. Asiakaspalautteen käsittely kotihoidossa	22
7.1.1 Yhteydenotto/palaute	22
7.1.2 Muistutus	23
7.1.3 Vastine	23
7.1.4. Kantelu aluehallintovirastoon	23
7.1.5. Asiakas ja potilasasiamies	24
8. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (Shl 48§)	25
8.1.Toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49§)	26
9. Palvelun sisällön omavalvonta	26
9.1. Kotipalvelun sisältö ja tehtävät	26

9.2. Kotisairaanhoidon sisältö ja tehtävät	27
9.3. Terveyden- ja sairaanhoito	27
Kotisairaanhoidon kuuluu terveyden- ja sairaanhoidon suunnittelu, toteutus, ohjaus ja neuvonta. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kokonaistilannetta sekä hoidon tarvetta arvioidaan ja seurataan.	27
9.4. Ravitseminen	28
9.5. Hygieniakäytännöt	29
9.6. Lääkehoito	29
Rovaniemen kaupungissa kotihoidossa on turvallisen lääkehoidon suunnitelma, joka noudattelee valtakunnallisia ohjeistuksia ja suosituksia lääkehoidon järjestämisessä.	29
9.7. Kotihoidon tehtävät lääkehoidossa	30
9.8. Toimintakäytännöt lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteista	30
9.9. Lääkehoidon arviointi kotihoidon asiakkaille	31
9.10. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	32
10. Henkilöstö	32
10.1. Henkilöstön määrä ja rakenne	32
10.2. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	33
10.3. Henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys	33
10.4. Ohje tilapäisen työvoiman käytöstä	34
10.5. Henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja osaamisen johtaminen	35
11. Toimitilat	35
12. Teknologiset ratkaisut	37
13. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	38
13.1. Lääkintälaiterekisteri	38
13.1.2. Laitteiden turvallisuusriskit	39
14. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	40
15. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	42
16. Omavalvontasuunnitelman liitteenä olevan ohjeet, suunnitelmat ja linkit	42

Johdanto

Määritelmä ja soveltamisala

Suunnitelmallinen omavalvonta palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi on ollut yksityisten sosiaalipalveluiden lakisääteinen velvollisuus vuodesta 2012. Vuonna 2015 voimaan tullessa sosiaalihuoltolain 47§:ssä säädetään omavalvonnan toimeenpanosta kaikissa sosiaalihuoltolain 14§:n mukaisissa palveluissa. Näin ollen suunnitelmallinen omavalvonta on otettu käyttöön asteittain. Valvira on antanut toimintayksiköille sisältöä, laatimista ja seurantaa koskevan määräyksen (1/2014).

Toimintayksiköllä tarkoitetaan toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaalihuollon tai terveyden- tai sairaanhoidon palveluja tätä tarkoitusta varten varustetuissa tiloissa tai asiakkaan kodissa.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja. Omavalvonta on toiminnan johtamista, suunnittelua, arviointia sekä toiminnan kehittämistä, jotta laadulle ja asiakas turvallisuudelle asetetut tavoitteet saavutetaan.

Omavalvonta kohdistetaan palveluprosessien osa-alueisiin ja se perustuu riskien tunnistamiseen ja hallintaan. Asiakasturvallisuuden lisäksi mm. asiakkaan kohtelu, osallisuus ja oikeusturva ovat keskeisiä asiakokonaisuuksia, samoin asiakas- ja potilastietojen lainmukainen käsittely, kirjaaminen sekä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät asiat ovat omavalvonnalla varmistettavia.

Riskienhallinta on olennainen osa omavalvontaa. Riskienhallinta on seurauksiltaan merkittävien kielteisten tapahtumien järjestelmällistä määrittelyä ja niihin varautumista. Riskienhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on riittävästi tietoa toiminnan, toimijoiden ja toimintaympäristön riskeistä. Riskien varalta yksiköllä on yhteisesti sovitut käytännöt niiden ennaltaehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja vahinkojen hoitamiseksi.

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja seuranta

Yksikkökohtainen ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on laadittava toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä ja se on pidettävä yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Kotihoidon omavalvontasuunnitelma pidetään nähtävillä kotihoidon tiimitiloissa, Lanssissa ja Rovaniemi.fi sivulla.

Henkilöstöltä pyydetään jatkuvaa palautetta omavalvontasuunnitelmasta ja palautetta voi antaa suoraan vastuuhenkilöille tai suunnitteluryhmän jäsenille. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, asiakasturvallisuuteen sekä toiminta-ohjeisiin liittyviä muutoksia. Muutoksista tiedotetaan kotihoidon henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelma liitetään perehdytyskansioon. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi palavereissa henkilöstön kanssa vuosittain tammikuun aikana. Uusille työntekijöille omavalvonta sekä lääkehoitosuunnitelman lukemiseen varataan perehdytyksessä aikaa.

Omavalvontasuunnitelma tulee toimittaa pyynnöstä viranomaiselle. Havaitessaan puutteita omavalvontasuunnitelmassa, valvontaviranomainen voi vaatia sen täydentämistä, korjaamista tai muuttamista. Julkinen palveluntuottaja säilyttää omavalvonnan asiakirjat kuten kunnalle laaditussa arkistonmuodostussuunnitelmassa edellytetään.

1.Toimintayksikön tiedot

1.1 Toimintayksikön perustiedot

Rovaniemen kaupunki / Kotihoito

PL 8216 96101 Rovaniemi

Y-tunnus 1978283-1

sähköposti etunimi.sukunimi@rovaniemi.fi

<https://www.rovaniemi.fi/fi/Palvelut/Ikaihmiset>

2. Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuutehtävät

2.1. Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

Johanna Lohtander palvelualuepäällikkö, Ikäihmisten palvelut

Anneli Ylitalo palveluesimies, kotiin annettavat palvelut/päivätoiminta

Sanna Lampinen, palveluvastaava, kotihoidon ostopalvelut

Mölläri Ninna, palveluvastaava, palveluseteli

2.2. Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet

Kotiin annettavat palvelut

Palveluesimies Anneli Ylitalo, 016 322 8283

Palveluesimiehen varahenkilö / Krista Maikkunen, 040 629 0819

Kotihoidon asiantuntija Krista Maikkunen, 040 629 0819

Kotihoidon ostopalvelut ja palveluseteli

Palveluvastaava Sanna Lampinen, 016 322 8341

Palveluvastaava Ninna Mölläri

2.3. Kotihoidon yksiköt

Rovatiimi

Paikka: Pohjolankatu 2

Palveluvastaava Henna Saarela, 016 322 3068

Palveluvastaavan varahenkilö / th. Marika Trast/Eveliina Ojala, 016 322 4257

Ounas-Saari

Paikka: Pohjolankatu 2

Palveluvastaava Heli Ahola, 016 322 8240

Palveluvastaavan varahenkilö / th. Anitta Ylitörmänen, 016 322 8257

Uittotiimi

Paikka: Pohjolankatu 2

Palveluvastaava Mari Iivari, 016 322 8157

Palveluvastaavan varahenkilö / gr. Tuija Juopperi, 016 322 8142

Kairatiimi

Paikka: Lähteentie 20

Palveluvastaava Kirsi- Maria Haataja, 040 186 3977

Palveluvastaavan varahenkilö / sh. Satu Autioniemi, 040 135 2335

Pohjolantiimi

Paikka: Pohjolankatu 2

Palveluvastaava Liisa Ylevä, 016 3224780

Palveluvastaavan varahenkilö / th. Niina Rundgren, 016 322 8288

Turvatiimi (varahenkilöstö, kotihoidon tukipalvelut ja teknologia)

Paikka: Pohjolankatu 2

Palveluvastaava Mari Rissanen, 016 322 4635

Palveluvastaavan varahenkilö sh. Anne-Mari Salmi, 040 668 5671

Kotiutustiimi

Paikka: Pohjolankatu 2

Palveluvastaava Tarja Kontio, 050 370 7098

Palveluvastaavan varahenkilö /sh. Miia Pyhähuhta, 050 362 9775

Päivätoiminta

Paikka: Tapionkoti, Korkalonkatu 10

Palveluvastaava Leena Honkaniemi, 016 322 8194

Palveluvastaavan varahenkilö / gr. Riina Poikajärvi, 040 530 4805

Kuntouttava päivätoiminta tukee asiakkaan kotona asumista, yksilöllisiä voimavaroja ja asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä. Toiminnassa tuetaan asiakkaan arjen osallisuutta ja kodin ulkopuolista elämää, osallistamalla asiakas päivätoiminnassa monipuolisesti arjen toimintoihin.

3. Vanhuspolitiikan visiot ja arvot, sekä kotihoidon toiminta- ajatus ja perustehtävä

3.1. Rovaniemen kaupungin vanhuspolitiikan visio ja arvot

Rovaniemellä hyvinvointisuunnitelman 2025 mukaan hyvinvointipolitiikan päätavoite on; Hyvää elämää ikääntyneenä vuoteen 2025. Johon liittyvät teemat, keskeiset toimenpiteet, visio ja arvot.

Tavoitteet ja toimenpiteet on jaettu neljään teemaan yhteisöllisyyden, osallistumisen ja vaikuttamisen edistäminen, hyvinvointia ja toimintakykyä ennakoivasti edistäen, ikäystävälliset asuinympäristöt ja asumisen ratkaisut, sekä palveluiden kehittäminen.

Yhteisöllisyys muodostuu ihmisten sosiaalisista suhteista ja yhteisistä kiinnostuksen kohteista. Se on vastavuoroisuutta ja keskinäistä luottamusta ja antaa mahdollisuuden kuulua johonkin. Osallisuus on terveyttä edistävä tekijä ja terveyden ja tasa-arvon edellytys. Osallisuus edellyttää tilan ja paikan luomista osallistumiselle, jotta yksilöt voivat olla aktiivisia, itse hyvinvointia tuottavia jäseniä. Yhteiskunta tarjoaa jäsenilleen keinoja ,välineitä ja materiaaleja oman kasvun ja itsensä löytyvien voimavarojen esiintuojaksi.

Hyvinvointiin kuuluu sekä yhteisön ja yksilöiden hyvinvointi. Yhteisön hyvinvointiin vaikuttavat asuinolot, ympäristö ja toimeentulo. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat

sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Kokonaisvaltainen hyvinvointi syntyy levosta, liikunnasta, ravinnosta ja henkisestä energiasta. Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväiseen elämän toiminnoista. Toimintakyky on voimavara, jonka avulla myös monet muut hyvinvoinnin osatekijät ja hyvä elämä ylipäänsä voivat toteutua.

Ikäystävällinen asuinympäristö huomioi iäkkäiden ihmisten tarpeet ja voimavarat sekä tukee heidän aktiivisuuttaan, hyvinvointiaan ja turvallisuuttaan. Ikäystävällinen ympäristö mahdollistaa kaikkien osallisuuden.

Ikäihmisille kohdennettuja palveluita kehitetään yhdessä eri toimijoiden kanssa. Asiakslähtöinen palvelu toteutetaan asiakkaan voimavaroja hyödyntäen yhdessä hänen kanssaan. Asiakas nähdään aktiivisen toimijana palveluiden kehittämisessä ja niiden arvioinnissa.

Toimenpiteinä näille teemoille on nimetty etsivän vanhustyön kehittämistä, vapaaehtoistyön koordinaatiota sekä viestintää, teknologian laajaa hyödyntämistä, omaishoidon ja perhehoidon kehittämistä, välimuotoisia asumisratkaisuja ja seniorikorttelia, asuin ympäristöön vaikuttamista ja monipuolisesti toimintakykyä tukevaa malli. Visioksi hyvinvointisuunnitelmassa on kirjattuna, rovaniemellä asuva ikääntyvä kokee olonsa turvalliseksi, arvostetuksi ja voi elää omannäköistä elämää.

Arvoina on nimetty Inhimillisyys, turvallisuus sekä omannäköinen elämä. Inhimillisyys on enemmän kuin asiakslähtöisyys., se on tilanteen ymmärtämistä ja ajan antamista asiakkaalle. Inhimillisyys on yhdessä katsomista eteenpäin, toivon antamista ja ylläpitämistä. Turvallisuus on tunne siitä, että tulee aidosti kuulluksi ja saa apua silloin kuin sitä tarvitsee. Suvaitseva ja moninaisuutta kunnioittava ilmapiiri luo turvallisuuden tunnetta. Turvaa tuovat palveluiden jatkuvuus ja säännöllisyys. Turvaa ikääntyville lisää esteetön elinympäristö ja tapaturmien ennaltaehkäisy. Omannäköisen elämän arvossa ikääntyvä nähdään aktiivisena ja arvostettuna toimijana. Ikääntyvän omannäköisensä elämässä oma elämänhistoria ja sen merkitykset saavat näkyä. Omannäköinen elämä antaa mahdollisuuden omaan luovuuteen ja kulttuurin kokemiseen.

3.2. Rovaniemen kaupungin talousarvion ja -suunnitelman mukaiset toimintaperiaatteet

Ikäihmisten palveluilla edistetään ikääntyneen väestön elämänlaatua, terveyttä, toimintakykyä ja aktiivista omaehtoista toimintaa. Palveluilla tuetaan iäkkäiden asumista ensisijaisesti kotona ja tarvittaessa tarjotaan laadukkaat ympärivuorokautisen hoivan palvelut ja akuutin sairauden vaatima hoito ja kuntoutus. Palvelut järjestetään toiminnallisesti ja taloudellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla yhteistyötä ja kumppanuutta hyödyntäen. Ikäihmisten palveluja kehitetään valtuuston hyväksymän ikäohjelman linjausten mukaisesti.

3.3. Kotihoidon toiminta-ajatus ja perustehtävä

Kotihoidon toiminta-ajatuksena ja tavoitteena on turvata apua tarvitsevien vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden selviytyminen ja itsenäinen sekä virikkeellinen elämä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Kotihoitoa toteutetaan kuntouttavalla työotteella siten, että asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja hoitotoimenpiteistä. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon. Kotihoidon tavoitteena on siten edistää ja tukea turvallista ja mahdollisimman omatoimista kotona asumista.

Kotipalvelu on asiakkaan auttamista, perushoitoa ja huolenpitoa sekä omatoimisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen tukemista ja edistämistä päivittäisissä toiminnoissa, joista asiakas ei suoriudu itsenäisesti.

Kotisairaanhoidon toteuttaa lääkärin määräämiä sairaanhoitopalveluja koteihin ikäihmisille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille. Tavoitteena on asiakkaan selviytyminen kotihoidossa mahdollisimman pitkään.

Kotihoito on siten *palvelukokonaisuus*, mikä sisältää kotipalvelun ja kotisairaanhoidon sekä *tukipalvelut*, joita ovat mm. asiakas- ja palveluohjaus, ateriapalvelu, apuvälinepalvelu, asunnon muutostyöt, asiointipalvelu, turvateknologia, kuljetuspalvelu, omaishoidontuki, päivätoiminta, veteraanipalvelut sekä veteraanikuntoutus, jaksohoito sekä kotikuntoutus.

Kotona asumista tukevat palvelut ovat ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa, jotka on tarkoitettu tukemaan asiakkaan kotona selviytymistä. Tukipalveluita on mahdollista saada ilman säännöllisen kotihoidon palveluiden tarvetta, mikäli niiden avulla turvataan asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä.

4. Ikäihmisten muut palvelut asiakkaiden tukena

4.1. Neuvonta ja palveluohjaus Nestori

Nestorista saa neuvontaa ja ohjausta ikäihmisiä, heidän omaisiaan ja läheisiään koskevissa asioissa. Nestori neuvontapiste kertoo ja ohjaa mm. kotihoidon palveluista, turvapuhelin- veteraani, sekä omaishoidontuen asioissa.

Nestori sijaitsee Piekkarilla, Pohjolankatu 2, 2. krs. Siellä sijaitsee myös muistipoliklinikka, jossa työskentelee muistihoitajat, muistikoordinaattori sekä geriatri.

Nestori on avoinna arkisin klo 9 - 14 (puh. 016 322 258).

4.2. Muistipoliklinikka

Muistipoliklinikka on tarkoitettu yli 65 -vuotiaalle rovaniemeläisille. Se toimii ajanvarauspoliklinikkana. Muistihoitaja lähettää asiakkaan tutkimusten tulokset terveysaseman lääkärille, joka päättää jatkotutkimuksista. Lääkäri tekee tarvittaessa lähetteen pään kuvantamiseen ja geriatrille (ikäihmisten sairauksiin erikoistunut lääkäri).

Muistipoliklinikka on auki maanantaista torstaihin klo 8:00-16:00 ja perjantaisin klo 8:00-14:00 (muistihoitajan puhelinnumero: 040 702 4967).

4.3. Päivätoiminta

Päivätoiminnan toiminta tukee asiakkaan voimavaroja ja kotona asumista sekä auttaa selviytymään arjessa. Päivätoiminta on kuntoutumista edistävää ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa ikäihmisten kanssa. Toiminnalla tuetaan fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia sekä sosiaalista kanssakäymistä. Toiminnan avulla varmistetaan ikäihmisille hyvää perushoitoa ja huolenpitoa ja sillä pyritään

ehkäisemään yksinäisyyttä ja turvattomuutta.

Päivätoiminta toimii myös omaisen/läheisen jaksamisen tukena. Päivätoimintaa järjestetään maanantaista lauantaihin klo 8.00 – 15.00 Tapionkodilla, Korkalonkadulla.

4.4. Jaksohoito

Jaksohoidolla tuetaan kotona asumista ja sen tavoitteena on siirtää ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Jaksohoitoa tarjotaan seuraavissa tilanteissa:

- Omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät
- omaisen/läheisen lepo, matka, sairastuminen
- sairaus, tutkimus, hoito
- käytöshäiriöt -> tilanteen tilapäinen rauhoittaminen
- akuutti kriisitilanne
- palvelutarpeen arviointi ja kartoitus

Jakson aikana tuetaan omatoimisuutta kuntouttavalla työotteella, mahdollistaen kotiinpaluu. Jaksoaika ja -paikka räätälöidään palvelutarpeen ja vapaana olevien paikkojen mukaan, tavallisimmin 5 - 10 päivää. Jaksohoitoa toteutetaan tehostetussa palveluasumisessa tai hoivaosastolla. SAS-hoitaja myöntää jaksohoitoon maksusitoumuksen.

4.5. Ateriapalvelut

Kotiin kuljetettavalla aterialla varmistetaan ja turvataan ruoan saanti päivittäin. Monipuolisen ja ravitsevan ruoan avulla tuetaan ikäihmisen toimintakyvyn edistämistä, terveyttä ja hyvinvointia sekä kotona asumista. Kotiin kuljetettavien aterioiden valmistuksessa huomioidaan ikäihmisten ruokavaliot ja erityistarpeet. Ateria sisältää jäädytetyn ruoan, salaatin, leivän, levitteen, juoman ja jälkiruoan. Aterian hinta määräytyy perusturvalautakunnan hyväksymän päätöksen mukaan. Ikäihmisten ateriat valmistetaan Rovaniemen kaupungin Näsmänkiepin keittiössä.

Kotiin kuljetettavista aterioista saat lisätietoa numerosta p. 016-3228197.

4.6. Asiointipalvelut

Kotihoidon kauppapalvelun avulla asiakas saa päivittäiskauppatavarat kotiinsa Eduro -säätiön kanssa yhteistyössä. Kotihoidon työntekijä laatii kauppalistan yhdessä asiakkaan tai omaisen kanssa huomioiden monipuolisen ja mieluisan ravitsemuksen toteutumisen. Asiointina voidaan sopia muutakin toimintaa palveluntarpeen arvioinnin perusteella.

4.7. Kuljetuspalvelut

Neuvontapiste Nestorista saa kuljetuspalvelujen hakemista varten lomakkeita.

Kuljetuspalvelua myönnetään asiointi-, virkistys- ja vapaa-ajan matkoihin. Kuljetuspalvelupäätös tehdään määräaikaisena, enintään kahdeksi vuodeksi. Asiaksmaksu on julkisen joukkoliikenteen mukainen kertamaksu.

Sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetuspalvelut on tarkoitettu pääasiassa pienituloisille henkilöille, joilla on erityisiä pitkäaikaisia vaikeuksia liikkumisessa ja julkisten kulkuneuvojen käytössä, eivätkä palvelu- tai asiointi linjat ole henkilön käytettävissä. Kuljetuspalvelun tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon henkilön kokonaistilanne, jolloin arvioidaan toimintakykyä, terveydentilaa, sosiaalista ja taloudellista tilannetta, sekä asuinympäristöä. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on kunnalle harkinnanvaraista toimintaa ja kuljetuspalveluja myönnetään käytettävissä olevien määrärahojen puitteissa.

4.8. Turvalaitteet

Hyvinvointiteknologiapalvelut kuuluvat kotihoidon tukipalveluihin. Palveluilla pyritään lisäämään ikäihmisten pidempää, laadukkaampaa ja turvallisempaa kotona asumista, itsenäistä toimintakykyä ja elämänhallintaa. Hyvinvointiteknologia mahdollistaa muun muassa turvalaitteiden käytön, virtuaalikotihoidon käynnit sekä lääkerobotin käytön.

Rovaniemen kaupungin kotihoidon teknologiaohjaaja: Nina Viiri, 016 322 4551.

5. Riskienhallinta

5.1. Menettelyt jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

5.1.1. Asiakas- ja työturvallisuus, sekä yhteistyö turvallisuusvastaavien kanssa

Vakavuuden ja todennäköisyys arvioinnin perusteella asiakas vahingot ovat merkittävin riski sosiaali- ja terveyspalveluissa. Ennaltaehkäisy tapahtuu mm. omavalvonnan, laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelman, sekä turvallisen lääkehoidon suunnitelman keinoin. Lisäksi toiminta sosiaali- ja terveydenhuollossa on oltava ammatillisesti ja tieteellisesti asianmukaista ja perusteltua, näyttöön ja hyviin hoito- ja kuntoutus käytäntöihin perustuvaa sekä laadukasta ja turvallista.

Jokainen kotihoidon työntekijä vastaa osaltaan riskienhallinnasta toimimalla oman tehtäväkuvan mukaisesti ja noudattamalla annettuja ohjeita. Henkilökunnan tulee lisäksi saattaa esimiehen tietoon viipymättä havaitsemansa riskit ja mahdolliset kehittämisehdotukset.

Asiakasturvallisuus pyritään takaamaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilöstöllä sekä henkilöstön asianmukaisella perehdytyksellä ja ohjauksella. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti koulutuksia, mm. ensiapukoulutukset, lääkehoidon osaamisen varmistamiseen liittyvät koulutukset ja tentit, tietoturvaan ja tietosuojaan liittyviä, potilasturvallisuuteen sekä ergonomiseen työskentelyyn.

Asiakasturvallisuutta edistetään yhteistyössä asiakasta kuunnellen sekä ottamalla omaisen mukaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asiakkaalla ja asukkaalla sekä omaisilla on tärkeä rooli hoidon vaikuttavuuden ja turvallisuuden varmistamisessa. Henkilöstö antaa ymmärrettävällä tavalla tietoa asiakkaalle hoidosta ja palveluista.

Asiakasturvallisuuteen sisältyy lääkehoidon suunnitelman toteutuminen ja siihen liittyvät ohjeistukset, joita päivitetään säännöllisesti. Asiakasturvallisuutta on myös

se, että kotihoidon henkilökunta huolehtii ja varmistaa että kotihoidon asiakkailta on riittävät ja turvalliset apuvälineet ja heitä opastetaan apuvälineiden käyttöön. Lisäksi turvalaitteiden, palovaroittimien sekä apuvälineiden käyttö kunto tarkastetaan säännöllisesti kotihoidon toimesta, vähintään kerran kuukaudessa.

Turvallisuuskoulutuksen järjestämisessä tehdään yhteistyötä vartija palveluiden kanssa, jonka sopimukseen on liitetty myös kotihoidon henkilöstön koulutus. Rovaniemen kaupungilla on turvallisuuspäällikkö Jani Brännare, jonka tehtävänä on palveluiden turvallisuuden johtaminen. Hänen kanssaan käydään keskustelua sekä toiminnan kehittämistä turvallisuuteen liittyen.

Asiakkaan koti pyritään järjestämään mahdollisimman esteettömäksi muun muassa kynnysten ja mattojen poistolla asiakkaan suostumuksella. Asiakkaan koti kartoitetaan myös paloturvallisuuden näkökulmasta ja tehdään tarvittaessa ilmoitus asukkaan toiminnan (tupakointi sisällä, muistisairaus) tai asunnon (puulämmitys, tulisijojen kunto, tavaran paljous) aiheuttamasta palo- tai onnettomuus vaarasta. Asiakkaiden kotona olevista riskeistä ilmoitetaan tarvittaessa taloyhtiöön, palo- ja pelastustoimeen (ilmoitusvelvollisuus), sekä mahdollisille omaisille.

Lapin pelastuslaitoksen sivuilta löytyy lomake ilmoittamista varten (<http://apps.pelastuslaitokset.fi/vaarailmoitus/>).

Pelastusviranomaisen ottaa yhteyttä ilmoittajaan kolmen päivän kuluessa. Kiireellisessä tilanteessa ilmoitus tehdään puhelimitse. Lomake pyydetään täyttämään huolellisesti ilman asiakkaan henkilötietoja. Pelastusviranomaisen kysyy henkilötiedot ottaessaan ilmoittajaan yhteyttä.

Työturvallisuutta koskien työnantajalla on työturvallisuuslakiin perustuva huolehtimisvelvoite työntekijän terveydestä ja työturvallisuudesta. Kotihoidossa vaarojen ja haittojen selvittämiseksi tehdään yhteistyötä työsuojelun kanssa. Riskinarviointi tulisi tehdä vuosittain, jotta ajantasainen turvallisuusjohtaminen on työpaikoilla kunnossa. Työhyvinvointipäällikkö ja alueesi työsuojeluvaltuutettu voi tarvittaessa antaa konsultaatioapua riskien arviointia varten sekä ohjelman käyttöön. Riskien hallinta- ja arviointi tehdään Audits -ohjelman kautta, jonka linkki on <https://app.audits.io/rovaniemi/audits> (kirjautuminen rovaniemi.fi -tunnuksilla). Suositeltavaa on tarkastaa vaarojen arviointi kerran vuodessa (yksikön lähiesimies).

Lisäksi työpaikoille on mahdollista toteuttaa erikseen myös psykososiaalisten riskien arviointi, jossa kukin työyhteisön jäsen voi antaa oman, yksilöllisen vastauksensa anonymisti. Ohjelma koostaa annetut vastaukset yhtenäiseksi raportiksi. Psykososiaalisten riskien arvioinnin toteuttamisesta voit olla yhteydessä työhyvinvointipäällikköön: johanna.aho@rovaniemi.fi. Tehtyjä raportteja voidaan toimittaa myös työterveyshuoltoon, jossa ne ovat taustatietona mm. lakisääteisille työpaikkaselvityksille

Työturvallisuutta tulee miettiä jokaisella kotihoidon käynnillä. Henkilöstön tulee osata ennakoida tunnelmaa kotona, sekä suunnitella oman työn toteuttamista turvallisuutta huomioiden. Asiakkaiden riskiluokitusta keskustellaan ennakkoon ja arvioidaan millä riskillä henkilöstön turvallisuus on vaarantunut ja tilanteita pyritään ennakoimaan, siten, että asiakaskäynnille menee joko kaksi hoitajaa tai hoitaja vartijan kanssa yhdessä tai sitten riski on niin suuri, ettei käyntejä pysty turvallisesti toteuttamaan. Turvallisuuden uhan toteutuessa työntekijä soittaa 112. Ennakkoon tiedossa olevaan väkivallan uhkaan voi vartijan soittaa myös valvomaan tilannetta p. 010 3205 830. Tällaisista tilanteista ja asiakaskäyntien toteutuksesta sovitaan aina erikseen esimiehen kanssa.

Lähiesimiehet vastaavat työyksikön turvallisuuteen, työhyvinvointiin ja työympäristöön liittyvien riskien hallinnasta ja raportoivat niitä johdolle (palveluesimiehelle). Työhön johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka on työolosuhteet järjestettävä siten, että väkivallan uhka tai väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennalta. Väkivaltaisen asiakkaan hoitotilanteeseen tulee varautua, silloin yksintyöskentelyä tulee välttää ja toimia parityöskentelynä toisen hoitajan tai vartijan kanssa. Mikäli hoitaja joutuu riskitilanteeseen työpaikalla tai kotihoidon käynnillä, on siitä tehtävä HaiPro -turvallisuusilmoitus HaiPro -järjestelmään. HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Asiakkaille tapahtuneet haitta ja läheltä piti- tilanteet kirjataan asiakkaan Effica Lifecare potilastietojärjestelmään. Lähiesimies käsittelee HaiPro -ilmoitukset ja suunnittelee tarvittavat jatko- ja kehitystoimenpiteet.

5.1.2. Asiakastietojen kirjaaminen ja tietoturva

Kotihoidon kirjaamista ohjaa lainsäädäntö. Jokainen asiakkaan kotikäynti kirjataan ja kirjaamisessa kiinnitetään huomiota hoidon kannalta oleellisiin asioihin ja kirjaaminen tapahtuu asiakaslähtöisesti asiakaskäynnin yhteydessä.

Kirjaaminen tehdään asiakkaan kotona yhdessä hänen kanssaan Mobiili Hilikka ohjelmaan, josta kirjaus siirtyy Lifecare -potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa tarkempaa hoitotyön kirjausta tehdään kotihoidon toimistolla, esimerkiksi mittaustulokset kirjataan toimistolla asiakaspapereihin tietojärjestelmässä.

5.1.3. Toimintaohje toiminnanohjausjärjestelmän pettäessä

Alueella olevien tiimien henkilöstö jakaa asiakaskäynnit suunniteltujen asiakaslistojen mukaan. Tiimissä on suunniteltuna asiakkaista listat, joissa on määriteltynä ajat milloin asiakkaalla käydään, missä järjestyksessä ja ketkä on nimetty vastuuhoitaja pariksi. Samoilta listoilta suoritetaan myös päivittäiset kaksoistarkistukset, jotta asiakkaiden käynnit on huomioitu mobiili järjestelmässä asianmukaisella tavalla.

Henkilöstö yhdessä tarkistaa, että kaikki asiakkaiden käynnit tulee huomioitua. Toiminnanohjausjärjestelmän ollessa poissa käytöstä kaikki kirjaukset suoritetaan toimistolla suoraan järjestelmään. Mikäli koko tietohallintajärjestelmä on kaatunut, kirjataan oleelliset tiedot paperille asiakkaan nimellä ja henkilöturvattuunsa varustettuna, päivämäärän ja kellonajan näkyessä kirjauksen yhteydessä. Tiedot päivitetään järjestelmään sen ollessa jälleen käytössä.

Rovaniemen kaupungilla on käytössä tietosuojan ja tietoturvaan liittyvä verkkokoulutus ja ohjeistus käyttäjätunnusten saamiseksi. Kaupunki valvoo ja tarvittaessa tarkistaa lokitietoja ja henkilökunnan tietojen käyttöä.

Rovaniemen kaupungin kotihoidon Tiera/Hilikka pääkäyttäjä on Pirjo Pieskä, 040 5190883.

5.2.Vaaratapahtumien havaitseminen ja niihin reagointi

Häiriöttömän hoitotoiminnan turvaamiseksi Rovaniemen kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon riskienhallinnassa turvallisuuteen liittyvät tarkastelut kohdistetaan henkilöihin, toimitiloihin ja toimintaan.

Turvallisuuden kehittäminen ja ylläpito muodostuu seuraavista osa-alueista: toiminnan turvallisuus, henkilöturvallisuus, työturvallisuus, kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus, palo- ja pelastusturvallisuus, rikosturvallisuus, ympäristöturvallisuus, tietoturvallisuus, varautuminen ja valmiussuunnittelu

Erilaiset laatupoikkeamat, vaaratilanteet ja haipro ilmoitukset tulevat lähiesimiehen tietoon suullisesti ja sähköpostitse. Lähiesimies saa HaiPro ilmoituksen sähköpostiin välittömästi kun se tehdään. Lähiesimies käsittelee ja arvioi Haipron kiireellisyyden sekä (Kiireellisissä tapauksissa yleensä riskitieto on tullut /tulee kotihoidon esimiehelle henkilökunnalta jo ennen HaiProa) arvioi poikkeaman vakavuuden, suunnittelee mahdolliset toimenpiteet ja tarvittaessa tiedottaa asiasta ylemmälle taholle. HaiProssa olevaan tapaukseen puututaan heti, mikäli kyseessä on vakava riski, joka voidaan korjata toimintatapaa tai välineistöä korjaamalla. Terveydenhuollon henkilöstön osaamisen liittyvistä puutteista johtuvasta vakavasta vaara- tai haittatapahtumista tehdään ilmoitus/selvityspyyntö Valviraan.

Esimiehet huolehtivat vaaratilanteiden käsittelystä yksiköissä. Vaara- ja haittatapahtumia seurataan ja niistä raportoidaan laajemmin myös johdon toimesta. HaiPro:t käsitellään pääsääntöisesti kerran kuukaudessa työyhteisön kuukausipalaverin yhteydessä. Henkilökunta yhdessä miettii kehittämissuhteita, joilla tilanne saataisiin korjattua. Vaara- ja haittatapahtumat käsitellään luottamuksellisesti, ilman syyllistämistä. Tapahtuneesta otetaan avoimessa ilmapiirissä oppia ja toimintaa kehitetään, jotta jatkossa vastaavilta tilanteilta vältyttäisiin. Haittatapahtuman sattuessa siitä kerrotaan avoimesti asiakkaalle ja omaiselle, sekä keskustellaan mahdollisista haittatapahtuman seurauksista.

Esimiehelle tehdyt läheltä piti – ilmoitukset ja riskikartoitukset käsitellään myös työsuojelussa. Tarvittaessa riskienhallinnassa on mukana myös työterveyshuolto. Haitta- ja vaara tapahtumat tilastoidaan ja korjaavat toimenpiteet pyritään tekemään välittömästi. Kehittämissuhteiden ja korjaavan toimenpiteen seuranta on

esimiehellä. Työntekijää kohdanneesta työtaturmasta tehdään välittömästi ilmoitus esimiehelle ja asiasta ollaan yhteydessä työterveyshuoltoon. Työntekijä täyttää vakuutusta varten yhdessä esimiehensä kanssa työtaturmailmoitus -lomakkeen.

Kotihoidossa on menettelytavat, joiden avulla asiakkaalla tai omaisella on mahdollisuus kertoa havaitsemistaan turvallisuuspuutteista henkilöstölle suoraan tai antaa palautetta sähköisellä lomakkeella kaupungin Internet-sivuilla (rovaniemi.fi), jossa Trimble Feedback-palauttejärjestelmän kautta voi täyttää palautelomakkeen Rovaniemen kaupungin organisaatiota koskettavissa asioissa.

6. Asiakkaan asema ja oikeudet

6.1. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Asiakkaan tullessa kotihoidon palveluiden piiriin ensimmäinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään palveluohjauksen tai kotiutustiimin toimesta yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa määritellään kotihoidon palveluiden ja tukipalveluiden sisältö asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakas ohjataan kuntouttavalle arviointijaksolle, jossa selvitetään laajemmin asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuutta ja kotona selviytymistä. Arviointijakson loppuun sovitaan asiakkaan jatkosuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisten ja muiden mahdollisesti asiakkaan hoitoon osallistuvien läheisten kanssa.

Kuukauden päästä asiakkuuden alkamisesta asiakkaalle pyritään tekemään RAI-arviointi, jonka pohjalta päivitetään hoito- ja kuntoutussuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. 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.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa aina tarvittaessa ja vähintään 6 kuukauden välein. Palvelutarpeen uudelleenarviointi tehdään asiakkaan luona vähintään vuosittain. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Käytössämme on Lifecare -potilastietojärjestelmä, joka on yhteisrekisterissä Kanta-järjestelmän ja Lapin sairaanhoitopiirin rekisterien kanssa. Henkilökunta on perehtynyt järjestelmän käyttöön ja hoito- ja kuntoutussuunnitelman laadinta prosessiin sekä tekee ko. suunnitelmia ja arvioi niiden toteutumista yhteistyössä asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.

6.2. Asiakkaan osallisuus

Asiakas osallistuu palveluntarpeensa arviointiin ja häntä rohkaistaan ja aktivoidaan jäljellä olevien voimavarojen käyttöön ja harjaannuttamiseen ja osallistumaan arjen askareisiin.

Asiakasta kuullaan kaikissa arkisissa hetkissä, hoidon ja huolenpidon tilanteissa ja asiakkaan toiveisiin reagoidaan asiakkaan hyvinvointi turvaten. Asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa tulee näkyä asiakkaan oma toive ja tavoite omalle hoidolla. Ellei asiakas itse pysty kertomaan toiveitaan, kysytään omaiselta, mitä hän arvelee asiakkaan toivovan hoidostaan. Asiakasta aktivoidaan seuraamaan paikallisia ja valtakunnallisia uutisia ja ajankohtaisasioita sekä autetaan häntä osallistumaan hänelle tärkeisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaan halutessa vaikka markkinoille, voi kotihoito keskustella mahdollisesta saattajasta kolmannen sektorin järjestäjien kanssa, esimerkiksi meillä

yhteistyötahona on Neuvokas, josta voi asiakkaalle varata kulttuuri kaveria tai saattoapua erilaisiin tapahtumiin tai asioinnin mahdollistamiseen.

6.3. Asiakkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät myös oikeudet yksityiseen ja yksityiselämän suojaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Kotihoidossa asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, kun on kyse asiakkaan omasta vaaratilanteesta, toisen henkilön tilan vaarantumisesta, kun asiakas ei itse ymmärrä tilannettaan tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta.

Jos asiakas ei kykene itse huolehtimaan rahankäytöstä ja muista taloudellisista asioistaan eikä hänellä ole omaisia, asiakasta ohjataan hakeutumaan edunvalvonnan piiriin. Aloitteen edunvalvontaan voi tehdä asiakas itse, hänen läheisensä, kotihoidon henkilöstö, kotihoidon lääkäri tai viime sijassa perusturvalautakunta.

Kotihoidon henkilöstöllä ei ole velvollisuutta asiakkaan raha-asoiden hoitamiseen, mutta huomatessaan ongelman asiasta tulee tehdä tarpeen mukainen informaatio eteenpäin, joko ikäihmisille suunnatuille sosiaalityöntekijöille tai sitten ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta suoraan maistraattiin. Ilmoitus tulee tehdä omalla nimellä, jotta voidaan tarvittaessa kysyä lisätietoa ilmoitukseen liittyen.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen avulla Vanhuspalvelulain mukaisesti. Johtamisen avulla vastataan laadukkaista palveluista, joilla turvataan hyvä hoito ja huolenpito. Johtamisessa otetaan huomioon ihmisarvon kunnioitus ja haavoittuvuus. Vanhuksen ihmisarvoa, persoonallisuutta, omaa tahtoa, vakaumusta, kulttuuria ja tapoja kunnioitetaan Vanhustyön eettisten ohjeiden mukaisesti. Muistisairaana ihmisen kohtaamisessa otetaan huomioon sairauden erityispiirteet kuntouttavia ja ergonomisia

työmenetelmiä hyödyntäen.

6.4. Rajoitustoimenpiteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitus toimiin joudutaan turvautumaan on niille oltava laissa säädetyt perusteet ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin kun asiakkaan ja muiden henkilöiden terveys ja turvallisuus uhkaavat vaarantua.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan aina asiakkaan lisäksi asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan ja niistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

7. Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus hyvään palveluun ja kohteluun. Asiakkaalla, omaisella tai läheisellä on oikeus ottaa yhteyttä, antaa palautetta, tehdä muistutus tai kantelu saamastaan palvelusta tai kohtelusta toimivaltaiselle vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, joka voi vaikuttaa tilanteen muuttamiseksi, jos yhteydenotto, palaute, muistutus tai kantelu on aiheellinen.

7.1. Asiakaspalautteen käsittely kotihoidossa

7.1.1 Yhteydenotto/palaute

Kotihoidossa otetaan vastaan suullista sekä kirjallista jatkuvaa palautetta. Lisäksi palveluissa toteutetaan säännöllisin väliajoin, joka toinen vuosi kattava kyselyn palveluiden laadusta. Palautetta on mahdollista antaa myös sähköisesti palautetta suoraan esimiesten sähköposteihin tai Rovaniemen sivujen kautta.

Toimintayksikön vastaavan on huolehdittava siitä, että palautteet ja muistutukset käsitellään asianmukaisesti. Ja jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata esim. potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu,

on potilasta neuvottava asian eteenpäin viemisessä.

Kirjallinen palaute käsitellään yksikössä mahdollisimman pian (1-4 viikon kuluessa) ja lopputuloksesta annetaan tieto asiakkaille tai heidän omaiselle suullisena tai kirjallisena, mikäli he ovat jättäneet yhteystietonsa yhteydenottoa varten.

7.1.2 Muistutus

Mikäli ongelmat eivät ratkea asiakkaan/omaisen ja yksikön edustajan välisessä palautteen käsittelyssä, on asiakkaalla/omaisella mahdollisuus tarvittaessa muistutuksen tekemiseen. Muistutuksen tekemiseen liittyvää neuvontaa voi saada asianomaisen alueen henkilöstöltä tai potilasasiamieheltä. Muistutuslomake löytyy Rovaniemi.fi -sivustolta nimellä “Muistutuslomake terveydenhuolto ja sosiaalihuolto.pdf.”

7.1.3 Vastine

Jos muistutus koskee työntekijää/kotihoidon tiimiä on annettava pyydettyä kirjallinen vastine ilman viivettä. Valviran ohjeen mukaan soveltaen hyvä vastine on selkokielineen, sävyllään asiallinen, objektiivinen ja perustuu tosiasioihin. Siinä kuvataan aikajärjestyksessä keskeiset tapahtumat tiivistetysti ja vastataan muistutuksessa esitettyihin kysymyksiin/kommenttiin. Asiaa selvitettyä tiedonlähteinä käytetään ensisijaisesti asiakas/potilasasiakirjoja, mutta myös hoitoon osallistuneiden suullisia ja/tai kirjallisia selvityksiä. Lisäksi toimintayksikön toimintaohjeita, laitteiden käyttöohjeita, suosituksia (esim. Käypä hoito), lainsäädäntöä jne. voi olla tarpeen käyttää.

7.1.4. Kantelu aluehallintovirastoon

Kantelun voi tehdä, kun henkilö katsoo kantelun kohteena olevan organisaation tai henkilön menettelyn tai toiminnan olevan lainvastaista, virheellistä tai epäasianmukaista. Kantelun voi tehdä myös tehtävien laiminlyönnin perusteella.

Kantelun voi tehdä kuka tahansa, siis muukin kuin asianosainen. Oikeus kantelun tekemiseen ei siten ole rajattu kantelijan omaan asiaan. Kantelun tekijällä on oikeus saada päätös asiasta tai vastaus kanteluustaan. Jos kantelu koskee salassa

pidettäviä asioita kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoa, tulee sellaisen kantelijan, joka ei ole asianosainen, toimittaa valtakirja henkilöltä, jonka asiassa kantelu on tehty. Kantelu voidaan tutkia, vaikka valtakirjaa ei toimiteta, mutta tällöin kantelija ei voi saada asiaa koskevia asiakirjoja eikä asiassa tehtyä päätöstä tai vastausta.

Kantelu tehdään kirjallisesti ja se on vapaamuotoinen. Kantelu suositellaan tehtävän lomakkeella. Siinä tulee yksilöidä, mitä toimenpidettä, menettelyä tai päätöstä kantelija pitää virheellisenä tai epäasianmukaisena. Kantelussa tulee mainita ajankohta, johon kantelu kohdistuu, sekä henkilöt, joiden toimintaan kantelija on ollut tyytymätön. Kantelussa tulee kuvata lyhyesti ja selvästi asia tai tapahtuma, josta on kysymys, sekä esittää perustelu, miten ja miksi toiminta on virheellinen. Kanteluun on hyvä kirjata selkeästi kysymykset, joihin kantelija haluaa AVI:n ottavan kantaa. Kantelun voi postittaa tai jättää allekirjoitettuna AVI:in. Kantelun tekemiseen liittyvää neuvontaa voi saada asianomaisen yksikön henkilöstöltä tai potilasasiamieheltä.

7.1.5. Asiakas ja potilasasiamies

Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköllä on sosiaaliasiamies ja tai potilasasiamies, joka toimii asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi. Hän voi mm. neuvoa ja avustaa asioiden selvittämisessä hoitopaikassa tai avustaa muistutuksen, kantelun tai muun (esim. potilasvahinkoilmoituksen) tekemisessä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot:

Merikratos Oy, p. 050 341 5244 (ti 12:00 - 15:00 ja ke-to 10:00 - 13:00)

Sähköposti: sosiaaliasiamies@merikratos.fi

Muut viranomaistahot

Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/86) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta:

Vahingonkorvauslaissa (412/74) tarkoitettu vahingonkorvausvastuu
→*Potilasvahinkokeskus, Potilasvahinkolautakunta, Lääkevahinkovakuutuspooli.*

Syytteen nostaminen koskien potilaan menehtymiseen tai vaikeaan pysyvään

vammautumiseen johtanutta hoitovirhe-epäilyä → *Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)*.

Terveystieteiden ammattiharjoittamislainsäädännössä tarkoitettu ammattiharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely → *Lapin aluehallintovirasto, Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat*.

Taikka muussa laissa säädetty kurinpitomenettely, potilasta on neuvottava, miten hän voi panna asian vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

Potilasasiamies

Potilasasiamies avustaa kaikissa näissä asioissa ja tarvittaessa muistutuksen tekijä ohjataan hänen luokseen.

8. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (Shl 48§)

Vuoden 2016 alusta tuli voimaan sosiaalihuoltolain säännökset henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Lisäksi kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan.

Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisen että yksityisen sektorin työntekijöitä. Ilmoitusvelvollisuus on sosiaalihuollon 1201/2014 48 mukainen velvoite, mutta se on myös ammattieettinen velvollisuus ja oikeus.

Kotihoidon työntekijän on ilmoitettava viipymättä omalle esimiehelleen alueen palveluvastaavalle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Johdon tulee selvittää ilmoituksessa esitetyt asiat ja ryhtyä vaadittaviin toimenpiteisiin, jotta palveluiden laatu ja asiakasturvallisuus voidaan

varmistaa. Lisäksi johdon tulee kertoa ilmoituksen jättäneelle, mihin toimenpiteisiin ilmoituksen johdosta ryhdytään.

Ilmoitus voidaan tehdä mm. jos työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita tai asiakkaan kaltoinkohtelua. Lisäksi ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaisia lupia. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

8.1.Toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49§)

Edellä tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Ilmoituksen tehneelle henkilölle ei koidu seurauksia ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta.

9. Palvelun sisällön omavalvonta

9.1. Kotipalvelun sisältö ja tehtävät

Kotihoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa siten, että hän voi asua turvallisesti omassa kodissaan. Kotihoito, hoiva ja huolenpito kohdentuvat ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille sekä vammaisille ja mielenterveyskuntoutujille. Kotihoidon tehtäviin kuuluu myös terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, ennaltaehkäisevä työ sekä toimintakyvyn ylläpito. Kotihoitoa annetaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti tilapäisesti tai säännöllisesti.

Kotihoidon toimintaperiaatteena on antaa hyvää ja turvallista hoivaa ja hoitoa kotihoidon myöntämisperusteet täyttävälle asiakkaalle. Alla olevasta linkistä pääset

Hoitoa toteutetaan kuntouttavalla työotteella siten, että asiakkaan omaa toimintakykyä ylläpidetään ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja hoitotoimenpiteistä. Omaisia ja lähipiiriä tuetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon.

9.2. Kotisairaanhoidon sisältö ja tehtävät

Kotisairaanhoidon tehtävänä on huolehtia terveyden- ja sairaanhoidosta sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka eivät pysty käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalouksia (kotihoidon myöntämisperusteet).

Hoito tapahtuu asiakkaiden omassa kotiympäristössä. Kotisairaanhoidon asiakkuus sisältyy kotihoitoon ja hoidosta sovitaan asiakkaan kanssa se toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Mikäli asiakas pystyy hoitamaan itse asioitaan terveyskeskuksen tiimissä tai seniorineuvoloissa hänellä on oikeus ja häntä ohjataan toimimaan niin.

9.3. Terveyden- ja sairaanhoito

Kotisairaanhoidon kuuluu terveyden- ja sairaanhoidon suunnittelu, toteutus, ohjaus ja neuvonta. Asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kokonaistilannetta sekä hoidon tarvetta arvioidaan ja seurataan.

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen

Asiakkaalle annetaan terveysneuvontaa ja ohjausta. Asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistymistä arvioidaan ja seurataan. Arviointia ja terveysneuvontaa toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä ja kotihoidon henkilöstön kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn arviointia ja seuranta toteutetaan kaupungin kotihoidon käyttämillä menetelmillä.

Terveydentilan seuranta

Verensokerin ja verenpaineen seuraaminen, virtsanerityksen ja vatsan toiminnan seuraaminen, turvotusten seuraaminen havainnoimalla raajojen turvotuksia, kuivumisoireiden seuranta, ihon kunnon seuranta, kipujen tarkkaileminen, painon seuraaminen ja erilaisten oireiden tarkkaileminen, kuten kaatuminen, huimaus,

sekavuus, muisti (MMSE-muistitesti) jne.

Erikoishoidot

Erikoishoitoon luetellaan erilaiset haavahoidot, letkuruokinta, katetroinnit, hakasten/ ompeleiden poistot, avannehoidot, dreerien hoidot kuten pleuradreenin ja letkuruokinta.

Hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja jakelu

Asiakkaan haavanhoito-, diabetes- ja avannetarvikkeiden sekä vaippojen yms. hoitotarvikkeiden tarvetta arvioidaan ja tarvikkeet tilataan ja huolehditaan asiakkaalle toimittamisesta. Vaippatilaukset kotihoitoon tehdään OneMed -yritykseltä.

Apuvälineiden tarpeen arviointi ja jakelu

Apuvälineiden tarvetta arvioidaan ja avustetaan hankinnassa yhdessä apuvälinelainaamon henkilöstön kanssa. Apuvälineiden käytössä ohjataan tarpeen mukaan.

9.4. Ravitsemus

Asiakkaan ravitsemuksesta huolehditaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli hän ei pysty itse valmistamaan aterioitaan, tilataan ne hänelle ateriapalvelusta ja / tai hankitaan valmiita aines aterioita. Asiakkaan peruselintarvikkeista huolehditaan sekä avustetaan kauppatilausten tekemisessä.

Kotikäyntien yhteydessä asiakkaalle huolehditaan aamu-, väli- ja iltapalan laitosta, riittävän nesteen saannista sekä valmiin ruoan lämmityksestä. Tarvittaessa asiakasta avustetaan syömisessä ja juomisessa. Ruokailun toteutumista seurataan erityisesti muistiongelmallisilla.

Asiakkaan ravinnon- ja nesteensaantia seurataan säännöllisellä painon tarkkailulla, limakalvojen ja ihon kuntoa seuraamalla, tarvittaessa tehdään MNA-ravitsemustesti muutoinkin kuin RAI-arvioinnin yhteydessä. Ravitsemus -suunnitelman kehittäminen ja kirjaaminen on kotihoidon tavoitteena osana asiakkaiden yksilöllistä hoitosuunnitelmaa.

9.5. Hygieniäkäytännöt

Suihkutus tai kylpeminen tapahtuu vähintään kerran viikossa asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti ja sisältää kynsien leikkauksen ja tarvittaessa perusrasvauksen. Päivittäiseen hygienian hoitoon sisältyy asiakkaan omia voimavaroja hyödyntäen; hiusten kampaaminen, parranajo, kasvojen pesu, alapesu, kuulolaitteen tai silmäproteesin laitto, puhdistus ja huolto, ihon rasvaus ja seuranta. Pukeutumiseen sisältyy myös proteesin kiinnitys ja irrotus ja tukisukkien laitto. Wc:ssä käyttöön sisältyy mm. alusastian, virtsapullon, katetrin ja avanteen hoitaminen ja vaippojen vaihto. Asiakaskäynneillä seurataan myös kodin yleistä siisteyttä.

Kotihoidossa noudatetaan Lapin Keskussairaalan hygieniahoitajan laatimia hygieniaohjeita ja henkilöstölle järjestetään hygieniäkoulutusta määräajoin. Kotihoidossa on käytettävissä tavallisimpia suojarusteita ja käsien desinfiointiaainetta on jokaisella. Eristys potilaita hoidettaessa käytössä on kaikki tarvittavat suojarusteet.

Lapin keskussairaalan infektio- ja sairaalahygieniayksikön ohjeet ovat käytössä. Kotihoidossa noudatetaan ajantasaisimpia Lapin Sairaanhoidopiirin mukaisia infektioiden hoito- ja torjuntaohjeita, joita tulee seurata lshp:n internetsivujen ja tiedotusten kautta.

9.6. Lääkehoito

Rovaniemen kaupungissa kotihoidossa on turvallisen lääkehoidon suunnitelma, joka noudattelee valtakunnallisia ohjeistuksia ja suosituksia lääkehoidon järjestämisessä.

Suunnitelmassa määritellään kunkin ammattiryhmän oikeudet ja vastuut lääkehoidon toteuttamisessa. Suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain, samaan aikaan omavalvontasuunnitelman kanssa. Suunnitelma on nähtävillä toimintayksikössä. Sosiaali- ja terveysministeriön suositukset ja ohjeet ohjaavat turvallisen lääkehoidon suunnittelua ja toteutusta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y (linkki/osoite Turvallinen lääkehoito -oppaaseen).

Kotisairaanhoidon lääkäri vastaa määräämisestä lääkehoidosta ja lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkäri arvioi asiakkaan lääkityksen tarvittaessa.

9.7. Kotihoidon tehtävät lääkehoidossa

Kotihoidon tehtäviin kuuluu asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen lääkehoidon toteutus ja seuranta yhteistyössä lääkärin kanssa. Lääkehoitoon sisältyy mm. asiakkaiden lääkkeiden annostelu sekä lääkkeiden antaminen asiakkaalle: tabletit, insuliini, lääkeinjektiot, silmä ja korvatipat. Tarvittaessa huolehditaan lääkehappi hoidosta.

Kotihoito toteuttaa lääkityksen vaikutuksen seurantaa ja asiakkaan voinnin muutoksesta tiedotetaan tarvittaville tahoille. Lääkkeiden riittävydestä huolehditaan ja niitä tilataan sopimuksen mukaisesti asiakkaalle aina, kun vastuu on määritelty hoitosuunnitelmassa kotihoidolle. Kelan lääkekorvattavuuksiin liittyvä lääkärinlausunnot huolehditaan. (lääkärin B-lausunnot ajan tasalle).

Asiakkaan lääkkeenjako toteutetaan ensisijaisesti aina apteekin annosjakeluna ja nykyään vain poikkeustapauksissa lääkkeitä jaetaan dosettiin.

9.8. Toimintakäytännöt lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteista

Kotihoidossa kirjataan poikkeamat aina asiakkaan terveystietomukseen Effic-järjestelmään. Päivystävään/omaan lääkäriin otetaan aina yhteyttä jatko-ohjeiden saamiseksi. Poikkeamista ilmoitetaan aina asiakkaalle ja tarvittaessa myös omaiselle. Poikkeamista ja vaaratapahtumista ilmoitetaan Haipro-ohjelman kautta. Seuranta- ja palautejärjestelmän tuottama tieto palvelee yksikön toiminnan kehittämistä.

Lääkkeen haittavaikutuksesta tehdään ilmoitus sähköisesti tai kirjallisesti Fimeaan, lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen. Lääkkeen haittavaikutus ilmoituslomake löytyy seuraavasta internet -osoitteesta: https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/16911_lomakkeet_LL720s.pdf.

Rokotuksia koskevat haittavaikutukset ilmoitetaan aina välittömästi Terveiden ja hyvinvoinninlaitokselle.

Sähköisen lomakkeen alareunassa on täyttöohje. Lisäksi lomake ohjaa täyttöä siten, että sitä lähetettäessä se kysyy mahdollisia puuttuvia tietoja tai varoittaa

ongelmakohdista. Kysymyksiä ja kommentteja sähköisestä lomakkeesta voi lähettää sähköpostitse osoitteeseen: FINAM.EV@nam.fi.

Lääkehaittailmoituksen ohjeet löytyvät seuraavan internet -osoitteen kautta: [://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen](http://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen).

9.9. Lääkehoidon arviointi kotihoidon asiakkaille

Lääkehoidon arviointi on osa normaalia sosiaali- ja terveydenhuollon arkityötä. Lääkityksen tarkistus ja arviointi kuuluu lääkehoidon toteuttamiseen myös kotihoidossa. Kotisairaanhoidaja tai kotisairaanhoidon lääkäri tunnistaa asiakkaat, jotka tarvitsevat lääkehoidon arviointia. Avuksi on luotu kriteerit, joiden avulla lääkehoidon arviointia tarvitsevat asiakkaat on helpompi löytää. Mikäli yksikin alla olevista kriteereistä täyttyy, tehdään asiakkaalle lääkehoidon arviointi. Kotisairaanhoidon lääkäri voi tehdä arvioinnin itse tai ohjata sen tehtäväksi moniammatilliselle tiimille, johon kuuluvat Ikäosaamiskeskuksen lääkäri, kotisairaanhoidaja ja farmaseutti.

Kotisairaanhoidon lääkärin ja farmaseutin tekemässä lääkehoidon arvioinnissa tarkastetaan, että lääkelista on ajan tasalla, ja että asiakkaan lääkkeiden annostukset ja antoajankohdat vastaavat hyväksytyä hoitokäytäntöä. Samalla kartoitetaan mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet. Lääkäri arvioi lääkehoidon tarpeen ja tarkoituksenmukaisuuden, sekä päättää tarvittaessa lääkitys muutoksista.

Moniammatillinen lääkehoidon arviointi voi olla tarpeen, mikäli kyseessä on moni lääkitetty potilas, jolla on vaikeita lääkehoidon ongelmia tai niihin viittaavia riskitekijöitä. Moniammatillisessa lääkehoidon arvioinnissa potilaan kokonaistilanne käydään läpi yhteisessä keskustelussa sairaanhoitajan, lääkärin ja farmaseutin kesken. Rovaniemen mallissa työryhmässä toimivat ikäosaamiskeskuksen lääkärit.

Moniammatillisen lääkehoidon arvioinnin pyynnön tekee kotisairaanhoidaja tai kotisairaanhoidon lääkäri lähettämällä Lifecare-viestin farmaseutille. Arviointi pyynnössä tulee olla maininta arvioinnin käsittelyn toteuttamisesta (päivämäärä ja erillinen aikataulu kotihoidon tiimeittäin) ja moniammatilliseen lääkehoidon arviointiin

lähettämisen syy.

9.10. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Kotihoidolla on tiivis yhteistyö asiakasasioissa palveluohjauksen, kotiutustiimin, kuntoutussairaalan osastojen, LKS:n osastojen ja poliklinikoiden sekä lyhytaikaisen jaksohoidon yksiköiden kanssa. Sekä yksityisten kotihoidon palveluntuottajien kesken. Yhteistyö sisältää säännöllisiä keskusteluja yhteisistä asioista, joko kasvotusten kokoontumalla tai sitten puhelimitse. Keskustelun yhteydessä annetaan myös palautetta puolin ja toisin toiminnan haasteista sekä onnistumisista.

Koulutusta ja kehittämistä tehdään yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään oppilaitosten, sekä vapaaehtoisjärjestöjen kanssa. (mm. Neuvokas).

10. Henkilöstö

10.1. Henkilöstön määrä ja rakenne

Rovaniemen kaupungin kotihoidon alueet ovat Rovatiimi, Uittotiimi, Kairatiimi, Pohjolan tiimi ja Ounas-Saaren tiimi. Edellä mainitut alueet on jaettu pienempiin "alatiimeihin". Rovatiimi koostuu Vaaranlammen, Ounasjoen ja Etelärinteen tiimeistä. Uittotiimi koostuu Rantaviiri 1, Rantaviiri 2 ja Muurolan tiimistä. Ounas-Saaren tiimi koostuu Saarenkylän, Ounasvaaran ja Vanttauskosken tiimeistä. Pohjolantiimi koostuu Kaartokadun tiimistä, Evakkotiimistä sekä Koskitiimistä. Kairatiimi koostuu Vartion-, Linaan- ja Keskustan tiimeistä. Turvatiimiin sisältyy yöpartio, turva-auttajat, varahenkilöstö, virtuaalikotihoito, työnjärjestely sekä teknologiaohjaaja. Kotiutustiimi hoitaa palvelutarpeen arvioinnin kautta tai osastolta saapuvia uusia kotihoidon asiakkaita kuntouttavan arviointijakson kautta ja arvioivat palvelun tarvetta. Palvelutarpeen ollessa jatkuva, asiakas siirtyy säännöllisen kotihoidon tai kotisairaanhoidon asiakkaaksi kotiosoitteensa mukaisesti nimetyn kotihoidon tiimin alueelle. Päiväpalvelut -toiminta koostuu Tapionkodista. Jokaisella alueella työskentelee palveluvastaava, varavastaava, terveydenhoitaja/sairaanhoitaja, lähihoitaja, kodinhoitaja, hoiva-avustaja, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja sekä liikuntaneuvoja.

10.2. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Sijaisten rekrytoinnissa periaatteena on asiakasturvallisuuden takaaminen riittävällä osaamisella ja henkilöstömäärällä. Sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti huomioiden asiakasmäärä ja hoitoisuus. Kotihoidon henkilöstön rekrytoinnissa käytetään kuntarekry-palvelua. Tarvittaessa töitä organisoidaan uudelleen ja tehdään yhteistyötä kotihoidon eri alueiden kesken. Kotihoidossa on myös käytössä koko ikäihmisten palveluiden kanssa yhteinen varahenkilöstö.

Terveystieteiden ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä Julkiterhikki -tietopalvelusta.

10.3. Henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys

Uusien työntekijöiden perehdytys tapahtuu pääsääntöisesti siten, että uusi työntekijä lähtee kokeneen työntekijän mukaan kotikäynneille. Perehdyttämisaika ja sen sisältö riippuvat sijaisuuden pituudesta ja toimenkuvasta sekä uuden työntekijän kokemuksesta. Perehdytysvastuu on koko henkilökunnalla. Esimies perehdyttää hallinnollisiin asioihin, kuten työsopimus, työvuorolistat sekä palkanmaksu. Alueilla on omat perehdytyskansiot (verkkoasemilla), joista uusi työntekijä saa myös paljon lisätietoa tiimistä, prosesseista ja toimintamalleista kotihoidossa. Alueen perehdytysvastuun päivittämisestä vastaa sen vastuualueen hoitaja. Lisäksi työntekijällä on mahdollisuus käyttää Rovaniemen kaupungin intranettiä, Lanssia. Uusi työntekijä saa myös työaikaa lukeakseen omavalvontasuunnitelman sekä lääkehoitosuunnitelman.

Tietosuoja on tärkeä osa perehdytystä. Sijaisuuden alkaessa työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjänsopimuksen, joka on käyty läpi esimiehen kanssa. Kaikki uudet työntekijät suorittavat Granite partners tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen työsuhteen alkaessa. Koulutus suoritetaan jatkossa kolmen vuoden välein.

Turvallisuusasiat huomioidaan perehdytyksessä erityisesti. Ohjeet riskienhallintaan mm. tapaturmien, väkivallan ja erilaisten riskien suhteen käydään uuden henkilöstön kanssa läpi. Potilastietojärjestelmän ajokortti täytetään perehdytyksen yhteydessä ja täytetään perehdytyksessä läpikäytyt potilastietojärjestelmän toiminnot.

Jokaisen terveydenhuollon työntekijän tulee suorittaa

potilasturvallisuus-verkkokoulutus kolmen vuoden välein. Ergonomiakortti pyritään suorittamaan kolmen vuoden sisällä vakinaisen työn aloittamisesta.

Turvallinen lääkehoito suoritetaan 5 vuoden välein. Teveyden ja hyvinvoinnin potilasturvallisuus -opas:
<https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>.

10.4. Ohje tilapäisen työvoiman käytöstä

Valvira on ohjeistanut ja ottanut kantaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijoiden toimimiseen tilapäisesti opiskelemissaan alan työtehtävissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon laillistettuun ammattiin opiskelevalla on oikeus toimia laillistettavan terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti opiskelijan oikeudella, jos opinnoista on suoritettu 2/3 hyväksytysti. Lisäksi opiskelija ei voi työskennellä lääkehoidosta vastaavissa työvuoroissa, eli tällöin opiskelija ei pysty vastaamaan kotisairaanhoidajan roolista, koska kotihoidossa kotisairaanhoidajalla on kokonaisvastuu hoidettavan tiimin lääkehoidosta. Edellä mainittu ohjeistus koskee myös opiskelijoita, jotka opiskelevat nimikesuojattuihin rekisteröitäviin ammatteihin.

Jokaiselle terveydenhuollon ammattihenkilön sekä nimikesuojattujen alojen opiskelijoille / tehtävissä toimiville opiskelijoille on nimettävä kirjallisesti ohjaaja. Ohjaajan on oltava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa ja puututtava viipymättä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta jos potilasturvallisuus vaarantuu.

Lisäksi työnantajan on määriteltävä riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuu ja toiminnan rajat ja muut velvoitteet, sekä varmistaa opiskelijan edellytykset toimia tehtävässä. Edellä mainittua vähäisemmän opintojen määrän suorittaneet opiskelijat voidaan ottaa tilapäisesti suorittamaan palvelusopimuksessa määritettyjä kodinhoidollisia tukitehtäviä kun työnantaja on arvioinut ko. henkilön kyvyt, soveltuvuuden, vastuullisuuden sekä asiakaslähtöisen työotteen riittäviksi.

10.5. Henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja osaamisen johtaminen

Täydennyskoulutuksen tehtävänä on ylläpitää työssä tarvittavaa osaamista ja kehittää ammattitaitoa, joten se liittyy kiinteästi työtehtäviin. Tämän johdosta esimiehen tulee seurata täydennyskoulutuksen määrän tarpeellisuutta ja oikeudenmukaista kohdistumista.

Eräiden ammattiryhmien täydennyskoulutuksen järjestämisestä on kunnallisella työnantajalla lakisääteinen velvoite, joka osastojen ja palvelukeskusten tulee ottaa huomioon.

Kehityskeskustelut on ajoitettava yksikön vuosisuunnitelmiin. Kaupunginvaltuuston asettama tavoite on, että keskustelut on käytävä kevään aikana. Kuitenkin yksikön suuri henkilöstömäärä vaikuttaa keskustelujen aikajanelle. Ne ovat suunniteltuna alueittain kerran vuodessa käytäviksi koko vuoden mittaiselle aikajanelle. Tavoitteena on, että jokaisella työntekijällä on vuosittain kehityskeskustelu lähiesimiehen kanssa. Kehityskeskusteluissa tavoitteena on arvioida työntekijän työn tuloksellisuutta ja suoriutumista työtehtävistään. Tarvittaessa työntekijä ja lähiesimies selkeyttävät työnkuvaa ja roolia työyhteisössä. Kehityskeskusteluissa annetaan avoimesta molemminpuolista palautetta ja määritellään yhdessä työn tavoitteet jatkoon. Kehityskeskusteluissa työntekijä ja lähiesimies pohtivat kehitystarpeita ja suunnittelevat toimenpiteitä, joilla niihin päästäisiin. Kehityskeskusteluiden osatavoitteena on myös edistää yhteistyötä ja hyvää työilmapiiriä.

11. Toimitilat

Henkilökunnan käytössä olevat tiimitilat sijaitsevat kotihoidon alueella useammassa paikassa. Kaupungin alueella kotihoidon tilat ovat Pienteollisuustalolla, Pohjolankatu 2:ssa, sekä lähteentie 20:ssa.

Turvatiimin tila on 4:ssä kerroksessa ja Rovatiimin, Uittotiimin sekä Ounas-Saaren

aluiden tilat 1:ssä kerroksessa. Kairatiimin tila on lähteentie 20:ssa. Etäalueilla Ounasjoen tiimitila on Sinetässä, Parkkikankaantiellä, sekä Meltauksessa alakoulun yhteydessä. Vanntauskoskella koulun tiloissa. Muurolan tiimitila on Totonttiellä kerrostalon alakerrassa. Siivoukset tiloissa tapahtuvat kerran viikossa tilapalvelun toimesta. Pienteollisuustalolla on käytössä myös yhteinen ruokailuun sekä kahvitaukoihin tarkoitettu tila 0-kerroksessa. Pienteollisuustalolla on pukuhuoneet sekä miehille, että naisille, joista voi halutessaan varata pukukaapin. Puhtaat työvaatteet tulevat viikoittain keskuspesulasta toimipisteisiin toimitettuna, samoin likapyykki pesulaan kulkee kahtena päivänä viikossa, paitsi etäalueella kerran viikossa.

Kairatiimin kotihoidontilat sijaitsevat keskustan läheisyydessä Lähteentiellä kahdessa kerroksessa omana tilana. Talossa sijaitsee myös Liikku kuntosali sekä Coronarian kuntoutuspalvelut. Siivous tapahtuu x2 viikossa tilapalvelun toimesta. Ruokailu tapahtuu talon ruokasalissa, jossa myös yhteiskäytössä olevat vessat. Kotihoidolla on käytössä myös oma unisex-vessa sekä pukuhuone alakerrassa. Puhtaat työvaatteet tulevat x1 viikossa keskuspesulasta.

Tapionkodin päivätoimintakeskus sijaitsee kerrostaloasunnossa, osoitteessa Korkalonkatu 10, keskellä kaupunkia. Tapionkodin toiminta pinta-ala on 350m². Tiloissa on myös pienempi oleskelutila, jossa on pienoiskeittiö ja kaksi vessaa. Tilassa sijaitsee henkilökunnan ruokailupaikka. Tilan vieressä on isokokoinen yhdistetty juhlasali, joka toimii oleskelu ja seurustelutilana. Henkilökunnan toimistotila sijaitsee salin yhteydessä, josta näkee koko ajan mitä salin puolella tapahtuu. Tiloissa on myös yksi isokokoista lepohuone, terapiahuone, pienryhmähuone, eteinen ja kaksi kylpyhuonetta. Lisäksi sieltä löytyy palveluvastaavan ja hänen varahenkilön työhuone. Henkilökunnan pukuhuoneet sijaitsevat kerrostalon kellarikerroksessa ja siellä on lukittavat pukuhuoneet- ja kopit sekä miehille, että naisille. Puhtaat työvaatteet tulevat pesulasta kerran viikossa. Osa pyykkihuollosta suoritetaan toimipaikassa, sieltä löytyy pesukone, kuivausrumpu ja kerrostalon alakerrassa on käytössä myös pesutupa. Siistijät käyvät siivoamassa tilat kaksi kertaa viikossa, muina päivinä omat työntekijät huolehtivat pintojen pyyhinnästä.

12. Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden varmistamiseksi tai turvallisen hoidon ja palvelun toteuttamiseksi käytössä olevat laitteet: Hilikka -mobiili ja Lifecare-potilastietojärjestelmä, puhelimet, erilaiset noston-, siirron- ja hoidon -apuvälineet, sekä asiakkaiden turvalaitteet ja lääkeannostelijat(Evondos). Päivätoiminnan tiloissa uloskäynnin ovet ovat lukossa, sisään pääsee avaimella sekä summeria painamalla, ulos pääsee avaimella.

Tiimien esimiehet huolehtivat, että henkilökunta on tutustunut laitteiden ja välineiden toimintaohjeisiin ja käytön periaatteisiin. Sekä ko. laitteiden toimivuuden testaamisesta väliajoin. Lisäksi esimiehet seuraavat henkilökunnan ergonomiakoulutuksiin osallistumista.

Kotihoidossa turvalaitteiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Kotihoidon tukipalveluna annettavan turvapuhelinpalvelun tuottaa Stella. Stella vastaa turvapuhelinhälytysten vastaanotosta ja asiakkaiden hoidon tarpeen arvioinnista.

Kotihoidon turvatiimi vastaa muiden asiakkailla olevien turvalaitteiden hälytysten vastaanotosta sekä hoidon tarpeen arvioinnista. Lisäksi turvatiimin vastuulla ovat auttamiskäynnit, laiteasennukset, huoltotoimenpiteet sekä neuvonta. Palvelu toimii maanantaista sunnuntaihin 24 tuntia vuorokaudessa, vuoden kaikkina päivinä. Turvatiimin henkilöstö koostuu terveydenhuollon ammattilaisista.

Kotihoidossa on käytössä myös etähoitokäynti, joka tarkoittaa kuva- ja äänivälitteistä ammattikoulutetun hoitajan ja kotihoidon asiakkaan kontaktia tietokoneen välityksellä.

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden vastuuhenkilönä toimii kotihoidon teknologiaohjaaja Nina Viiri.

13. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysthuollon laitteilla tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut ihmisten hoitamiseen.

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaa koko henkilökunta. Eli ammattimaisten käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta ja vaaratilanteita koskevista ilmoituksista vastaavat alueiden esimiehet, yhteystiedot löytyvät kohdasta 2.1. toimintayksikön perustiedot.

Valviran tehtävänä on terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen.

Uusien laitteiden ja välineiden käyttö koulutuksesta huolehtii laitteen toimittaja. Välineiden hankinta tarpeen arvioi esimies antaen hankinnasta esityksen omalle esimiehelleen.

Havaitut poikkeamat ilmoitetaan välittömästi palveluvastaavalle tai hänen varahenkilölleen. Vioittunut laite/väline poistetaan käytöstä korjaukseen tai laitteen vaihtoon asti.

13.1. Lääkintälaiterekisteri

Kotihoidon osalta laajempi lääkelaiterekisteri on kehitysvaiheessa ja se on LATU -työryhmän esityslistalla lokakuussa 2021. Tällä hetkellä yksiköt ovat pitäneet Excell -taulukko listausta yksiköiden käytössä olevista lääkelaitteista. Yhteinen lääkelaiterekisteri kotihoidolla on olemassa LSHP: n kanssa. Lääkelaiterekisteri Mequsoft on hankittu aikoinaan v. 2013 LSHP:n kanssa yhteishankintana, mutta sitä ei ole otettu kunnolla käyttöön yksiköissä huonon käytettävyyden takia.

Effector -järjestelmä on apuvälinepalveluiden päivittäisessä käytössä koskien Rovaniemen kaupungin asiakkaille lainattavia apuvälineitä.

13.1.1 Laiteturvallisuus

Suomessa saa markkinoille tuoda ja ottaa käyttöön vain vaatimukset täyttäviä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita. Ennen tuotteen markkinoille saattamista valmistajan on näytettävä toteen sen turvallisuus, käyttötarkoitukseen sopivuus ja suorituskyky. Laitteissa pitää olla vaatimusten mukaisuutta osoittava CE - merkintä poikkeustapauksia lukuun ottamatta

13.1.2. Laitteiden turvallisuusriskit

- Toimintahäiriö
- Laitteet yhteen sopimattomat
- Laitteen rikkoutuminen hoidon aikana
- Häiriö sähkön tai kaasun saannissa / jakelussa
- Laite ei saatavilla, ei toimintakunnossa
- Poikkeama laitteen käytössä (työntekijästä johtuva poikkeama)
- Laitteen virheellinen käyttö
- Laite, tarvike tai väline koottu puutteellisesti tai väärin
- Vanhentuneen välineen tai tarvikkeen käyttö

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vakavasta vaaratilanteesta tulee tehdä Valviran internet -sivujen kautta vaaratilanteen ilmoituslomakkeen -täyttö. Vakavasta vaaratilanteesta ilmoitus tulisi tehdä Valviralle 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta. Läheltä piti -tapauksesta ilmoitus tulisi vastaavasti tehdä 30 vuorokauden kuluessa.

Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi. Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse (09) 772 920, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena/sähköisenä.

Kirjallinen vaaratilanneilmoitus lähetetään osoitteella:

Valvira

Terveystieteiden tutkimuskeskus ja tarvikkeet

Lintulahdenkuja 4

PL 210

00531 Helsinki

Ilmoituksen voi lähettää myös faksilla (09) 7729 2155 tai sähköpostitse (laitevaarat@valvira.fi).

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laitteesta ja tarvikkeesta tehtävä käyttäjän vaaratilanneilmoitus löytyy nimellä "Käyttäjän vaaratilanneilmoitus/Valvira". Valvira tiedottaa tarvittavista toimenpiteistä vakavissa vaaratilanteissa valmistajille, laitteiden käyttäjille ja muille asiaankuuluville tahoille.

14. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvästä tietojen käsittelystä 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. Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Asiakkailta pyydetään kirjallinen lupa tietojen käsittelyyn.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

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.

Tietosuojaan 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.

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.

Jokainen työntekijä ja harjoittelija lukevat ja vakuuttavat allekirjoituksellaan tietosuoja- ja salassapito lomakkeen. Virka- ja työsuhteinen työntekijä suorittaa lisäksi myös sähköisen tietosuoja koulutuksen. Kaupungin tietohallinto ja terveyspalvelukeskuksen potilastiedosto työryhmä huolehtivat tietosuojaan liittyvien asioiden saatavuudesta ja tiedottamisesta.

Tietosuojavastaava ja hänen yhteystietonsa:

Tietosuojavastaava Teija Karvonen
etunimi.sukunimi@rovaniemi.fi Pulkamontie 6 ROVANIEMI
016-3224244

Salassapito- ja käyttäjäsopimus
KÄYTTÖ- JA SALASSAPITOSITOUKUS

Tietoturva- ja tietosuojakoulutus
Tietoturva- ja tietosuojakoulutus Granite Partners- ympäristössä

Potilastietojen käsittely
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42730&name=DLF-E-14_906.pdf

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely, opas terveydenhuollolle

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=D_LFE_21316.pdf

15. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Laadunhallinta-, asiakas- ja ja potilasturvallisuus suunnitelmassa Rovaniemen kaupunki on määrittänyt seuraavat kehityskohteet:

- Vakavien haittatapahtumien tutkiminen
- HaiPro:n raportoinnin tehokkaampi hyödyntäminen
- Eri hoitoprosessien rajapintoihin liittyvien riskien tunnistaminen ja vähentäminen ·
Digiturvan kehittäminen.
- Laadunhallinta- ja turvallisuusjohtamisen kehittäminen
- Uuden lääkintälaiterekisterin hankinta ja käyttöönotto
- Asiakasosallisuuden lisääminen
- Käsihygienian edistäminen toimintayksiköissä; käsihuuhteen kulutuksen seurannan kehittäminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadunhallintaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvä kehittäminen kuuluu johtoryhmän ja LATU- eli Laadunhallinta, asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmän tehtäviin.

16. Omavalvontasuunnitelman liitteenä olevan ohjeet, suunnitelmat ja linkit

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma vuoteen 2025 -pdf. tiedosto ladattavissa sivustolta:

[https://rovaniemi.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kaupunginhallitus/Kokous_1812021/Hyvaa_elamaa_ikaantyneena__suunnitelma_v\(136442\)](https://rovaniemi.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kaupunginhallitus/Kokous_1812021/Hyvaa_elamaa_ikaantyneena__suunnitelma_v(136442))

Laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelma löytyy Lanssista osoitteesta <https://lanssi.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=87ddf2e4-d540-4e10-adda-1969811be105>

Koskee Rovaniemen kaupungin perusturvan toimialalla toteutettavaa terveyden- tai sairaanhoitoa. Asiakirja on tarkoitettu työntekijöiden ja esimiesten opastamiseen ja perehdytyksen tueksi.

ETENE-julkaisuja; Vanhuus ja hoidon etiikka, osoitteessa:
<https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>

Tietoturvapoikkeamien käsittelyohje löytyy henkilöstölle Lanssista osoitteessa:
<https://lanssi.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=6eb8d3e8-97ca-47d3-89bb-518c301f63e6>

Vaara- ja uhkatilanteiden viestintäsuunnitelma ja ohjeet löytyvät liitetiedostoina Rovaniemen kaupungin laadunhallinta-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmasta Lanssista osoitteessa
<https://lanssi.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=87ddf2e4-d540-4e10-adda-1969811be105>.

Valmiussuunnitelma pandemia -tilanteessa päivitetty 2021 henkilökunnan Drivelle otsikolla "Kotihoidon palveluiden järjestäminen ja henkilöstön irroitettavuus pandemiatilanteessa".

[Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011 \(finlex.fi\)](#)

[Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 ns. vanhuspalvelulaki \(finlex.fi\)](#)

[Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 \(finlex.fi\)](#)

[Sosiaalihuoltolaki 710/1982 \(finlex.fi\)](#)

[Terveystalvveluolaki 1326/2010 \(finlex.fi\)](#)

[Sosiaali- ja terveystalvveluolaki 341/2011 \(finlex.fi\)](#)

[Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys \(finlex.fi\)](#)

Lisätietoja omavalvontasuunnitelman sisältöä koskien antaa:

Johanna Lohtander, palvelualuepäällikkö

Anneli Ylitalo, palveluesimies